



Post-test La santé mentale

Les réponses seront publiées dans trois mois, dans le numéro de décembre 2012.

1 En ce qui concerne les échelles d'évaluation standardisées en santé mentale, lequel des énoncés suivants est faux ?

- a) Les médecins de famille utilisent fréquemment ces échelles dans leur pratique.
 - b) L'inventaire de dépression de Beck ne peut être employé sans avoir été acheté.
 - c) Le PHQ-9 permet de diagnostiquer la dépression selon les neuf critères de la dépression majeure du *DSM-IV*.
 - d) Ces échelles sont utiles pour établir l'état clinique, quantifier les symptômes et évaluer l'efficacité du traitement chez le patient.
- c) Le MoCA est un test trop complexe pour la première ligne.
 - d) Le test de l'horloge a une bonne corrélation avec le test de Folstein.

3 Quel piège doit-on éviter lorsqu'on aide notre patient à maîtriser ses symptômes anxieux ?

- a) L'informer que l'anxiété est désagréable, mais non dangereuse.
 - b) L'inciter à maîtriser ses symptômes anxieux.
 - c) L'encourager à rester sur place lorsqu'une attaque de panique survient.
 - d) L'encourager à provoquer et à pratiquer la confrontation des situations anxiogènes.
 - e) L'inciter à faire face graduellement aux situations qui provoquent de l'anxiété.
- b) Les médicaments de choix sont les antidépresseurs de type ISRS et IRSN.
 - c) Les effets indésirables sont souvent plus importants à prendre en compte que les effets primaires.
 - d) Les benzodiazépines peuvent être contre-productives, car elles peuvent entraîner une forme d'évitement chez les patients.
 - e) Il est important de prescrire des médicaments spécifiques à chaque trouble anxieux.

2 Toutes les affirmations suivantes sur les échelles d'évaluation des troubles cognitifs sont vraies, sauf une. Laquelle ?

- a) Le test de Folstein (*Mini-Mental State Evaluation*) est le plus utilisé en pratique pour l'évaluation de la fonction cognitive.
- b) Le MoCA est un outil sensible pour dépister le trouble cognitif léger.

4 Quel énoncé est faux en ce qui concerne le traitement médicamenteux des troubles anxieux ?

- a) Pour les troubles anxieux de modérés à graves, une association médicaments et psychothérapie constitue le traitement idéal.
- b) Sous-types diagnostiques
- c) Troubles comorbides

5 Quelle est l'efficacité d'un premier traitement par les antidépresseurs ?

- a) 30 % – 40 %
- b) 50 % – 60 %
- c) 60 % – 70 %
- d) 80 % – 90 %

6 Tous les facteurs cliniques suivants chez les patients influent sur le choix de l'antidépresseur, sauf un. Lequel ?

- a) Gravité de la maladie
- b) Sous-types diagnostiques
- c) Troubles comorbides

La santé mentale – Septembre 2012

Sélectionnez une seule réponse pour chaque question. La FMOQ vous attribuera **trois heures** de crédits de catégorie 1 si vous obtenez une note **minimale de 60 %**, qui seront inscrits dans votre PADPC-FMOQ. **Répondez par la poste ou en ligne avant le 3 décembre 2012.**

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. a b c d e | 6. a b c d e |
| 2. a b c d e | 7. a b c d e |
| 3. a b c d e | 8. a b c d e |
| 4. a b c d e | 9. a b c d e |
| 5. a b c d e | 10. a b c d e |

Remplissez votre post-test en ligne au www.fmoq.org, en cliquant sur l'hyperlien **Identifiez-vous** en haut à gauche de l'écran et obtenez votre résultat immédiatement. Cette activité sera automatiquement inscrite dans votre PADPC-FMOQ dès le lendemain.

Pour créer votre profil, cliquez sur **Inscrivez-vous** en haut à gauche de l'écran.

Téléchargez l'annexe 13 (approche réflexive) au www.fmoq.org

découper et retourner

Mon article « coup de cœur » du mois est le numéro

Nom (en caractères d'imprimerie) _____

Numéro du permis d'exercice du CMQ _____

Vous pouvez répondre par la poste (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, 1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 1000, Montréal (Québec) H3G 1R8), par télécopieur (514 878-2659) ou par courrier électronique (medque@fmoq.org).

- d) Réponse antérieure au traitement
e) Coût

associée à une démence réversible, sauf un. Lequel ?

- c) Les symptômes extrapyramidaux
d) L'allongement de l'intervalle QT
e) La somnolence

7 *Lequel des effets indésirables suivants des antipsychotiques n'est pas un effet anticholinergique ?*

- a) Délire
b) Dépression
c) Vision trouble
d) Rétention urinaire

- a) Symptômes cognitifs réversibles
b) Perte de mémoire
c) Ralentissement psychomoteur
d) Difficultés de concentration

10 *Le recours aux antipsychotiques atypiques est possible dans toutes les indications suivantes, sauf une. Laquelle ?*

- a) Troubles anxieux
b) Troubles psychotiques
c) Troubles alimentaires
d) Troubles de la personnalité
e) Troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

9 *Les antipsychotiques atypiques ont les mêmes effets indésirables que les antipsychotiques classiques, sauf un. Lequel ?*

- a) Le gain de poids
b) L'augmentation de la prolactine

8 *Tous les symptômes suivants font partie de la dépression*

Réponses et références du post-test de juin 2012

Félicitations aux 859 médecins qui ont obtenu trois heures de crédits de catégorie 1 en répondant au post-test d'avril 2012 !

- b.** Kienstra AJ, Macias CG. Slipped capital femoral epiphysis. *UpToDate* version 19.3 ; septembre 2011. Site Internet : www.uptodate.com (Date de consultation : le 2 novembre 2011).
- b.** Canadian Paediatric Society. Ankle sprains in the paediatric athlete. *Paediatr Child Health* 2007 ; 12 (2) : 133-5.
- a.** Skak SV, Jensen TT, Poulsen TD et coll. Epidemiology of knee injuries in children. *Acta Orthop Scand* 1987 ; 58 (1) : 78-81.
- d.** Polousky JD. Juvenile osteochondritis dissecans. *Sports Med Arthrosc* 2011 ; 19 (1) : 56-63.
- c.** Diederichs G, Issever AS, Scheffler S. MR imaging of patellar instability: injury patterns and assessment of risk factors. *Radiographics* 2010 ; 30 (4) : 961-81.
- d.** Resnick D. *Bone and joint imaging*. 1^{re} éd. Philadelphie : WB Saunders Company ; 1989. p. 885.
- d.** Auerbach JD, Ahn J, Zgonis MH et coll. Streamlining the evaluation of low back pain in children. *Clin Orthop Relat Res* 2008 ; 466 (8) : 1971-7.
- b.** Sassmannshausen G, Smith BG. Back pain in the young athlete. *Clin Sports Med* 2002 ; 21 (1) : 121-32.
- c.** McCrory P, Meeuwisse W, Johnston K et coll. Consensus Statement on Concussion in Sport. 3rd International Conference on Concussion in Sport held in Zurich, November 2008. *Clin J Sport Med* 2009 ; 19 (3) : 185-95.
- d.** Halstead ME, Walter KD. American Academy of Pediatrics. Clinical report—sport-related concussion in children and adolescents. *Pediatrics* 2010 ; 126 (3) : 597-615.