REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
ETABLISSEMENT HOSPITALIER SPECIALISE EN PSYCHIATRIE
DR BELAMRI. M DJEBEL OUAHCH CONSTANTINE

## Examen de rattrapage

## Module de psychiatrie

1- le groupe A comporte :
- a) Personnalité paranoiaque
- b) Personnalité limite
- c) Personnalité histrionique
- d) Personnalité schizoide
- e) Personnalité narcissique

2- les éléments de mauvais pronostic dans la bouffée délirante sont :
- a) Début brutal
- b) Absence d'évenement déclenchant
- c) Importance des éléments thymiques
- d) Troubles thymiques discrets
- e) Absence de personnalité prémorbide

3- Dans la dépendance :
- a) Il n y a jamais de dépendance psychique
- b) Il y a parfois une dépendance psychique
- c) Il y a toujours une dépendance psychique
- d) Il peut y avoir une dépendance physique
- e) La dépendance physique est obligatoire

4. le crack :
- a) Est différent de la cocaine
- b) Est une forme particulière de la cocaine
- c) Son effet est rapide
- d) Est l'équivalent du cannabis
- e) Est une drogue fumée

5- la confusion mentale est :
- a) Est un dysfonctionnement global du système nerveux central
- b) Souvent d'origine organique
- c) Caractérisée par une hypermnésie transitoire
- d) S'installe brutalement
- e) L'état général est souvent altéré

6- L'anorexie mentale est définit par :
- a) Un refus de maintenir le poids au niveau ou au-dessus d'un poids minimum et une peur intense de prendre du poids.
- b) Un besoin de maintenir le poids au niveau ou au-dessus d'un poids minimum et une peur intense de prendre du poids.
- c) Un refus de maintenir le poids au niveau ou au-dessus d'un poids minimum et une joie intense de prendre du poids.
- d) Un besoin de maintenir le poids au niveau ou au-dessus d'un poids minimum et une joie intense de prendre du poids.
- e) Un poids supérieur à la normale.

7- L'anorexie mentale est caractérisée par les trois A :
- a) Anorexie, ataxie, aménorrhée.
- b) Anorexie, amaigrissement, apraxie.
- c) L'anorexie, amaigrissement, aménorrhée.
- d) Asthénie, amaigrissement, aménorrhée.
- e) Anorexie, asthénie, aménorrhée



univ.ency-education.com

8- Dans l'anorexie mentale toutes ces propositions sont justes sauf une laquelle ?

a) La méconnaissance de la maigreur est constante
b) Préoccupations pondérales
c) Préoccupations culinaires
d) La méconnaissance de l'obésité.
e) Désintérêt pour la sexualité.

9 -La boulimie est définit par :

a) La continuité de crises, en période de temps limité par la consommation de grande quantité de nourriture.
b) La récurrence de crises, en période de temps limité par la consommation de grande quantité de nourriture.
c) La récurrence de crises, en période de temps limité par la consommation de petite quantité de nourriture.
d) La continuité de crises, en période de temps limité par la consommation de petite quantité de nourriture.
e) Est toujours associé à des vomissements ou à la prise de médicament pour éviter la prise de poids.

10- l'accès boulimique est caractérisé par :

a) Une surconsommation alimentaire brutale, sans sensation de faim, sans sensation de plaisir.
b) Une surconsommation alimentaire brutale, avec sensation de faim, sans sensation de plaisir.
c) Une surconsommation alimentaire brutale, sans sensation de faim, avec sensation de plaisir.
d) Une surconsommation alimentaire brutale, avec sensation de faim, avec sensation de plaisir.
e) Une surconsommation d'aliments hypocaloriques, peu protidiques, facile à ingérer.

11. La méfiance est le trait de caractere spécifique de :

A. La personnalité histrionique
B. La personnalité schizotypique
C. La personnalité borderline
D. La personnalité paranoïaque
E. La personnalité Evitante

12. La personnalité histrionique se caractérise par :

A. Le retrait
B. Une vie imaginaire
C. La méfiance
D. La suggestibilité
E. Des conduites addictives

13. La personnalité obsessionnelle compulsive se caractérise par :

A. Une sensibilité au refus
B. Evitement des contacts sociaux
C. Une timidité
D. Un besoin d'ordre excessif
E. Une inhibition sociale

14. L'impulsivité est un trait de caractere spécifique des personnalites :

A. Schizoïdes
B. Schizotypique
C. Obsessionnelle compulsive
D. Borderline
E. Antisociale

15. La personnalité borderline se caractérise par :

A. Mode de fonctionnement générale de type grandiose
B. Manque d'empathie
C. Absence de prise en compte des limites de soi et de l'autre
D. Alternance d'idéalisation et de dévalorisation
E. Sensibilité exagérée au jugement des autres



univ.ency-education.com

16. Le suicidant est celui :

A. Dont le geste a été mortel
B. Qui a des idées suicidaires
C. Qui risque de recourir au suicide
D. Qui a survécu à son geste autodestructeur
E. Qui présente une élaboration mentale de suicide

17. Parmi les situations suivantes, laquelle n'est pas un équivalent suicidaire :

A. L'automutilation
B. Le refus alimentaire
C. La pendaison
D. Le refus thérapeutique
E. Prise de risque grave

18. Les tentatives de suicide sont plus fréquente chez la personnalité :

A. Evitante
B. Obsessionnelle compulsive
C. Schizoïde
D. Borderline
E. Paranoïaque

19. Dans la confusion mentale il y'a :

a) La perplexité anxieuse avec des moments de lucidité.
b) une bonne orientation spatiale.
c) Recrudescence vespérale et nocturne.
d) Sommeil conservé.
e) Un délire de grandeur.

20. Le traitement d'une confusion :

a) comprend Un traitement anti dépresseur.
b) comprend Une contention mécanique du malade.
c) comprend Une vitaminothérapie.
d) Se fait à l'hôpital général.
e) Est basé essentiellement sur les neuroleptiques.

21. La confusion mentale :

a) est Un syndrome spécifique.
b) Ses causes peuvent etre toxiques et infectieuses.
c) est une Atteinte des capacités de réveil et de tension.
d) Son Pronostic dépend de la prise en charge psychiatrique.
e) Son Traitement est uniquement symptomatique.

22. Les délires paranoïaques :

a) sont des délires mal systématisés
b) Peuvent se développer sur une personnalité sensitive.
c) Se caractérise par une désorientation temporo spatiale.
d) Leur mécanisme principal est interprétatif.
e) Leur extension se fait uniquement en secteur.



univ.ency-education.com

23. La paraphrénie :
   a) Est un délire de persécution.
   b) Est un délire fantastique.
   c) Son mécanisme est essentiellement imaginatif.
   d) Risque de complications depressives et anxieuses.
   e) Evolue vers une détérioration intellectuelle.

24. Le délire de jalousie :
   a) Il y a Risque de passage à l'acte hétéro agressif.
   b) Est un délire imaginatif.
   c) Sa structure se fait en réseau.
   d) Peut se développer sur une personnalité paranoïaque.
   e) Est un délire peu systématisée.

25. Les benzodiazepines :
   a) Ont une action hypnotique.
   b) Ont une action antidépressive.
   c) Entrainent une dépendance.
   d) Peuvent être prescrit toute la vie.
   e) Sont des psychodysleptiques.

26. L'olanzapine :
   a) Agit en modifiant la concentration des neurotransmetteurs : dopamine + acetyl choline
   b) Peut entrainer un trouble du métabolisme glucidique.
   c) Est indiqué dans certains troubles obsessionnels compulsifs.
   d) A un effet significatif dans la schizophrénie négative.
   e) Est un anti psychotique à action prolongée.

27- Le sommeil lent :
   a) Possède une fonction qualitative
   b) Possède une fonction quantitative
   c) Permet une régénération de l'intégrité psychique
   d) Possède une fonction qualitative et quantitative
   e) Permet la sécrétion d'hormones de croissance

28-Les thymorégulateurs :
   a) Sont indiqués dans la schizophrénie dysthymique.
   b) Le chef de fil est le Tegretol.
   c) La Lamotrigine traite les accès maniaques.
   d) La dose toxique du lithium est proche de la dose thérapeutique.
   e) Sont des psycholeptiques.

29- un épisode de manie :
   a) Impose une hospitalisation
   b) Son diagnostic repose sur 3 ou plus des symptômes, si l'humeur est irritable
   c) Son diagnostic repose sur 4 symptômes si l'humeur est expansive
   d) Exige une période nettement délimitée d'au moins 4 jours consécutifs
   e) Fait partie du trouble bipolaire

30- le traitement du trouble bipolaire est basé sur :
   a) Les antidépresseurs
   b) Les antipsychotiques
   c) Les stabilisateurs de l'humeur
   d) Les neuroleptiques sédatifs
   e) Les thymorégulateurs



univ.ency-education.com

Cas clinique :

Monsieur B M, agé de 51 ans, et exerçant la profession de garçon de café, est conduit aux urgences par la police après s'etre plaint au commissariat d'etre suivi par les services secrets. Son discours est rapide, sa voix est accélérée. Il ne tient pas en place, se lève plusieurs fois pendant l'entretien. Il aborde une infirmière, en lui disant qu'il la connait bien et qu'il voulait rendre visite à sa famille. Il vient de dépenserr 10000 DA, qu'il avait sur lui en achetant des tickets de Tramway et qu'il a distribué gracieusement aux passants. Il rapporte avoir eu 10 ans auparavant, quelques épisodes de baisse de moral, et une hospitalisation en psychiatrie après avoir été piégé par les services secrets dans les memes circonstances qu'aujourd'hui. Par la suite, il a consulté un médecin irrégulièrement et suivi un traitement par carbamazépine (Tegretol). L'examen clinique, un ECG récent et les parametres biologiques (FNS, glycémie, alcoolémie, bilan hépatique et rénal) sont normaux. Il refuse l'hospitalisation. La sœur rapporte qu'elle l'a vu entrain de consommer du cannabis plusieurs fois.

31- Quels symptomes peut-on retenir de ce tableau clinique :

a) Tachypsychie
b) Logorhée
c) Exitation motrice
d) Familiarité
e) Idées délirantes

32- Parmi les hypothèse diagnostiques suivantes, laquelle vous parait devoir etre considérée comme la plus probable :

a) Psychose aigue
b) Phase processuelle d'une schizophrénie
c) Confusion mentale
d) Manie délirante
e) Psychose hallucinatoire chronique

33- quelles modalités d'hospitalisation doivent etre envisagées pour ce patient :

a) Hospitalisation libre
b) Hospitalisation de nuit
c) Hospitalisation d'office
d) Hospitalisation de jour
e) Un placement judiaciaire car il est dangereux

34- En l'absence de contre indications, quels traitements sont indiqués pour traiter l'épisode actuel :

a) Neuroleptique sédatif et lithiothérapie
b) Neuroleptiques classiques
c) Neuroleptique sédatif
d) Tegretol à 800 mg/24h
e) Antidépresseurs tricycliques

35. Après résolution de l'épisode actuel, quelle modalité thérapeutique doit etre envisagée au long cours en priorité, et en l'absence de contre-indications :

a) Benzodiazépine seulement
b) Lithiothérapie
c) neuroleptique d'action prolongée
d) Antidépressurs de 3ème génération
e) anticonvulsivant

36- Chez ce patient, on retrouve :

a) Une excitation motrice seulement
b) Une excitation psycho-motrice
c) Un fading mental
d) Une dissociation
e) L'agitation est le résultat d'un épisode confusionnel



univ.ency-education.com

37- Vu l'agitationdu patient, il est nécessaire de :

a) Surveiller le patient
b) Le sédater
c) Le laisser voir sa famille
d) L'hospitaliser à temps partiel
e) Lui faire des examens complémentaires

38- Quels sont les signes en faveur du diagnostic :

a) La discordance affective
b) La familiarité
c) Le rationalisme morbide
d) Les dépenses inconsidérées
e) Le délire de persécution

39- Ce patient doit etre surveiller car :

a) Il y a un risque de suicide
b) Il y a un risque de suicide altruiste
c) L'agitation peut méner à la déshydratation et l'épuisement
d) La maladie est inaugurale
e) Il prend des toxiques

40- Ce patient, outre le traitement de sa pathologie psychiatrique doit etre traité pour :

a) Une addiction
b) Une toxicomanie
c) Une intoxication aigue
d) Une dépendance
e) Des conduites antisociales

# BON COURAGE



univ.ency-education.com

**Faculté de médecine de Constantine département de médecine**

**EHS de psychiatrie M.Belamri Constantine**

**Examen de psychiatrie**

**RATTRAPAGE 2018/2019**

**Corrigé type**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | AD | 22. | BD |
| 2. | BD | 23. | BC |
| 3. | CD | 24. | AD |
| 4. | BCE | 25. | AC |
| 5. | ABDE | 26. | BCD |
| 6. | A | 27. | ACE |
| 7. | C | 28. | ADE |
| 8. | D | 29. | AE |
| 9. | B | 30. | ABCDE |
| 10. | A | 31. | ABCDE |
| 11. | D | 32. | D |
| 12. | D | 33. | C |
| 13. | D | 34. | A |
| 14. | DE | 35. | B |
| 15. | CD | 36. | B |
| 16. | D | 37. | AB |
| 17. | C | 38. | BDE |
| 18. | D | 39. | C/E ou alternatif |
| 19. | AC | 40. | ABD |
| 20. | CD | | |
| 21. | B | | |

Pr MADI
Chef de service EHS de psychiatrie Belamri Constantine

C ou CE

univ.ency-education.com