

Module de psychiatrie 1er rotation

Du 12/12/2021 au 13/01/2022

1- Le trouble délirant est:

- a- Une psychose aiguë.
- b- Une psychose chronique dissociative.
- c- Caractérisé par la prédominance des signes négatifs.
- d- A prédominance féminine
- e- Caractérisé par un délire systématisé.

2- L'état dépressif majeur se caractérise par des symptômes dépressifs qui durent :

- a- Deux jours. 10
- b- Dix jours. 10
- c- Quinze jours
- d- Deux mois. 2 mo
- e- Six mois

2 seu

3- La schizophrénie a :

- a. Une prévalence de 10% à 12%
- b. Une prévalence de 2% à 4%
- c. Une prévalence de 1% à 4%
- d. Une prévalence de 1%
- e. Une prévalence de 0,1%

AD

4- Il est contre-indiqué de prescrire l'Imipramine (Tofranil®) ; en cas de :

- a- Maladie de Parkinson.
- b- Démence d'Alzheimer.
- c- Adénomes de la prostate.
- d- La chorée de Sydenham.
- e- Les métastases cancéreuses.

auto at

5- L'intoxication aux drogues est :

- a- Une utilisation inadaptée d'une substance entraînant des conséquences graves.
- b- Le besoin physique et psychologique de consommer une substance.
- c- Un comportement inadapté associé à une prise récente de drogue.
- d- Un syndrome spécifique survenant après l'utilisation d'une drogue.
- e- La nécessité d'augmenter les doses pour trouver des effets identiques.

6- L'angoisse ictale fait partie des:

- a- Manifestations psychiatriques intercritiques de l'épilepsie.
- b- Manifestations psychiatriques critiques de l'épilepsie.
- c- Manifestations psychiatriques de la sclérose en plaque.
- d- Manifestations psychiatriques de la maladie de Parkinson.
- e- Manifestations psychiatriques de l'hyperthyroïdie.

7- La psychiatrie comprend un :

- a- Modèle biologique.
- b- Modèle psychologique.
- c- Modèle psychotique.
- d- Modèle étiologique.
- e- Modèle Social.

M.F

8- La TDM cérébrale est souvent négative Dans :

- a- L'hématome sous durale. ✓
- b- L'accident vasculaire cérébral. ✓
- c- Les tumeurs cérébrales ✓
- d- Le Syndrome subjectif post-commotionnel
- e- Les malformations artério-veineuses. ✓

9- le Trouble du Spectre de l'Autisme est:

- a- Est un retard du développement
- b- Est un trouble neurodéveloppemental
- c- Se caractérise principalement par les stéréotypies.
- d- Est une absence du langage
- e- Est un trouble dans le domaine des interactions sociales et la communication, avec une activité restreinte et répétitive.

10- La classe thérapeutique la plus indiquée dans le trouble somatoforme est :

- a- Les neuroleptiques classiques
- b- Les antidépresseurs
- c- Les thymorégulateurs
- d- Les antiépileptiques
- e- Les antipsychotiques atypiques.

11- Le délire d'érotomanie :

- a- Est la conviction d'être trahit par son conjoint.
- b- Est la conviction d'être aimé par une autre personne
- c- Est la conviction d'avoir une compréhension profonde des choses.
- d- Est la conviction d'avoir un cœur qui ne fonctionne pas.
- e- Où le passage à l'acte hétéro agressif est possible.

12- Dans les états suicidaires et les troubles mentaux majeurs :

- a- Le schizophrène passe moins à l'acte suicidaire parce qu'il n'est pas conscient des problèmes de la vie.
- b- Chez le schizophrène, le délire peut-être la cause du passage à l'acte suicidaire.
- c- Dans le délire paranoïaque, la dangerosité est représentée plus par le risque suicidaire.
- d- Chez le schizophrène, l'état dépressif n'est pas en cause dans le passage à l'acte suicidaire.
- e- Chez le malade psychotique le facteur de stress n'est pas pris en considération.
- f.

13- Les benzodiazépines reconnaissent comme indication(s) spécifique(s) :

- a- Les délires et hallucinations de la schizophrénie
- b- L'état de mal épileptique
- c- La maladie de Parkinson
- d- Etats anxieux.
- e- L'insuffisance mentale

14- La prise en charge du délire chronique :

- a- Nécessite toujours une hospitalisation d'office.
- b- Un neuroleptique classique type halopéridol doit être utilisé en première intention.
- c- Une thérapie de groupe est indispensable. *à di*
- d- Un antipsychotique forme retard permet une meilleure observance.
- e- Une thérapie cognitive-émotionnelle peut être utilisée.

15- La pédopsychiatrie s'intéresse aux :

- a- Nourrissons à partir de 1 an seulement
- b- Nourrissons à partir d'1 ans et aux enfants d'âge scolaire
- c- Nourrissons et enfants de 0 à 5 ans et aux enfants d'âge scolaire
- d- Nourrissons, enfants et adolescents jusqu'à 18 ans
- e- Nourrissons, enfants et adolescents jusqu'à 16 ans.

AB

P

L f n

16- La manie se caractérise par une humeur qui peut être

- a- Affaissée
- b- Irritable.
- c- Stable
- d- Inadéquante
- e- Inadaptée.

17- Entre 2 et 3 ans, l'enfant normal :

- a- Marche
- b- Rampe
- c- Babilles
- d- Gazouille
- e- Fait des phrases de 2 mots.

18- La schizophrénie :

- a- Est une affection hétérogène
- b- Est une affection polymorphe
- c- Est Stable dans le temps chez un même patient
- d- Est une affection ubiquitaire
- e- Débute le plus souvent entre 35 et 45 ans.

1
3

19- Une cyclothymie se caractérise par des :

- a- Episodes dépressifs et des épisodes maniaques
- b- Episodes dépressifs ou des épisodes maniaques
- c- Episodes dépressifs majeurs et des épisodes maniaques
- d- Episodes hypomaniaques et des épisodes dépressifs modérés.
- e- Episodes dépressifs modérés et des épisodes maniaques.

2

20- La schizophrénie est liée a.

- a- Un dysfonctionnement neuroendocrinien
- b- Une prédisposition génétique
- c- Un dysfonctionnement des systèmes de neurotransmission notamment dopaminergique et sérotoninergique
- d- Une hérédité polygénique et multifactorielle à effet de seuil
- e- Un locus de risque situé sur le bras long du chromosome 11

3
4

21- Signification d'une tentative de suicide (TS).

- a- Chaque tentative de suicide représente un risque dangereux.
- b- Le risque dangereux est plus élevé chez les individus dits « histrioniques » que chez les « Schizoïdes ».
- c- Dans la littérature psychiatrique Américaine les tentatives de suicide sont considérées comme des conduites factices et de simulation.
- d- Le risque de suicide est écarté dans les tentatives de suicide dites de chantage.
- e- Toute tentative de suicide représente un appel à l'aide.

22- Parmi les symptômes dépressifs suivant, un est indispensable au diagnostic d'un épisode dépressif majeur :

- a- Perte ou gain de poids.
- b- Insomnie ou hypersomnie.
- c- Agitation ou ralentissement.
- d- Tentative de suicide.
- e- Perte d'intérêt ou de plaisir.

23- La prise en charge du délire chronique :

- a- Nécessite toujours une hospitalisation d'office.
- b- Un neuroleptique classique type halopéridol doit être utilisé en première intention.
- c- Une thérapie de groupe est indispensable.
- d- Un antipsychotique forme retard permet une meilleure observance.
- e- Une thérapie cognitivo-émotionnelle peut être utilisée.

24- L'état suicidaire et les troubles mentaux dits « névrotiques, anxieux et autres »

- a- Dans ces troubles, la dépression est l'élément majeur dans le risque suicidaire.
- b- Dans ces troubles, l'état suicidaire est généralement une conduite réactionnelle.
- c- Dans ces troubles, la personnalité ne joue pas de rôle dans la conduite suicidaire.
- d- Dans ces troubles, l'élément « stress » est un facteur aggravant.
- e- Dans ces troubles, l'état suicidaire nécessite de cerner tous les facteurs qui peuvent y concourir.

25- Sur le plan intellectuel, vers 4-5 ans l'enfant est au stade :

- a- Sensorimoteur
- b- Des opérations concrètes.
- c- De la pensée abstraite.
- d- Oral.
- e- Préopératoire.

26- Le but de la psychiatrie est de :

- a- Prévenir les troubles
- b- De poser le diagnostic des troubles
- c- De trouver l'origine des troubles
- d- De traiter l'origine des troubles
- e- De découvrir l'étiologie familiale du trouble.

27- Parmi ces citations, laquelle ou lesquelles sont juste (s) :

- a- Le terme psychiatrie a été introduit en 1808
- b- L'étymologie de la psychiatrie provient du terme schizen
- c- la psychiatrie est une sous spécialité de la sociologie
- d- la psychiatrie comprend des sous unités
- e- la psychiatrie est une branche de la psychologie

28- Concernant le délire lequel ou lesquels de ce (s) mécanisme (s) est (sont) faux :

- a- Interprétatif.
- b- Psychotique.
- c- Anxieux.
- d- Hallucinatoire.
- e- Différentiel.

29- La fréquence des maladies mentales chez l'enfant et l'adolescent est de :

- a- 0 à 3 %.
- b- 15 à 20 %.
- c- 5 à 10 %.
- d- 20 à 30 %.
- e- 60 à 70 %.

- La schizophrénie peut évoluer :
- a. Vers une psychose de type paranoïaque.
 - b. Vers une démence de type Alzheimer.
 - c. Vers une désorganisation de la personnalité.
 - d. Stabilisation sous traitement.
 - e. Guérison spontanée en 6 mois à un 1 an. F

Jamale Stevenson Anéla

Cas clinique :

Psychose

Ibrahim âgé de 20ans, ramené par ses parents aux urgences psychiatrique par une lettre d'orientation des urgences médicales pour une agitation psychomotrice. L'examen du patient est difficile patient instable nécessitant une sédation. Selon les dires des parents, il est bien inséré sur le plan social et familial, réussissant bien ses études mais il y'a une semaine, il commença à présenter des troubles du comportement, avec parfois des propos incohérents. → Schizophrénie
 Ibrahim plus calme instable mais par moment irritable il se dit qu'il est l' élu de dieu : j'ai une mission divine à accomplir, ces idées reposant sur la perception de voix dans ses oreilles.

hallucinations auditives

→ délire mégalomane : mystique

31. Le patient a reçu une injection sédative dans l'imédiat quel(s) est (sont) le(s) médicament(s) qu'on peut prescrire :

- a) Halopéridol injectable F
- b) Chlorpromazine injectable Nozinan Longaél
- c) Diazépam injectable
- d) Halidol decanoas injectable F
- e) Létopromazine injectable. Nozinan

32. Quel (s) est (sont) les éléments sémiologiques retrouvés chez notre patient :

- a) Délire de persécution. F
- b) Hallucination intrapsychique. F
- c) Hallucination acausticovarvale. —
- d) Délire mystique.
- e) Flash-back. F

33. Quel (s) est (sont) le(s) diagnostic(s) le(s) plus probable :

- a) Accès psychotique bref.
- b) Schizophrénie. — F
- c) Trouble induit. —
- d) Trouble délirant. F nichérent
- e) Accès maniaque. F

34. Quel(s) type(s) de(s) délire possède (ent) le patient :

- a) Délire mystique.
- b) Délire somatique. F
- c) Délire de jalousie. F
- d) Délire mégalomane. F
- e) Délire de persécution. F

35. L'hallucination est:

- a) La perception déformée de l'objet. F
- b) La conviction inébranlable de la réalité. F
- c) La sensation de fourmillements généralisés. F
- d) La perception sans objet à percevoir.
- e) Une illusion. F

✓ 36. Le patient a été examiné et son examen est normal avec un bilan biologique et toxicologique négatif quel est (sont) le diagnostic à retenir

- a) Accès psychotique bref.
- b) Schizophrénie.
- c) Trouble induit.
- d) Trouble délirant.
- e) Accès maniaque.

Le patient a été traité par Chlorpromazine (Largactil*) et Halopéridol (Haldol*) depuis 24 heures, à la 24^{ème} heure, on a noté l'apparition d'un torticolis, une hypertonie des membres, et des crises oculogyres. La température est normale, ainsi que le reste de l'examen clinique.

✓ 37. Dans quel cadre vous classez ces symptômes ?

- a) Crise d'hystérie.
- b) Crise épileptique.
- c) Dyskinésie aiguë.
- d) Syndrome confusionnel.
- e) Simulation.

✓ 38. Quel est le médicament à prescrire en urgence ?

- a) Clomipramine (Anafranil*)
- b) Trihexyphénidyle (Artane*)
- c) Carbamazépine (Tégretol*)
- d) Olanzapine (Zyprexa*)
- e) Amitriptyline (Laroxyl*)

Au bout de quelques temps, l'évolution étant favorable, le patient est mis sous neuroleptiques retard. Un matin, il est retrouvé par sa famille avec une température à 39°, une désorientation temporo-spatiale, une hypertonie importante extrapyramidale et des sueurs généralisées.

39. Quels sont les éléments sémiologiques actuels ?

- a) Syndrome confusionnel.
- b) Symptômes neurovégétatifs.
- c) Symptômes dépressifs.
- d) Rigidité musculaire.
- e) Automatisme mental.

*fic negi di
CPK*

✓ 40. Quel est votre premier diagnostic ?

- a) Syndrome malin des neuroleptiques.
- b) Thrombophlébite cérébrale.
- c) Septicémie.
- d) Dyskinésie tardive.
- e) Encéphalite.

✓ 41. Quel examen complémentaire spécifique demandez-vous en premier pour confirmer le diagnostic ?

- a) Transaminases.
- b) CPK
- c) NFS.
- d) VS.
- e) Ionogramme.

42. Parmi ces neuroleptiques, quel(s) est (sont) qui peut(peuvent) exister sous forme retard ?

- 1
2
- a) Halopéridol (Haldol*).
 - b) Levopromazine (Nozinan*).
 - c) Fluphénazine (Modécate*).
 - d) Amisulpride (solian*).
 - e) Chlorpromazine (Largactisl*).

43. Concernant les neuroleptiques retard :

- ✓
- a) L'administration est par voie orale.
 - b) L'administration est en intramusculaire une fois par semaine.
 - c) L'administration est en intramusculaire une fois par mois.
 - d) Ils sont préconisés chez les patients ayant une mauvaise observance thérapeutique.
 - e) Ils sont mieux tolérés par rapport aux antipsychotiques atypiques.

44. Avant l'instauration des neuroleptiques un seul examen paraclinique est nécessaire à faire il s'agit de :

- 2
- a) Un bilan thyroïdien.
 - b) Une prolactinémie.
 - c) Un ECG.
 - d) Un EEG.
 - e) Un bilan inflammatoire.

45. Devant ce tableau clinique quel est la conduite à tenir du médecin traitant :

- 1
2
- a) Arrêt des neuroleptiques.
 - b) Réhydratation.
 - c) Antalgiques.
 - d) Anti-inflammatoire.
 - e) Psychothérapie de soutien.

46. Quel est le médicament le plus approprié après amélioration du patient :

- ✓
- a) Antipsychotique atypique.
 - b) Antipsychotique classique.
 - c) Antipsychotique sédatif.
 - d) Benzodiazépine.
 - e) Hypnotique.

✓ 47. La durée du traitement est de :

- a) 05 mois.
- b) 05 mois à une année.
- c) Une année à 18 mois.
- d) 18 mois à 02 ans.
- e) 05 ans.

✓ 48. Quel(s) est (sont) Le(s) facteur(s) de bon pronostic chez ce patient :

- a) Aucun antécédent personnel psychiatrique.
- b) L'existence d'un facteur déclenchant.
- c) Age tardif.
- d) Début aigue.
- e) Personnalité prémorbide.

49. Si le patient présente une (des) personnalité(s) pathologique(s) quelle serait (aient) elle(s) :

- a) Personnalité antisociale.
- b) Personnalité histrionique.
- c) Personnalité schizoïde.
- d) Personnalité limite.
- e) Aucune Personnalité pathologique.

50. La chlorpromazine (large actif) est une :

- a) Benzodiazépine. F
- b) Hypnotique. F
- c) Neuroleptique incisif. F
- d) Neuroleptique polyvalent.
- e) Anticonvulsivant. F



Département de Médecine de Constantine-Epreuve de PSYCHIATRIE -A5-R1-(théorie+pratique) le 07-02-2022

Date de l'épreuve : 16/01/2022

Page 1/1

Corrigé Type

1 question(s) retirée(s) - Barème par question : 0.40816327 (au lieu de 0.40)

N°	Rép.
1	E
2	C
3	D
4	C
5	C
6	B
7	ABE
8	D
9	BE
10	B
11	BE
12	B
13	BD
14	D
15	D
16	B
17	AE
18	ABD
19	D
20	ABCD
21	AE
22	E
23	X
24	ABDE
25	AE
26	AB
27	AD
28	BCE
29	B
30	CD
31	BCE
32	CD
33	AC
34	A
35	D

N°	Rép.
36	A
37	C
38	B
39	ABD
40	A
41	B
42	AC
43	CD
44	C
45	AB
46	A
47	D
48	AD
49	E
50	D

Pr. SEGHIR A. Cherif
Maître de Conférence A
Psychiatrie
N° d'ordre: 25/2005