

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Faculté de Médecine de Constantine Département de Médecine
EHS de Psychiatrie M.Belamri Constantine
Examen de Psychiatrie 5ème Année session du 06/12/2015 au 07/01//2016

Epreuve théorique

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

1. Le conflit psychique nait de (cocher la ou les réponses juste(s))
 - a) L'opposition entre le conscient et le préconscient
 - b) L'opposition entre les parents
 - c) L'opposition entre les désirs, les pulsions et les forces qui s'opposent à leur réalisation
 - d) Les désirs et la réalité
 - e) L'opposition aux collègues
2. Toutes ces définitions sont fausses sauf :
 - a) L'arriération mentale profonde, correspond à un quotient intellectuel en 36et 51
 - b) L'arriération mentale profonde, correspond à un quotient intellectuel entre 20 et 35
 - c) L'arriération mentale profonde, correspond à un quotient intellectuel inférieur à 20
 - d) L'arriération mentale profonde, correspond à un quotient intellectuel entre 52et 67
 - e) L'arriération mentale profonde, correspond à un quotient intellectuel entre 68et 85
3. ces symptômes appartiennent au tableau clinique de la démence sauf :
 - a) Les troubles de l'attention
 - b) Les troubles de la mémoire
 - c) Les troubles addictif
 - d) Les troubles du jugement
 - e) La désorientation temporo_spatiale
4. Les antidépresseurs sont indiqués dans toutes ces pathologies sauf :
 - a) Episodes dépressifs majeurs
 - b) Troubles obsessionnel compulsif (TOC)
 - c) Traitement prophylactique d'un épisode dépressif récent
 - d) Trouble panique avec ou sans agoraphobie
 - e) Psychose chronique
5. Toutes ces propriétés appartiennent aux anxiolytiques sauf :
 - a) Sédatif
 - b) Antimaniaque
 - c) Myorelaxante
 - d) Anticonvulsivante
 - e) Amnésiante
6. La mélancolie peut évoluer vers :
 - a) La démence
 - b) La schizophrénie paranoïde
 - c) La confusion mentale
 - d) Le suicide
 - e) Une névrose obsessionnelle

7. L'enregistrement électro physiologique du sommeil comprend :
 - a) Un stade
 - b) Deux stades
 - c) Trois stades
 - d) Quatre stades
 - e) Cinq stades
8. La ou les causes organiques de l'insomnie chronique est ou sont :
 - a) L'ulcère gastroduodéal
 - b) L'anémie
 - c) le diabète
 - d) L'insuffisance respiratoire
 - e) La maladie de parkinson
9. La narcolepsie comprend :
 - a) Une hypersomnie avec somnolence diurne
 - b) Une hypersomnie avec insomnie diurne
 - c) Une insomnie avec somnolence diurne
 - d) Des accès de cataplexie
 - e) Des paralysies du sommeil
10. Le syndrome de KLEIN LEVIN comprend :
 - a) Le sujet de sexe féminin
 - b) Des épisodes de somnolence
 - c) Une hypergraphie compulsive
 - d) Une désinhibition avec hypersexualité
 - e) Des hallucinations
11. La personnalité anti-sociale présente les caractéristiques suivantes sauf :
 - a) Impulsivité
 - b) Intolérance aux frustrations
 - c) Passage à l'acte facile
 - d) Sentiment de culpabilité
 - e) Conduite addictives
12. le borderline présente les caractéristiques suivantes sauf :
 - a) une sensibilité exagérée au jugement des autres
 - b) une crainte angoissante d'être abandonné
 - c) impulsivité
 - d) sentiment de vide et d'ennui
 - e) pathologie de la relation

13. parmi ces propriétés, laquelle ou lesquelles ne figure (ent) pas, parmi celle(s) des anxiolytiques :
- a) action myolaxant
 - b) action facilitatrice du sommeil
 - c) action stimulatrice de l'anxiété
 - d) action stimulatrice de l'agressivité
 - e) action sédative.
14. quel(s) est (sont) parmi ces facteurs celui (ceux) qui impliquent un potentiel dangereux ?
- a) Un repli sur soi
 - b) Une exaltation de l'humeur
 - c) Un ralentissement psychomoteur
 - d) Une agitation psychomotrice
 - e) Un rationalisme morbide
15. Une agitation psychomotrice : (quelle(s) est (sont) la ou les réponses fausses)
- a) Est toujours le témoin d'un trouble psychiatrique
 - b) Ce trouble est dans presque tous les cas une psychose
 - c) Ce trouble est dans presque tous les cas une psychopathie
 - d) Nécessite toujours une contention physique prolongée jusqu'à sédation de l'agitation
 - e) La situation est urgente, il faut attacher le patient par n'importe quel moyen disponible
16. Les agitations réactionnelles : (quelle(s) est la (les) réponses justes :
- a) S'accompagnent de délire et d'hallucinations
 - b) S'accompagnent de désorientation temporo-spatiale
 - c) Sont incohérentes et dues à une affection sous jacente
 - d) Favorisées par l'impulsivité et la mauvaise régulation émotionnelle
 - e) La dimension relationnelle est au 1^{er} plan
17. Dans le traitement de l'épisode dépressifs majeur, laquelle ou lesquelles des étapes du traitement est (sont) fausses(s)
- a) Phase aiguë
 - b) Phase de consolidation
 - c) Phase de maintenance
 - d) Phase chronique
 - e) Phase sub-aiguë
18. Le LSD fait partie des psychotropes dits : (cocher la ou les réponses fausses)
- a) Psychodysléptiques
 - b) psychotoniques
 - c) thymorégulateurs
 - d) tricycliques
 - e) IMAO

19. Parmi ces effets, lequel ou lesquels ne font pas partie des effets secondaires des thymorégulateurs :

- a) Toxicité
- b) Troubles sexuels
- c) Prise de poids
- d) Régulation de l'humeur
- e) Prévention des accès maniaques et dépressifs

20. Le syndrome de discordance peut se manifester par:

- a) Des hallucinations impératives
- b) Un délire d'influences
- c) Les thèmes de persécution et d'ensorcellement d'un délire
- d) Un rationalisme morbide
- e) Une indifférence thymique

Cas clinique

Mme P, 36 ans, consulte pour un mal être profond. Elle ne dort plus, se sent découragée, incapable de remplir ses fonctions de secrétaire de direction. Elle se plaint d'avoir l'esprit flou, de ne pas pouvoir se concentrer. Elle oublie si elle ne note pas ses intentions.

Elle finit par organiser ses projets de travail mais en y mettant deux fois plus de temps. Elle a délaissé la lecture. Elle n'a aucune envie. Elle souffre de troubles digestifs difficiles à décrire.

Certains jours, elle ne peut pas s'alimenter. Ces jours la, elle pense qu'elle a un cancer, puisque son estomac ne digère plus rien. Elle se demande même si elle n'est pas incurable.

Au fond, elle souhaite presque rejoindre son mari, décédé il y a quatre ans, ajoutant que la vie n'a pas d'intérêt sans lui. Elle se décrit comme aimant l'ordre et très méticuleuse.

1. Ces symptômes cliniques, sont présents chez cette patiente, sauf :
 - a) tristesse intense
 - b) hypermnésie
 - c) idées suicidaires
 - d) sentiment d'incapacité, et dévalorisation
 - e) anhédonie
2. Parmi ces symptômes le quel ou lesquels orientent vers une dépression :
 - a) tristesse intense
 - b) hypochondrie
 - c) idées suicidaires
 - d) désintérêt
 - e) troubles mnésiques
3. Quel est ou quels sont les diagnostics les plus évocables :
 - a) Mélancolie délirante
 - b) Schizophrénie paranoïde
 - c) Etat dépressif exogène
 - d) Dépression de la pré ménopause
 - e) Dépression chez un sujet âge
4. Les parents de la patiente révèlent qu'elle a déjà souffert d'un état identique il y a douze ans. Un an après la mort de son mari, elle a été hospitalisée pour un état d'excitation comprenant de l'agressivité, de l'insomnie, des achats excessifs de vêtements et des sorties inhabituelles. Vers quel ou quels diagnostics ces données nouvelles vous orientent-elles ?
 - a) Trouble bipolaire
 - b) Schizophrénie paranoïde
 - c) Trouble anxieux
 - d) Trouble dépressif récurrent
 - e) Etat dépressif majeur

5. Quel est ou quels sont les risques évolutifs des troubles actuels ?
- le risque suicidaire
 - le virage maniaque sous antidépresseurs
 - évolution vers la chronicité
 - retentissement somatique : anorexie, amaigrissement, dénutrition...
 - retentissement social : isolement, difficultés d'intégration, difficultés professionnelles
6. Que feriez-vous pour cette patiente dans l'ordre :
- Traitement antidépresseur type anafranil- bilan pré thérapeutique-correction des troubles physique-hospitalisation
 - Hospitalisation- évaluation du risque suicidaire et protection de la patiente- traitement antidépresseurs-correction des troubles physiques- bilan pré thérapeutique
 - Evaluation du risque suicidaire et protection de la malade- traitement antidépresseur- hospitalisation-bilan pré thérapeutique-correction des troubles physique
 - Correction des troubles physiques- bilan pré thérapeutique- évaluation du risque suicidaire et protection de la malade- hospitalisation - traitement antidépresseur
 - Hospitalisation- évaluation du risque suicidaire et protection de la malade- correction des troubles physique- bilan pré thérapeutique- traitement antidépresseur.
7. Les éléments de personnalités antérieure nous orientent plus vers :
- Une personnalité obsessionnelle
 - Une personnalité schizoïde
 - Une personnalité paranoïaque
 - Une personnalité borderline
 - Une personnalité anti-sociale
8. Une fois le diagnostic établi, quel est ou quels sont les diagnostics différentiels chez cette patiente:
- une hypothyroïdie
 - une hyperthyroïdie
 - une intoxication aux amphétamines
 - Une tumeur cérébrale
 - Un traumatisme crânien
9. Parmi ces effets secondaires des antidépresseurs, lequel ou lesquels ne fait pas ou ne font pas partie de ces effets :
- Hypotension
 - Constipation
 - Somnolence
 - Bradycardie
 - Incontinence
10. Chez cette malade on peut donner l'association suivante :
- Antidépresseur ISRS+ antidépresseur tricyclique
 - Antidépresseur tricycliques+ Benzodiazepine
 - Antidépresseurs ISRS+ neuroleptiques
 - Neuroleptiques+ anxiolytiques
 - Antidépresseurs+ neuroleptiques +thymorégulateurs



Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Psychiatrie - A5 - R2 -

Date de l'épreuve : 07/01/2016

Page 1/1

Corrigé Type

N°	Rép.
1	C
2	C
3	C
4	E
5	B
6	D
7	E
8	ACDE
9	ADE
10	BCDE
11	D
12	AE
13	CD
14	D
15	ABCDE
16	DE
17	DE
18	BCDE
19	DE
20	DE
21	B
22	ACDE
23	A
24	A
25	ABCDE
26	E
27	A
28	AD
29	DE
30	E

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service