

1- La personnalité pathologique est une déviation de : ✓

- a) De la cognition
- b) De L'affectivité
- c) Du fonctionnement psychologique
- d) Du caractère incontrôlable des pulsions
- e) De l'expérience intrapsychique

2- On retrouve habituellement un syndrome d'automatisme mentale dans :

- a) La schizophrénie
- b) Les TOC
- c) La bouffée délirante
- d) La confusion mentale
- e) La paranoïa

3- Comment appelle-t-on la crainte angoissante qui est déclenchée par une situation qui n'a pas en elle-même un caractère objectivement dangereux, cette angoisse disparaissant en l'absence de telle situation :

- a) Idée fixe
- b) Obsession phobique ✓
- c) Obsession idéative ✓
- d) Idée obsédante
- e) Phobie spécifique

4- La dangerosité est :

- a) Urgence psychiatrique
- b) La possibilité qu'à un individu à commettre des actes antisociaux
- c) La présence d'antécédents psychiatriques
- d) La présence de traits de caractère paranoïaque
- e) La présence de troubles du jugement

5- L'hypomanie est :

- a) Une élévation de l'humeur mais modérée
- b) Un affaissement de l'humeur
- c) Une période où l'humeur est excessivement haute
- d) Peut être due à des anomalies dans la production de certaines hormones
- e) Une urgence nécessitant l'hospitalisation

6- L'aripiprazole : *Aspirig* ✓

- a) Est un psychoanaleptique.
- b) A une action significative sur la schizophrénie positive. ✓
- c) A des effets extra pyramidaux accentués.
- d) A une action sédatrice.
- e) A un effet sur l'isolement social.

7- La confusion mentale est caractérisée par :

- a) l'onirisme.
- b) des hallucinations olfactives et gustatives.
- c) Les thèmes du délire qui sont d'ordre sexuel.
- d) des symptômes d'hypoglycémie.
- e) Une désorientation temporo-spatiale

8- La personnalité paranoïaque se caractérise par :

- a) Hypotrophie du moi
- b) Déformation du jugement
- c) Méfiance vis-à-vis de l'entourage
- d) Pauvreté du jugement
- e) Adhésion à des croyances mystiques

9- L'association d'un délire et d'une désorientation temporo-spatiale évoque habituellement :

- a) PHC
- b) Schizophrénie
- c) Confusion mentale
- d) Bouffée délirante
- e) Maladie d'Alzheimer

10- L'attaque de panique :

- a) Peut céder spontanément
- b) Peut entraîner un raptus suicidaire
- c) Survient toujours brutalement
- d) Survient toujours en public
- e) Les symptômes neuro-végétatifs dominent le tableau clinique

11- Les critères de sortie d'un malade dangereux sont :

- a) La bonne réponse au traitement
- b) La discipline thérapeutique
- c) La réticence
- d) Les perturbations sociales
- e) L'hostilité aux neuroleptiques

12- Un épisode dépressif caractérisé se définit par :

- a) La présence de 5 critères ou plus pendant une durée ≤ 2 semaines
- b) La présence de 5 critères ou moins pendant une durée ≥ 2 semaines
- c) Humeur dépressive rapportée de façon subjective
- d) Indécision et la vigilance
- e) Hypersomnie et ralentissement

13- Dans le TB la sismothérapie est indiquée si :

- a) Plusieurs médicaments ont été essayés
- b) Le patient refuse le traitement par voie orale
- c) Le patient refuse l'hospitalisation
- d) Les épisodes d'accès maniaque et d'accès dépressif sont rapprochés
- e) L'abus de substance est un problème récurrent

14- L'akathisie est :

- a) Un signe extra pyramidal précoce.
- b) Un signe extra pyramidal tardif.
- c) Est un syndrome hyperkinétique.
- d) Est l'impossibilité de rester assis, debout ou allongé.
- e) Est un effet indésirable neuro végétatif.

15- La personnalité sensitive est caractérisé par :

- a) Hypertrophie du moi.
- b) Sensibilité relationnelle.
- c) L'entêtement.
- d) La quête affective.
- e) Rétention des affects.

délires de relation de Kretschmer : ✓

- ~~a) Se développe sur une personnalité paranoïaque.~~
- ~~b) Les Thèmes du délire sont: persécution, mystique, hypocondriaque.~~
- ~~c) Les Mécanismes sont de type : interprétatif, illusionnel, parfois hallucinatoire.~~
- d) Structure : en réseau.
- e) Se complique souvent de dépression et d'anxiété.

17- Un patient est assiégé par l'idée et la crainte angoissante d'être amené de façon irrésistible à commettre un acte absurde ou nuisible, comment appelle-t-on ce phénomène :

- ~~a) Phobie d'impulsion~~
- b) Obsession idéative
- ~~c) Obsession impulsive~~
- ~~d) Compulsion~~
- ~~e) Syndrome d'influence~~

18- La personnalité histrionique se caractérise par :

- ~~a) Un intérêt réduit pour les relations sexuelles~~
- b) Un théâtralisme
- ~~c) Une hyperactivité~~
- d) Une suggestibilité
- ~~e) Un sentiment de dévalorisation~~

19- La bouffée délirante : ✓

- ~~a) Est le dysfonctionnement global du système nerveux central~~
- b) Est l'éclosion soudaine d'un délire
- c) Est une urgence psychiatrique
- ~~d) Est un trouble psychotique aigu transitoire Selon la CIM 10~~
- ~~e) Est caractérisé par la prédominance des signes somatiques~~

20- L'agitation est :

- ~~a) Une perturbation exagérée et souvent cohérente d'actes moteurs~~
- b) Une urgence médicale
- c) Une excitation psychique
- ~~d) Nécessite une hospitalisation~~
- ~~e) Souvent associée à une instabilité émotionnelle~~

21- Le trouble bipolaire type I est : ✓

- a) La survenue d'épisode de manie et d'hypomanie
- ~~b) La survenue d'épisode de dépression et d'hypomanie~~
- c) La survenue de 2 épisodes dépressifs
- ~~d) La survenue de 2 épisodes maniaques~~
- ~~e) La survenue d'épisode de manie et de dépression~~

22- Les tricycliques : ✓

- a) Sont des antidépresseurs.
- ~~b) Sont des régulateurs de l'humeur.~~
- ~~c) Sont indiqués dans l'éjaculation tardive.~~
- ~~d) Représentés par la Sertraline qui est le seroplex.~~
- ~~e) Leur association avec les IMAO est contre-indiquée.~~

23- Parmi les étiologies de la confusion :

- a) Choc sentimental.
- b) Syndrome de cushing.
- c) Les solvants volatiles.
- d) La typhoïde.
- e) Les encéphalopathies bactériennes.

24- L'anxiété générale est : TAG

- a) L'inquiétude permanente
- b) L'alerte de tension
- c) Une crise d'angoisse aiguë
- d) Les troubles somatiques sont constants
- e) La peur de l'extérieur

25- Le trouble panique :

- a) Est une crise d'angoisse aiguë
- b) Touche surtout les femmes
- c) Est la répétition des attaques de panique
- d) Engendre la peur d'avoir peur
- e) Son sexe ratio est égal à 1

26- L'agitation de la schizophrénie est marquée par :

- a) Un ralentissement psycho-moteur
- b) S'accompagne de propos incohérents et discordants
- c) Des actes saugrenus
- d) L'agressivité imprévisible
- e) Exaltation de l'humeur

27- Le trouble bipolaire type II est :

- a) La survenue de nombreuses périodes d'hypomanie qui ne répondent pas aux critères d'un épisode hypomaniaque et de nombreuses périodes de symptômes dépressifs qui ne répondent pas aux critères d'un épisode dépressif.
- b) La survenue des épisodes d'hypomanie et de dépression majeure
- c) Les symptômes maniaques et les symptômes dépressifs sont intriqués
- d) Les symptômes entraînent une souffrance cliniquement significative
- e) Caractérisé par la survenue d'au moins un épisode de manie

28- Le traitement de la confusion :

- a) Dépend de l'étiologie en cause.
- b) Utilise la levomepromazine + halopéridol en 1^{ère} intention.
- c) Utilise les antidépresseurs.
- d) Se fait à l'hôpital psychiatrique.
- e) Peut utiliser les antibiotiques.

29- La psychose hallucinatoire chronique (PHC) :

- a) Est un délire systématisé.
- b) Se caractérise par des hallucinations surtout acoustico-verbales et cinesthésiques.
- c) Est un délire chronique.
- d) Est un délire fantastique.
- e) Nécessite une prise en charge spécialisée.

aitement des états d'agitation nécessite :

- a) Une approche relationnelle
- b) Une contention physique provisoire
- c) Une écoute ✓
- d) Un traitement neuroleptique
- e) Un traitement étiologique

Mr B. Hassan, âgé de 35 ans est amené aux urgences par son père et des amis pour une fugue du domicile conjugal. Il s'est réfugié chez un ami qui a appelé le père. Ce dernier a trouvé son fils amaigri, très méfiant, ne cessant de regarder par la fenêtre. Par une ruse, ils ont réussi à le faire sortir de la maison et à l'amener en consultation psychiatrique.

Hassan, d'habitude très méticuleux et soigné de sa personne, se présente alors en tenue corporo-vestimentaire assez négligée, en effet il a les vêtements sales, les ongles longs et chargés et la barbe mal rasée. Le contact d'abord laborieux, s'est ensuite établi avec le médecin de garde auquel Hassan veut bien se confier mais seul, « je jure que je ne suis pas malade mais je ne sais plus à qui me fier, dit il ». au cours de l'entretien, il révèle qu'il est chef de bureau à la mairie depuis 7 ans et cela fait 1 an que le comportement de ses collègues lui semble suspect, ils s'arrêtent de parler quand il s'approche, chuchotent entre eux, rient à son passage, puis ces derniers temps, l'appellent par son nom puis nient l'avoir fait et parlent de façon incompréhensible pour qu'ils ne les comprennent pas. En quittant le travail, des personnes le suivent, il soupçonne les services de sécurité, même sa maison, n'est plus sûre, il est convaincu que des micros et des caméras y sont cachés. Avant de fuir de chez lui, il a cassé les meubles, les appareils électroniques et les prises de la maison. Hassan est sûr qu'il est sous surveillance, il se sent le pion d'un vaste complot et donne comme preuve les voix, ou la présentatrice de TV s'adresse à lui en le menaçant « ou vas-tu allé, nous sommes partout ». Hassan semble avoir très peur, il menace de tuer ces gens ou de se tuer s'ils ne le laissent pas tranquille, il devient alors instable puis s'agite, menace son père, et dit qu'ils ne « l'auront pas, ni lui ni sa famille »

Hassan n'a aucun antécédent médical, chirurgical ou toxique connus, n'a pas de morbidité psychiatrique familiale et il est issu d'un mariage non consanguin. Il est marié et père de 3 enfants.

31. Qu'elle est votre conduite immédiate :

- a. Donner un traitement avec un contrôle dans 15 j. ✗
- b. Donner un traitement avec un contrôle dans 07 j. ✗
- c. hospitaliser le patient. ✓
- d. Sédater le patient et discuter de l'hospitalisation avec le père.
- e. Sédater le patient et proposer un traitement ambulatoire.

32. Parmi les éléments sémiologiques qui existent, on peut citer

- a. Une diffluence de la pensée
- b. Une attaque de panique ✓
- c. Un état dépressif ✓
- d. Un délire ✓
- e. Des hallucinations acoustico-verbales

33. On peut également citer

- a. Une discordance affective ✓
- b. Une discordance comportementale ✓
- c. Des barrages idéiques
- d. Un rationalisme morbide
- e. Des hallucinations visuelles

34. Il existe chez ce patient :

- a. Des phobies sociales
- b. Un potentiel dangereux
- c. Des idées obsédantes
- d. Des obsessions impulsives
- e. Des obsessions phobiques

35. Ce patient est :

- a. Dépressif
- b. Anxieux
- c. agité
- d. Halluciné et délirant
- e. Soumis à un stress professionnel

36. Qu'elle est votre diagnostic :

- a. Un trouble obsessionnel compulsif
- b. Un stress professionnel
- c. Une mélancolie délirante dans le cadre d'un trouble bipolaire
- d. Une schizophrénie
- e. Un trouble schizophréniforme (Bouffée délirante)

37. Votre prise en charge comportera :

- a. Un antidépresseur et un anxiolytique
- b. Un antidépresseur et un thymorégulateur
- c. Un antidépresseur et un neuroleptique sédatif
- d. Un antipsychotique et un neuroleptique sédatif
- e. Un neuroleptique sédatif seul

38. L'intérêt du thymorégulateur, chez ce patient, est :

- a. La régulation de l'humeur labile
- b. L'effet anti impulsif
- c. La réduction de la dangerosité
- d. inexistant
- e. La potentialisation de l'effet des autres médicaments

39. L'antipsychotique, chez ce patient :

- a. Est indiqué car le patient est un schizophrène
- b. Est indiqué car le patient est un bipolaire avec caractéristiques psychotiques
- c. Est contre-indiqué car il aggrave la dépression du patient
- d. Est contre-indiqué car il entraîne un état d'indifférence psychomotrice
- e. N'a aucun intérêt

40. Les éléments en faveur d'un trouble bipolaire chez ce patient sont :

- a. La labilité thymique
- b. La récurrence dépressive
- c. L'évolution d'un an
- d. absents
- e. la négligence des soins corporo-vestimentaires

1. Le risque chez ce patient est :
- a. L'évolution schizophrénique ✓
 - b. Le potentiel suicidaire
 - c. Le potentiel dangereux hétéro agressif ✓
 - d. La généralisation des obsessions
 - e. L'apparition d'une phobie sociale invalidante

42. Ce patient nécessite :
- a. Une mise sous tutelle
 - b. Un arrêt définitif des activités professionnelles ✓
 - c. Sa mise en invalidité
 - d. Un arrêt de travail provisoire
 - e. Un placement judiciaire

43. Chez ce patient, ce qui n'est pas pathognomonique d'un TOC :
- a. Les phobies d'impulsions
 - b. Le délire ✗
 - c. Les hallucinations
 - d. L'anosognosie
 - e. Les obsessions trop envahissantes

44. Ce qui n'est pas pathognomonique d'une schizophrénie :
- a. La méfiance
 - b. Le potentiel suicidaire
 - c. Le délire
 - d. L'imagination délirante ✓
 - e. Les hallucinations

45. Ce qui n'est pas pathognomonique d'un trouble bipolaire :
- a. Le potentiel dangereux ✗
 - b. La forte participation affective au délire
 - c. La bonne insertion professionnelle du patient
 - d. Les thèmes d'épiation et d'influence
 - e. Le thème de persécution

46. Chez ce patient, le traitement :
- a. sera de 06 mois
 - b. sera de 01 an
 - c. sera à vie ✓
 - d. sera de 02 ans
 - e. sera de 05 ans

47. chez ce patient, il existe :
- a. Un syndrome maniaque ✓
 - b. Un syndrome anxieux ✓
 - c. Un syndrome délirant
 - d. Un syndrome de désorganisation ou de discordance
 - e. Un syndrome dépressif

48. Si le patient est hospitalisé, cette dernière

- a. Sera probablement coercitive
- b. Sera motivée par le risque hétéro agressif
- c. Sera motivée par le risque suicidaire
- d. Sera la plus courte possible
- e. Sera la plus longue possible

2/3

49. La sortie du patient se fera :

- a. Dès sédation de l'agitation
- b. Après disparition des idées obsédantes ✓
- c. Après disparition des idées délirantes ✓
- d. Dès retour de l'autocritique ✓
- e. Au bout de 01 mois ✓

50. La méticulosité du patient est :

- a. Un symptôme obsessionnel ✓
- b. Un trait d'une personnalité obsessionnelle ✓
- c. Un symptôme de désorganisation cognitive ✓
- d. Un trait de personnalité paranoïaque ✓
- e. Un symptôme phobique ✓

BON COURAGE

Faculté de médecine de Constantine département de médecine

EHS de psychiatrie M.Belamri Constantine

Examen de psychiatrie

Du 24/02/2019 au 14/03/2019

Corrigé type

1. AB	22. AE	43. BCD
2. AC	23. CDE	44. ABD
3. E	24. ABD	45. BDE
4. ABCDE	25. BCD	46. C
5. AD	26. BD	47. CD
6. E	27. BD	48. ABCD
7. ACE - AE	28. AE	49. CD
8. BC	29. BCE	50. B
9. CE → ou C seul	30. ABCDE	
10. ACE	31. D	
11. AB	32. DE	
12. CE	33. B	
13. A	34. B	
14. AD	35. BCD	
15. BE	36. D	
16. E	37. D	
17. AC	38. D	
18. ABCD A.B.A	39. A	
19. BCD	40. D	
20. BCDE	41. BC	
21. ADE	42. D	

Dr. DOUTI F. Z
N° 1491
Maitre de Conférences
Psychiatrie
Constantine