

1- Le syndrome d'automatisme mental :

- a) Est l'échappement hors du contrôle de la volonté du sujet d'une partie de son émotion.
- b) Se trouve dans la schizophrénie.
- c) Est une perception déformée d'un objet réel.
- d) Est une explication erronée d'une perception exacte.
- e) Est une idée fausse admise en dehors de toute donnée objective ou sensorielle.

2- En cas d'agitation névrotique on donne :

- a) De l'haldol injectable.
- b) Du loxapac injectable.
- c) Du valium injectable.
- d) De l'Anafranil injectable.
- e) Du nozinan injectable.

3- La sémiologie de la schizophrénie est caractérisée par :

- a) Un syndrome délirant.
- b) Un délire autistique.
- c) Un syndrome dépressif.
- d) Un syndrome paraphrénique.
- e) Un syndrome dissociatif.

4- Le xanax est :

- a) Un neuroleptique.
- b) Un psycholeptique.
- c) Un hypnotique.
- d) Un thymorégulateur.
- e) Un anxiolytique.

5- Dans la boulimie :

- a) La fin de l'accès est marquée par une satisfaction et un sentiment de plaisir.
- b) L'accès peut durer des heures.
- c) L'accès boulimique survient au moins une fois par semaine pendant 3 mois.
- d) Peut être secondaire à une tumeur cérébrale frontale.
- e) L'accès peut survenir en public.

6- la dépendance est :

- a) Une tolérance.
- b) L'arrêt du traitement.
- c) Un désir impérieux de consommer une drogue.
- d) Une conduite répétée de consommer.
- e) Une consommation continue malgré les problèmes causés.

7-Quelle(s) est (sont) la ou (les) réponse(s) juste (s). ✓

- a) Le sommeil paradoxal est appelé encore « sommeil onirique ». ✓
- b) Le sommeil lent représente 25% du cycle du sommeil. ✓
- c) Le sommeil est un état physiologique périodique de diminution de la vigilance. ✓
- d) La somnolence est le fait de parler pendant son sommeil. ✓
- e) Les hypnotiques non benzodiazépiniques sont indiqués en cas d'insomnie occasionnelle. ✓

8. Le craving c'est :

- a) La consommation de produits dangereux.
- b) la consommation de quantités plus forte de produits toxiques.
- c) la consommation de produits toxiques à usage médical.
- d) La consommation de produits toxiques de façon occasionnelle. ✓
- e) Le besoin impérieux de consommer un produit. ✓

9-Dans l'anorexie mentale :

- a) Les malades manquent d'appétit. ✓
- b) Le poids reste normal par rapport à l'âge au sexe et au stade du développement.
- c) Les signes caractéristiques du développement psychique sont inconstants.
- d) Devient chronique lorsqu'elle dépasse 6 mois.
- e) La forme purgative correspond à la prise de laxatifs ou de diurétiques. ✓

10-La tolérance :

- a) C'est la consommation de produits toxiques dans des situations difficiles.
- b) Elle se manifeste par des symptômes de sevrage caractéristiques de la substance. ✓
- c) C'est la prise de substance pour éviter les symptômes de sevrage.
- d) C'est un besoin de quantités plus fortes pour obtenir l'effet désiré. ✓
- e) Se voit lors des intoxications aiguës.

11-Le trouble délirant se caractérise par : *paranoïaque*

- a) Un comportement bizarre.
- b) Des hallucinations impératives. ✓
- c) Un comportement désorganisé.
- d) Des symptômes négatifs.
- e) Absence d'altération marquée du fonctionnement. ✓

12-L'agitation d'origine somatique se voit au cours :

- a) De l'hypoglycémie. ✓
- b) De l'hypothyroïdie. ?
- c) De toxémie gravidique.
- d) La maladie de Basedow. ✓
- e) Coma acido-cétosique. ✓

13-Parmi les complications de la boulimie :

- a) L'accès maniaque.
- b) Les conduites suicidaires.
- c) Les conduites toxicomaniaques.
- d) Une atteinte stomatologique réversible à l'arrêt. ✓
- e) Une hypertrophie des parotides.



14- L'agitation d'un psychopathe anti social est :

- a) Une agitation délirante.
- b) Une agitation hallucinatoire.
- c) Une agitation fébrile.
- d) Une agitation avec manifestations auto ou hétéro agressives.
- e) Théâtrale dépendante de l'entourage.

15. Le syndrome dissociatif :

- a) Est à l'origine d'une désorganisation de l'activité mentale du sujet.
- b) Entraîne une dysharmonie de la vie psychique de la personne.
- c) Est à l'origine d'une atteinte dynamique de la pensée.
- d) Provoque un ralentissement du discours.
- e) Confère au discours un aspect cohérent.

16. Le trouble panique est caractérisé par :

- a) La répétition de plusieurs attaques de panique.
- b) La crainte de survenue de nouvelles attaques de panique.
- c) La peur irrationnelle d'une situation.
- d) La peur des lieux publics.
- e) L'évitement des situations sociales.

17- La dangerosité psychiatrique :

- a) Est une caractéristique innée du sujet.
- b) N'est pas une caractéristique innée du sujet.
- c) Est la probabilité de passage à l'acte lié à un trouble mentale.
- d) Est une manifestation clinique de la maladie mentale.
- e) Son apparition est indépendante de tout facteurs et ne peut être évaluée.

18. Dans la schizophrénie les facteurs de bon pronostique sont :

- a) Début précoce.
- b) Absence de troubles thymiques.
- c) La bonne réponse au traitement.
- d) Forme paranoïde.
- e) Richesse du délire.

19- Un épisode dépressif est dit caractérisé lorsqu'on a :

- a) 04 Symptômes.
- b) 05 symptômes avec au moins l'une des deux soit humeur dépressive, soit perte d'intérêt.
- c) Une durée d'une semaine.
- d) 03 symptômes avec humeur dépressive obligatoire.
- e) Une durée de 02 semaines.

20- L'ivresse cannabique se caractérise par :

- a) des phénomènes de dépersonnalisation.
- b) des hallucinations.
- c) des troubles confusionnels.
- d) une euphorie.
- e) une apathie et un apragmatisme.

21- Le traitement du trouble bipolaire est a base :

- a) d'antidépresseur.
- b) D'antipsychotiques.
- c) D'anxiolytiques.
- d) De thymorégulateurs.
- e) De neuroleptiques

22- l'insomnie se définit selon le DSM5 par :

- a) La difficulté d'installation et du maintien d'un sommeil en même temps.
- b) La difficulté du maintien ou installation du sommeil
- c) La survenue d'une insomnie au moins 3 fois par semaines pendant au moins 01 mois
- d) Une durée de 03 semaines
- e) L'amaigrissement

23- Dans le trouble délirant on retrouve : *paranoïaque*

- a) le type somatique.
- b) le type érotomaniaque.
- ~~c) le type catatonique.~~
- d) le type mégalomaniaque.
- e) Le type persécutif.

24- Le somnambulisme :

- ~~a) C'est parler pendant le sommeil.~~
- b) Est une activité motrice automatique complexe nocturne.
- ~~c) Est un rêve effrayant.~~
- ~~d) Est une contraction involontaire de la mâchoire.~~
- ~~e) Est une hypersomnie.~~

25- Un état confusionnel est caractérisé par :

- a) Une baisse de la vigilance.
- ~~b) Un jugement intact.~~
- ~~c) Un trouble du langage.~~
- d) Une fausse reconnaissance.
- ~~e) Un délire paranoïaque.~~

26- Dans le trouble délirant, le délire est : *Paranoïaque*

- ~~a) Riche flou mal systématisé.~~
- ~~b) Polymorphe.~~
- ~~c) Paranoïde.~~
- d) Systématisé.
- ~~e) Oniroïde.~~

27. Pour le diagnostic d'un trouble bipolaire type I, il est nécessaire de remplir les critères d'un épisode :

- a) Psychotique.
- b) Dépressif.
- c) Hypomaniaque.
- d) Mixtes.
- e) Maniaque.

28- Le traitement de l'anorexie mentale exige :

- a) Une réalimentation rapide et diversifiée.
- b) La prise systématique d'Olanzapine.
- c) La prise systématique d'antidépresseurs.
- d) Un contrat de poids qui doit être établi au début de l'hospitalisation.
- e) Une psychothérapie d'inspiration analytique.



- b) Des crampes.
- c) Des lacunes mnésiques.
- d) Un syndrome cérébelleux.
- e) Une mydriase aréactive.

30. La personnalité Border line se caractérise par :

- a) La quête affective.
- b) Un comportement fantaisiste.
- c) Une instabilité relationnelle.
- d) Des attitudes de séduction inappropriées.
- e) Un sentiment chronique de vide.

#### Cas clinique 1

Madame S., 32 ans, secrétaire de profession, est amenée par son mari et sa mère aux urgences psychiatriques car elle ne dort plus depuis plusieurs jours, bouge sans arrêt de façon désordonnée et devient agressive. La patiente essaie de s'enfuir de la salle de consultation, ne semble pas savoir où elle est et rapidement nécessite une sédation car elle devient menaçante envers sa mère. Elle a accouché il y a 10 jours. Elle ne comprend pas pourquoi cette femme l'a amenée ici. Et pense qu'elle veut du mal à son enfant. « Elle fait partie d'une bande de kidnappeurs d'enfant. D'ailleurs, ce n'est pas ma fille. J'avais un garçon mais ils m'en ont donné un autre ». Sa mère est très inquiète. Lorsque sa fille est rentrée de la maternité, elle semblait fatiguée, comme somnolente, et brutalement, son comportement a changé. « Parfois, elle s'agite et à certains moments, elle reste assise des heures entières dans sa chambre comme si plus rien ne l'intéressait. Elle me raconte des choses bizarres et le soir elle hurle comme si elle avait des cauchemars alors qu'elle est éveillée, elle s'adresse à des personnes invisibles et par moments se lève tard le soir, s'habille et veut sortir pour aller au travail, un jour elle a uriné dans le salon croyant qu'elle était aux toilettes. »

#### Questions

31. Quels sont les éléments sémiologiques de cette observation ?

- a) Hallucinations visuelles
- b) Automatisme mental
- c) Syndrome confusionnel
- d) Délire onirique
- e) Hallucinations auditives. ?

32. Quel est le diagnostic le plus probable à évoquer chez cette patiente ?

- a) Dépression du post-partum
- b) Trouble schizoaffectif
- c) Psychose puerpérale de type confuso-onirique ✓
- d) Psychose puerpérale de type bouffée délirante
- e) Schizophrénie paranoïde

33. Quels sont les principaux diagnostics différentiels à évoquer chez cette patiente ?

- a) Schizophrénie
- b) Thrombophlébite cérébrale
- c) Septicémie
- d) Rétention placentaire
- e) Trouble schizophréniforme.

34. Quelles sont les modalités évolutives chez cette patiente ?

- a) Persistance d'idées fixes sans persister
- b) Evolution vers un trouble bipolaire
- c) Guérison
- d) Résistance du trouble
- e) Evolution vers une psychose paranoïaque

35. Quelles sont les signes pathognomoniques du diagnostic ?

- a) L'absentéisme de la conscience
- b) Les hallucinations auditives
- c) L'accouchement
- d) Les hallucinations visuelles
- e) Le début aigu

36. Quelles sont les modalités thérapeutiques immédiates ?

- a) Hospitalisation
- b) Antidépresseurs par voie parentérale
- c) Neuroleptiques sédatifs
- d) Antipsychotiques de seconde génération
- e) Antidépresseurs associés aux anxiolytiques

37. Le traitement au long cours chez cette patiente repose sur :

- a) Les antidépresseurs
- b) Les antipsychotiques
- c) Les thymorégulateurs
- d) Les benzodiazépines
- e) Les hypnotiques.

38. Cette pathologie est :

- a) Classiquement sensible aux antidépresseurs
- b) Habituellement résistante aux antidépresseurs
- c) Classiquement sensible aux antipsychotiques
- d) Habituellement résistante aux neuroleptiques
- e) Répond au traitement étiologique de la cause sous-jacente.

39. Le pronostic chez cette patiente est :

- a) toujours favorable
- b) dépend de la cause sous-jacente
- c) habituellement favorable
- d) habituellement défavorable vers le décès
- e) habituellement défavorable vers la chronicité.

40. Parmi ces molécules quelles sont celles qui ne font pas partie des antipsychotiques de

- a) La pipotiazine (Piportil)
- b) La levomepromazine (Nozinan)
- c) L'halopéridol (Halidol)
- d) L'olanzapine (Zyprexa)
- e) La Risperidone (Risperdal)

hospitalisation de la patiente  
est facultative  
obligatoire  
Se fera impérativement dans un service de psychiatrie  
Doit se faire dans un service de médecine générale  
Implicite l'interdisciplinarité de la prise en charge

42. On peut également relever chez cette patiente :
- a) Un syndrome dépressif
  - b) Un syndrome délirant
  - c) Un syndrome de dépersonnalisation ?
  - d) Un syndrome d'automatisme mental et d'influence
  - e) Un rationalisme morbide

43. Les neuroleptiques sédatifs
- a) sont indiqués chez cette patiente en monothérapie
  - b) sont indiqués chez cette patiente en association aux ISRS
  - c) sont indiqués chez cette patiente en association aux thymorégulateurs
  - d) sont des psychoanaleptiques
  - e) sont des psycholeptiques

44. Dans un premier temps, il faut
- a) Sédater la patiente et la revoir dans 24h pour contrôle
  - b) Sédater la patiente en vue d'un bilan et d'une hospitalisation
  - c) Sédater la patiente en vue d'un traitement ambulatoire
  - d) Ne pas sédater la patiente, cela faussera le diagnostic
  - e) Orienter la patiente vers un service de psychiatrie pour hospitalisation

45. Il existe chez cette patiente :
- a) Un bon insight
  - b) Une labilité thymique
  - c) Des idées obsédantes
  - d) Une désorientation temporo-spatiale
  - e) Un onirisme

46. Cette patiente est :
- a) Maniaque
  - b) Dépressive
  - c) Hallucinée et délirante
  - ? d) Épuisée suite à l'accouchement
  - e) Agitée

47. L'intérêt du thymorégulateur, chez cette patiente, 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.

48. L'antipsychotique, chez cette patiente :
- a) Est indiqué car elle présente une symptomatologie psychotique.
  - b) Est indiqué car la patiente est bipolaire avec caractéristiques psychotiques
  - c) Est contre-indiqué car il aggrave la dépression de la patiente
  - d) Est contre-indiqué car il aggrave la manie de la patiente
  - e) N'a aucun intérêt.



49. La sortie de la patiente se fera

- a) Dès sédation de l'agitation
- b) Après guérison de la cause sous-jacente
- c) Après disparition des idées délirantes
- d) Dès retour de l'autocritique
- e) Au bout de 01 mois.

50. La patiente refuse l'hospitalisation et le traitement, vous devez :

- a) Respecter son choix.
- b) L'hospitaliser avec ou sans son consentement.
- c) Lui prescrire un traitement à domicile.
- d) Lui administrer un traitement sédatif.
- e) Lui demander une décharge écrite.





## Département de Médecine de Constantine-Epreuve de Psychiatrie-A5-R2-(théorie+pratique) le 05-05-2021

Date de l'épreuve : 03/05/2021

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.400000

N°	Rép./Alternatives 1&2		
1	B		
2	C		
3	AE		
4	BCE	CE	
5	C		
6	CDE		
7	ACDE		
8	E		
9	E		
10	D		
11	E		
12	ACDE		
13	BC		
14	D		
15	ABC		
16	AB		
17	BCD		
18	CDE		
19	BE		
20	D		
21	D		
22	BC		
23	ABDE		
24	B		
25	ACD		
26	D		
27	E		
28	D		
29	D		
30	CE		
31	ACDE		
32	C		
33	ABE		
34	ACD		
35	ADE		

N°	Rép./Alternatives 1&2		
36	ACD		
37	B		
38	CE		
39	BC		
40	DE		
41	BDE		
42	B		
43	E		
44	B		
45	DE		
46	CE		
47	D		
48	A		
49	BCD		
50	BD		

*P. MADOUT MAHBOUB*  
 ENVIÉ  
 Chef de Service Psychiatrie  
 Mahaboud Bouhadjer Constantine