

1. L'état confusionnel :
  - a) A une prévalence de 15% chez les malades hospitalisés et de 20 à 30% en population générale
  - b) A une prévalence de 50% chez les malades hospitalisés et 20 à 30% en population générale
  - c) A une prévalence de 10% chez les malades hospitalisés et de 0.4 en population générale chez l'adulte jeune
  - d) A une prévalence de 10% chez les malades hospitalisés et de 1.1% de la population générale à partir de 55ans
  - e) A une prévalence de 20 à 50% chez les personnes âgées hospitalisés.
2. Parmi les traits de caractère suivants, quels sont ceux d'une personnalité paranoïaque :
  - a) Impulsivité.
  - b) Méfiance excessive.
  - c) Quête affective
  - d) Doute sur la fidélité des autres
  - e) Besoin excessif d'être admiré
3. le délire paranoïaque est caractérisé par :
  - a) Un délire riche flou mal systématisé
  - b) des hallucinations
  - c) une détérioration intellectuelle
  - d) un délire systématisé
  - e) une désorganisation
4. La tachypsychie est :
  - a) Une accélération de l'ensemble des processus intellectuels.
  - b) Est un ralentissement de l'ensemble des processus intellectuels
  - c) Un trouble du contenu de la pensée
  - d) Où on trouve souvent une pensée mono idéique.
  - e) Où on trouve souvent des sauts du coq à l'âne et une fuite des idées.
5. L'Humeur dépressive dans l'épisode dépressif caractérisé est :
  - a) Une tristesse pathologique
  - b) Dépendante des circonstances environnantes
  - c) Quasi constante dans le temps
  - d) Par fois remplacé par l'anxiété
  - e) Une perte de plaisir.
6.  dans l'anorexie mentale on trouve :
  - a) Des troubles du cycle menstruel de tout type : aménorrhées, ménométrorragies.
  - b) Une vie sexuelle riche.
  - c) Est consciente de sa maigreur.
  - d) On trouve une hypertrichose, une hypothermie constante, et des altérations dentaires.
  - e) Est plus fréquentes chez les garçons.
7. Le sommeil est nécessaire au développement et au fonctionnement de systèmes Tels que :
  - a) Maintien de la vigilance
  - b) Les mécanismes d'apprentissage
  - c) La stimulation des défenses immunitaires
  - d) La production d'hormone
  - e) La régulation de l'humeur
8. L'hospitalisation est indiquée en cas d'épisode dépressif caractérisé devant :
  - a) Un épisode dépressif caractérisé léger
  - b) Un risque suicidaire
  - c) Les caractéristiques mélancoliques
  - d) Un refus alimentaire
  - e) Une forme résistante au traitement

9. Le Nizinas est :

- a) Un anxiolytique
- b) Une psychostimulant.
- c) Un neuroleptique sédatif ✓
- d) Un neuroleptique polyvalent
- e) Un antalgique

10. Dans la maladie de Parkinson :

- a) Présence d'une hypertonie
- b) Présence d'une catatonie
- c) Présence d'une hypotonie
- d) Présence d'une hémiplégie
- e) Pas de trouble du tonus musculaire

11. 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.

12. Le délirium correspond :

- a) A un délire alcoolique
- b) A une thématique délirante
- c) Aux états confusionnels
- d) A un syndrome neuropsychiatrique aigu
- e) A une altération de la conscience avec une modification du fonctionnement cognitif

13. le craving est :

- a) une consommation répétée d'une substance
- b) est un état pathologique où l'organisme est incapable de fonctionner physiologiquement en dehors de la consommation de la substance
- c) est un syndrome apparaissant chez un dépendant lorsqu'il ne peut consommer la dite substance
- d) un besoin impérieux de consommer
- e) besoin de quantité plus forte pour obtenir l'effet désiré

14. L'antidépresseur utilisé en 1ère intention en cas d'épisodes dépressif caractérisé est :

- a) Un tricyclique
- b) Un inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine ✓
- c) Le lithium
- d) L'anafranil
- e) L'anti psychotique atypique

15. Le Syndrome malin des neuroleptiques :

- a) Est une urgence vitale
- b) Est dû aux médicaments neuroleptiques
- c) Se caractérise par une hyperthermie et une rigidité
- d) Répond aux anti inflammatoires
- e) Nécessite une hospitalisation

16. L'idée fixe est :

- a) Une idée fausse admise en dehors de toute donnée objective ou sensorielle.
- b) Une idée qui s'impose de façon répétée et involontaire à la conscience du sujet.
- c) Une conviction inébranlable à une réalité fautive parfois choquante.
- d) Une idée négative et pessimiste. ✓

2) Une tâche à thématique unique, qui s'impose au sujet et qui coarçait l'ensemble de son attention et de son activité intellectuelle.

17. Le lamoxyl est un :

- a) Anesthésique
- b) Antipsychotique
- c) Hypnotique
- d) Antidépresseur sédatif
- e) Antidépresseur stimulant

18. Dans l'anorexie mentale on trouve :

- a) une glycémie normale : tolérance au glucose diminuée.
- b) une hyperprotidémie.
- c) une hyperkaliémie bien tolérée.
- d) le Prénandiol et l'œstrogène urinaire augmentés.
- e) le métabolisme de base diminué : T3 ; T4 basses, TSH augmentée.

19. L'agoraphobie est :

- a) La peur des lieux publics
- b) La peur de parler en public
- c) La peur persistante et intense face à une situation spécifique
- d) Une anxiété anticipatoire
- e) Peur de perdre la raison

20. Une personnalité pathologique :

- a) Est un dysfonctionnement intermittent mais récidivant des conduites qui ne concorde pas avec les normes de la société.
- b) Est un dysfonctionnement durable des conduites qui ne concorde pas avec les ... sociales.
- c) Est un dysfonctionnement qui touche principalement la cognition et l'affect.
- d) Est un dysfonctionnement qui touche principalement la cognition, l'affect, le fonctionnement interpersonnel et le contrôle des impulsions
- e) Est un dysfonctionnement qui touche principalement l'affectivité, le fonctionnement interpersonnel et le contrôle des impulsions

21. Un épisode dépressif caractérisé avec caractéristique mélancoliques est fait :

- a) D'une souffrance morale profonde
- b) D'un ralentissement moteur majeur
- c) D'un bon état somatique
- d) D'un sommeil conservé
- e) D'une anorexie.

22. Le tegrétol est :

- a) L'acide valproïque
- b) La carbamazépine
- c) La chlorpromazine
- d) La levomepromazine
- e) Le valpromide

23. Parmi les manifestations psychiatriques de l'épilepsie on peut citer :

- a) Un délirium
- b) Des états crépusculaires
- c) Des automatismes psychomoteurs
- d) Des états de rêve (dreamy states)
- e) Un syndrome frontal.

24. LES PHACOLOSES sont :

- a) Des affections dégénératives congénitales, héréditaires et familiales qui touchent les dérives de l'ectoderme
- b) Des affections dégénératives congénitales, héréditaires et familiales qui touchent les dérives de l'endoderme

- c) Des affections dégénératives congénitales, héréditaires et familiales qui touchent les dérivés de l'épiderme
- d) Des affections dégénératives acquises, héréditaire et familiale qui touchent les dérivés de l'endoderme
- e) Des affections d'origine infectieuses, qui touchent les dérivés de l'endoderme

25. Dans la démence de corps de Lewy on a :

- a) Un délire érotomaniac
- b) Un automatisme mental
- c) Des hallucinations visuelles complexes et récurrentes
- d) Un comportement maniforme
- e) Un catatonisme

26. Le trouble délirant type érotomaniac s'applique quand le thème central est :

- a) Est la conviction d'avoir un grand talent
- b) La conviction que l'être aimé est infidèle
- c) Quand le thème central des idées délirantes concerne les sensations corporelles
- d) Quand le thème central des idées délirantes est qu'une personne est amoureuse du sujet
- e) Aucune réponse n'est vraie

27. Le delirium tremens est un :

- a) Délire cannabique
- b) Délire due aux opiaces
- c) Délire alcoolique aigu
- d) Délire paranoïaque
- e) Délire paranoïde

28. Dans une agitation névrotique on donne :

- a) Loxapac injectable
- b) Tranxène gélule
- c) Haldol injectable
- d) Tegrétole comprimé
- e) Nozinan comprimé

29. L'atteinte dans la démence consiste en :

- a) Une détérioration cognitive globale, progressive et irréversible altérant la vie quotidienne.
- b) Une détérioration cognitive globale, brutale et réversible altérant la vie quotidienne
- c) Une détérioration comportementale globale, brutale et réversible altérant la vie quotidienne
- d) Une détérioration affective globale, brutale et irréversible altérant la vie quotidienne
- e) Une détérioration cognitive limitée, progressive et réversible altérant la vie quotidienne

30. Dans la maladie d'Alzheimer on trouve :

- a) Une hypermnésie avec déclin des fonctions de l'apprentissage
- b) Un déclin de la mémoire sans déficit de l'apprentissage
- c) Un déclin de la mémoire avec déficit de l'apprentissage
- d) Une hypermnésie sans déclin de l'apprentissage
- e) Un déficit de l'apprentissage sans trouble de la mémoire

#### Cas clinique

Monsieur B., âgé de 45ans, consulte en psychiatrie après avoir annulé trois rendez-vous précédents.

Sa présentation est extrêmement soignée ; alors que le rendez vous a lieu un samedi de juillet, Monsieur B. viens habiller en costume sombre et cravate, chaussures impeccablement cirées. Et se montre très courtois et déférent, faisant précéder toute ces phrases du terme « docteur », s'excusant à de multiple reprise aux sujets de rendez-vous manqués.

Usant de périphrases interminables, il dit vouloir parler de problèmes dont il souffre depuis de nombreuses années mais dont il n'a jamais parlé à personne craignant d'être pris pour un fou.

Tout a commencé quand il était étudiant en classes préparatoires par des chiffres qui s'imposent dans son esprit : il devait compter à partir de 2 en multipliant à chaque fois par 2 parfois pendant plusieurs heures.

Puis sont apparues les craintes concernant son travail : Monsieur B. craignait d'oublier ses devoirs chez lui lorsqu'il allait en cours ; il devait vérifier alors en détail son cartable mais, après une vérification, il se demandait à nouveau si tout était bien là et devait revérifier, ce qui l'amena à être fréquemment en retard. Bien sûr, il savait que tout cela était absurde mais il ne pouvait pas s'en empêcher en particulier parce que monsieur B. se décrit comme très soucieux de ne pas décevoir ceux qui ont lui fait confiance.

Ces troubles, il les avait gardés toute sa vie des formes variées s'en était accommodé même si sa carrière s'en était largement ressentie.

Mais, depuis quelque mois, cela devenait insupportable. Tout c'était déréglé après une aventure sentimentale alors que monsieur B. est un célibataire d'habitude très réservé, en particulier sur le plan affectif. Depuis cette aventure les troubles avaient empiré de façon dramatique : dans ces rapports qu'il doit transmettre à sa supérieure, qui est une femme, Monsieur B. craint de se glisser les propos obscènes qui envahissent son esprit en permanence. Ce serait tellement grave et honteux que, finalement, il n'a pu transmettre aucun rapport, passant ses nuits à vérifier ceux qu'il a déjà écrits.

Par ailleurs, Monsieur B. est également préoccupé quasiment en permanence par la crainte d'avoir été contaminé par une maladie transmissible et de pouvoir à son tour contaminer les autres par le contact. Bien que cette idée lui paraisse absurde, il ne peut s'empêcher d'y penser, ce qui l'angoisse énormément. La seule façon de calmer son angoisse qu'a trouver Monsieur B., c'est de se laver pendant des heures avant toute sortie afin de se « décontaminer ». Cependant, il a constaté que malgré ces lavages répétés et l'utilisation de solution antiseptique, Monsieur B. conserve un doute quant à la propreté de ses mains.

#### Questions :

31. De quelles troubles souffre Monsieur B. ?

- a. Une schizophrénie.
- b. Un trouble délirant
- c. Des crises d'angoisse
- d. Une phobie sociale
- e.  Un trouble obsessionnel compulsif.

32. De quels symptômes s'agit-il ?

- a. Un délire hypochondriaque.
- b. Une anxiété sociale
- c.  Des obsessions de souillure et de contamination
- d. Des obsessions agressives et injurieuses
- e. Une anticipation anxieuse

33. De quels symptômes s'agit-il aussi ?

- a.  Des compulsions de lavage
- b. Des rituels de vérification ;
- c. Une arithmomanie.
- d. Des bizarreries du comportement
- e. Une hypervigilance anxieuse

34. Quels sont les principaux diagnostics différentiels à évoquer ?

- a. Une phobie sociale
- b.  Une phobie spécifique

- c. Une schizophrénie
- d. Un trouble délirant
- e. Un état de stress post traumatique

35. Avez-vous des éléments en faveur de personnalité pathologique chez monsieur B. ?

- a. Solitaire avec émoussement de l'affectivité.
- b. Méfiance et suspicion
- c. Apathie et aboulie
- d. Evitement du contact et de la relation sociale par crainte d'être désapprouvé
- e. Soucis de l'ordre et du détail.

36. Quels autres éléments sont en faveur d'une personnalité pathologique ?

- a. Scrupules
- b. Méticulosité
- c. Vérification.
- d. Sentiment d'infériorité, d'incompétence et de dévalorisation
- e. Sentiment permanent de vide

37. Si oui, quelle est la personnalité probable de Monsieur B. ?

- a. Personnalité évitante
- b. Personnalité schizoïde
- c. Personnalité paranoïaque
- d. Personnalité obsessionnelle.
- e. Personnalité borderline.

38. Quelles sont les traitements médicamenteux possibles des troubles dont souffrent monsieur B. ?

- a. Un antidépresseur type clomipramine : anafranil
- b. Un antidépresseur type ISRS : fluoxetine, sertraline ou paroxetine
- c. Un antipsychotique type : risperidone ou olanzapine
- d. Un thymorégulateur type carbamazépine
- e. Une benzodiazépine.

39. L'intérêt du thymorégulateur chez ce patient est :

- a. La régulation de l'humeur labile
- b. Inexistant
- c. La potentialisation de l'effet des autres médicaments
- d. Diminuer l'impulsivité du patient
- e. La réduction de l'angoisse

40. L'intérêt de l'antidépresseur chez ce patient :

- a. Lutter contre la dépression
- b. Inexistant
- c. Le traitement de fond du trouble anxieux
- d. La réduction des idées hypochondriaques
- e. La potentialisation de l'effet des autres médicaments

41. L'intérêt de la benzodiazépine chez ce patient :

- a. Inexistant
- b. Le traitement de fond du trouble anxieux
- c. La potentialisation de l'effet des autres médicaments
- d. La réduction des symptômes anxieux
- e. La réduction des rituels de vérification

42. L'intérêt de l'antipsychotique chez ce patient est :

- a. La régulation de l'humeur labile
- b. Inexistant
- c. La potentialisation de l'effet des autres médicaments
- d. L'élimination du délire

43. Quelle(s) psychothérapie(s) peut-on utiliser ?

- a. Une thérapie de soutien
- b. Une psychanalyse
- c. Une thérapie cognitivo-comportementale
- d. Une relaxation
- e. Une hypnose

44. Quelle conduite à tenir adoptez vous ?

- a. Hospitalisation du patient.
- b. Traitement en ambulatoire.
- c. Education du patient pour le délai d'action du traitement.
- d. Une psychothérapie seule suffit.
- e. Un traitement médicamenteux uniquement.

45. La probabilité d'évolution de ce trouble chez ce patient est :

- a. Une guérison dans 1 /3 des cas et ceci sans traitement
- b. Une généralisation du trouble dans 2 /3 des cas et ceci sans traitement
- c. Une amélioration du trouble dans 1/2 des cas et ceci sans traitement
- d. Une amélioration du trouble dans 1/2 des cas sous traitement
- e. Une amélioration du trouble dans 60 à 80 % des cas sous traitement

46. Après une semaine de traitement monsieur B sollicite un rendez vous en urgence. En effet, troubles ne se sont pas améliorés malgré votre traitement et monsieur B. vous annonce que continuer ainsi il préfère mettre fin a ses jours.

Que pensez-vous de l'absence d'amélioration après une semaine de traitement ?

- a. Le traitement est inefficace il faut changer le traitement
- b. L'amélioration sous traitement n'est pas attendue avant plusieurs semaines
- c. Le traitement doit être changé si absence d'amélioration après 2 semaines
- d. Le traitement est maintenu pendant 12 mois si amélioration
- e. Le traitement est maintenu pendant au moins 18 mois si amélioration.

47. Devant l'idéation suicidaire :

- a. L'hospitalisation du patient s'impose
- b. Le traitement en ambulatoire suffit car c'est simplement des idées.
- c. Une cure d'anafranil par voie IV.
- d. L'évaluation précise des conduites suicidaires
- e. Une électro convulsivothérapie en cas de résistance au traitement.

48. pour évaluer le risque suicidaire chez votre patient vous devez:

- a. Poser des questions directes sur ses idées suicidaires
- b. Etre prudent et poser des questions indirectes sur ses idées suicidaires
- c. Chercher son plan précis pour se suicider
- d. Chercher ses croyances religieuses et philosophiques.
- e. Chercher l'usage de drogues.

49. parmi les caractéristiques psychosociologiques de Monsieur B, quels sont les éléments les significatives pour son intentionnalité suicidaire ?

- a. Son âge.
- b. Son sexe masculin.

- c. Le type de sa personnalité.
- d. Son isolement relationnel
- e. Sa recherche d'aide

50. Le suicide est plus fréquent dans les pathologies suivantes :

- a. La personnalité obsessionnelle.
- b. La personnalité borderline
- c. Une mélancolie délirante
- d. Un trouble bipolaire type 1
- e. Une anxiété généralisée.

بالسؤال والنسبة





# Département de Médecine de Constantine-Epreuve de PSYCHIATRIE-A5-R3-(théorie+pratique) le 20-09-2021

Date de l'épreuve : 12/09/2021

Corrigé Type

Barème par question : 0.400000

N°	Rép./Alternatives 1&2	
1	CDE	
2	BD	
3	D	
4	AE	
5	ACD	
6	D	
7	ABCDE	
8	BCDE	
9	C	
10	A	
11	C	
12	CDE	
13	D	
14	B	
15	ABCE	
16	E	
17	D	
18	A	
19	A	
20	BD	
21	ABE	
22	B	
23	ABCD	
24	A	
25	C	
26	D	
27	C	
28	B	
29	A	
30	C	
31	E	
32	CD	
33	ABC	AB
34	AB	
35	E	

N°	Rép./Alternatives 1&2	
36	ABC	
37	D	
38	AB	ABE
39	B	
40	C	
41	A	
42	B	
43	C	
44	BC	
45	AE	
46	BE	
47	ACDE	
48	ACDE	
49	BD	
50	BC	

UNIVERSITE SALAH BOUDNIDER - Constantine 3  
FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE  
PR. MADOUH MAHROUBI