

Module de psychiatrie 3eme rotation

01/ Un certificat descriptif est délivré en présence de : D X

- a) La famille
- b) Des amis
- c) Des voisins
- d) De l'intéressé
- e) Une tierce personne

02/ À propos du vaginisme : BCD

- a) C'est une contraction volontaire des muscles périnéaux et péri vaginaux.
- b) Il peut être secondaire à une douleur locale.
- c) Il est souvent lié à un trouble psychologique.
- d) Il peut provoquer une impuissance psychogène secondaire chez le conjoint.
- e) Est une contraction consécutive des muscles périnéaux et péri vaginaux.

03/ La schizophrénie est caractérisé par : CE

- a) Les symptômes passifs uniquement
- b) Les symptômes négatifs uniquement
- c) Des idées délirantes et des hallucinations
- d) Une réduction de l'expression émotionnelle ?
- e) Une désorganisation de la pensée et du comportement

04/ Parmi toutes ses manifestations qui représentent la dépression chez l'enfant, laquelle est incompatible avec les autres ?

- a) L'humeur dépressive peut être remplacée chez l'enfant par une irritabilité
- b) Les troubles du comportement
- c) Les troubles du caractère
- d) Les symptômes névrotiques
- e) Le rehaussement du niveau scolaire

05/ L'accès psychotique bref est : BC

- a) Une urgence medio-psychiatrique
- b) Une urgence psychiatrique
- c) Un état psychiatrique aigue
- d) Un trouble de l'humeur
- e) Caractérisé par un syndrome délirant pauvre flou mal systématisé

06/ Le Syndrome Malin des neuroleptiques est : BCE

- a) Une Urgence chirurgicale
- b) Une Urgence médicale
- c) Fait d'une hyperthermie sans cause retrouvée avec hypertonie extrapyramidale
- d) Fait d'une hyperthermie d'origine infectieuse avec hypertonie extrapyramidale
- e) Une élévation de l'enzyme CPK

07/ Trouble à symptomatologie somatique (ou trouble somatisation) est défini par : AB + C

- a) Un cortège de plaintes somatique qui ne peuvent être expliquées de manière adéquate par un examen physique ou des examens complémentaires *
- b) Un ou plusieurs symptômes somatiques causes de détresse ou entraînant Une altération significative de la vie quotidienne *
- c) Des pensée, sentiments ou comportements excessifs liés aux symptômes somatiques
- d) Des craintes ou croyances d'être atteint d'une maladie sérieuse
- e) Une interprétation erronée de certaines sensations

8/ En présence d'éléments de dangerosité C X

- a) Prescrire une ordonnance
- b) Revoir le malade en contrôle
- c) Hospitaliser le malade
- d) Rédiger un certificat d'internement ?
- e) Pratiquer une psychothérapie.

9/ Les dysfonctions sexuelles correspondent aux altérations : ACD

- a) Du désir sexuel.
- b) De l'ovulation.
- c) De l'excitation.
- d) De l'orgasme.
- e) De la préférence sexuelle.

10/ Quels sont les troubles du comportement les plus souvent rencontrés chez l'adolescent : ABCDE

- a) Tentatives de suicides
- b) Délinquance
- c) Prise de cigarettes
- d) Anorexie mentale
- e) Dépersonnalisation

11/ concernant les états d'agitation : D 6

- a) Tout état d'agitation doit être hospitalisé en psychiatrie
- b) L'état d'agitation ne doit pas être hospitalisé dans un service de médecine autre que psychiatrique
- c) Une maladie organique n'entraîne pas d'état d'agitation
- d) En fonction de l'examen clinique un bilan complémentaire doit être demandé
- e) La psychiatrie uniquement peut orienter pour l'étiologie de l'agitation

12/ L'hypocondrie est caractérisée par : AE

- a) La Crainte excessive d'être atteint d'une maladie
- b) Un ou plusieurs symptômes somatiques causes de détresse
- c) Des pensées, sentiments ou comportements excessifs liés aux symptômes somatiques ?
- d) L'absence des symptômes somatiques
- e) Une anxiété importante concernant la santé

13/ concernant la puberté chez l'adolescent quels sont les transformations rencontrées : ACD

- a) La pilosité axillaire
- b) Troubles affectifs
- c) Mue de la voix
- d) Menstruations chez la fille
- e) Retard de croissance

14/ Le barrage idéique correspond à : B 7

- a) Un ralentissement du discours
- b) Un arrêt brusque du discours
- c) La perte de la cohérence du discours
- d) Une diffluence de la pensée
- e) Une dissociation de la pensée

15/ Le diagnostic du TSA trouble du spectre de l'autisme : C

- a) repose sur la neuroimagerie cérébrale qui montre une dilatation ventriculaire X
- b) On ne peut pas poser un diagnostic précis du TSA
- c) Est clinique
- d) Est à la fois clinique et para clinique
- e) Nécessite une échelle qui permet de poser un diagnostic précis de TSA

16/ Le (S) facteur(s) de bon pronostic dans l'accès psychotique bref est (sont) : CDE

- a) Présence d'antécédents familiaux de schizophrénie
- b) Présence d'une personnalité pré morbide schizoïde
- c) Existence d'un facteur déclencheurs
- d) Des éléments thymiques importants
- e) Brièveté de l'accès

AD

17/ Le suicide collectif est : A

- a) Accompagné de la mort d'autres personnes
- b) Est une mort naturelle
- c) Est la prise de risque grave
- d) Est un équivalent suicidaire
- e) Survient lors d'une réaction fuite de l'onirisme

M

18/ Dans l'évaluation de l'urgence et de la dangerosité du risque suicidaire il faut explorer : AED

- a) Le degré d'intentionnalité
- b) Le degré de passage à l'acte
- c) La qualité de soutien de l'entourage proche
- d) Un éventuel élément précipitant
- e) Le degré de maturité

A2

19/ DANS LE CADRE DES CARENCES AFFECTIVES : BDE

- a) LES TROUBLES SONT OBSERVÉS en milieu institutionnel seulement
- b) Représentent une altération de l'interaction mère-enfant
- c) le processus par lequel la mère entre en communication avec son bébé est toujours normal
- d) La mère, ou son substitut, constitue une base de sécurité pour l'enfant.
- e) la séparation est génératrice de carence si l'enfant est placé dans un milieu où l'interaction avec un substitut maternel est insuffisante ou si les épisodes de séparation sont fréquents

X

20/ Devant des troubles sexuels, le médecin doit : ACDE

- a) Aider le couple à dédramatiser la situation
- b) Adresser le couple pour une prise en charge chirurgicale immédiate.
- c) Informer et conseiller sur la pratique sexuelle dans le couple.
- d) Améliorer la communication dans le couple
- e) Aider le couple à réduire l'anxiété liée au trouble

B3

21/ Le suicidant est : BD

- a) Le sujet qui risque de recourir au suicide
- b) Le sujet qui a survécu au suicide
- c) La représentation mentale de l'acte
- d) L'acte soldé par un échec
- e) L'ébauche du suicide.

X (D?)

22/ le diagnostic différentiel du TSA trouble du spectre de l'autisme repose sur : ABC

- a) Le mutisme sélectif
- b) La Déficience intellectuelle
- c) La surdité
- d) L'épilepsie
- e) Le PTSD

A4

23/ La phobie sociale est caractérisée par : F

- a) Une prévalence de 6% dans la population générale. ?
- b) L'apparition à l'âge adulte le plus souvent.
- c) Une anxiété de fond permanente à type d'attente anxieuse.
- d) La répétition d'attaques de panique récurrente et inattendue.
- e) Un sentiment de peur et de honte intense lors du contact avec les gens.

A5

24/ Choisir un psychotrope dont les effets secondaires sont amoindris permettant :

- a) D'accélérer la guérison
- b) De réduire la durée de l'hospitalisation
- c) De garantir une bonne qualité de vie du malade
- d) De diminuer la durée de traitement
- e) De prévenir les rechutes

16

25/ L'évolution du PTSD peut se faire vers :

ADE

17

- a) Un épisode dépressif
- b) Un Trouble stress aigu
- c) Un Trouble de l'adaptation
- d) Un Abus de substance
- e) Une résolution spontanée

26/ Dans le PTSD :

ACE

- a) Le syndrome de reviviscence est pathognomonique
- b) La durée de la perturbation est inférieure à 1 mois depuis l'exposition au traumatisme
- c) L'exposition au traumatisme peut être en étant témoin direct
- d) Les neuroleptiques constituent le traitement de référence
- e) Les antidépresseurs constituent le traitement de référence

18

27/ Parmi les propositions suivantes, laquelle ne caractérise pas le trouble bipolaire ?

B

- a) C'est un problème de santé publique ✓
- b) C'est une pathologie bénigne
- c) Son diagnostic est difficile ✓
- d) C'est la pathologie psychiatrique la plus « biologique » ✓
- e) Elle pose un problème thérapeutique ✓

19

28/ Le syndrome d'apnées du sommeil est caractérisé par :

BCE

X

- a) Une perte de l'alignement des horaires de sommeil et d'éveil par rapport aux heures habituelles.
- b) Une obstruction des voies aériennes supérieures pendant le sommeil
- c) Des accès de sommeil diurne.
- d) Une focalisation et une hyper-anxiété autour du sommeil X
- e) La présence de ronflements. X

29/ Le PTSD peut comporter les symptômes suivants :

ABCD

- a) Les cauchemars
- b) Les réactions de sursaut
- c) Les flash back
- d) Des conduites d'évitement
- e) Boulimie

20

30/ La dysfonction sexuelle la plus fréquente chez l'homme est :

B

- a) L'anéjaculation
- b) L'éjaculation précoce
- c) Éjaculation retardée
- d) Le sadomasochisme
- e) L'anorgasmie

21

Cas clinique

Mr Z. 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 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 s'est confié mais seul. « Je ne suis pas malade, je ne comprends pas pourquoi on m'a ramené à l'hôpital. 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, ris 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 fois où la présentatrice de tv s'adresse à lui en le menaçant « ou vas-tu aller, nous sommes partout ».

Hassan semble avoir très peur, il menace de tuer ses 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.

Questions

1. Qu'elle est votre conduite immédiate : C

- a) Donner un traitement avec un contrôle dans 15 j.
- b) Donner un traitement avec un contrôle dans 07 j.
- c) Hospitaliser le patient après l'avoir sédaté.
- d) Sédaté le patient avec abstention thérapeutique pour le moment
- e) Sédaté le patient avec un suivi ambulatoire.

2. Parmi les éléments sémiologiques qui existent, on peut citer DE

- a) Une diffuence de la pensée
- b) Un rationalisme morbide
- c) Un état dépressif
- d) Un délire
- e) Des hallucinations acoustico-verbale

3. On peut également citer BD

- a) Une discordance affective
- b) Une discordance comportementale
- c) Des barrages idéiques
- d) Une anxiété
- e) Des hallucinations visuelles

4. Qu'elle est votre diagnostic D

- 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)

5. Votre prise en charge comportera D

- 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

6. Le risque chez ce patient est BC

- 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

7. Chez ce patient, ce qui n'est pas pathognomonique d'un TOC BCD

- a) Les phobies d'impulsions
- b) Le délire
- c) Les hallucinations
- d) L'anosognosie
- e) Les obsessions trop envahissantes

7

8. Ce qui n'est pas pathognomonique d'une schizophrénie AE

- a) La méfiance
- b) Le potentiel suicidaire
- c) Le délire
- d) La désorganisation
- e) Les hallucinations

8

9. Ce qui n'est pas pathognomonique d'un trouble bipolaire BE

- a) Le potentiel dangereux
- b) La forte participation affective au délire
- c) La bonne insertion professionnelle du patient
- d) Les thèmes délirants d'épiation et d'influence
- e) Le thème délirant de persécution

$\frac{2}{3}$

10. Chez ce patient, le traitement C

- a) sera de 06 mois
- b) sera de 01 an
- c) sera à vie
- d) sera de 02 ans
- e) sera de 05 ans

9

Département de Médecine de Constantine-Epreuve de SANTÉ MENTALE-A5-R3-(théorie+pratique) le10-05-2023

Page 1/1

Date de l'épreuve : 30/04/2023

Corrigé Type

1 question(s) retirée(s) - Barème par question : 0,51282051 (au lieu de 0,50)

N°	Rép.
1	D
2	BCD
3	CDE
4	E
5	BC
6	BCE
7	ABC
8	X
9	ACD
10	ABC
11	D
12	ADE
13	ACD
14	BE
15	C
16	CDE
17	A
18	ABCD
19	BE
20	ACDE
21	B
22	ABC
23	E
24	C
25	ADE
26	ACE
27	B
28	BE
29	ABCD
30	B
31	C
32	DE
33	BD
34	D
35	D

N°	Rép.
36	BC
37	BCD
38	AB
39	ABCDE
40	C

Pr. SEGHIR A. Cherif
Maitre de Conférences A
Psychiatrie
N° d'ordre: 25/2003