

EXAMEN DU MODULE DE PSYCHIATRIE

(PARTIE THEORIQUE) -2016-

Cas clinique

Monsieur B.K âgé de 24ans, célibataire, universitaire a été ramené par sa famille pour des troubles du comportement, d'apparition brutale, type agitation psychomotrice.

A l'examen patient instable au cours de l'entretien, ne cesse de dire qu'il y a quelqu'un qui le poursuit et lui veut du mal et qu'il l'a lu dans un journal.

Il déclare qu'il entend des voix qui lui ordonnent de sortir de la maison car des méchants veulent le tuer.

Monsieur B.K est bien orienté dans le temps et dans l'espace, dort peu, ne mange pas beaucoup.

Un examen somatique a été pratiqué ainsi que des examens complémentaires sans particularités.

Une hospitalisation dans un service de psychiatrie s'est imposée.

1- Quel est le traitement adéquat

- un antidépresseur tricyclique
- un thymoregulateur
- un antipsychotique
- un antipsychotique et une benzodiazépine
- une benzodiazépine

2-Le patient présente un délire de :

- grandeur à mécanisme intuitif
- persécution à mécanisme interprétatif et un délire d'influence
- influence à mécanisme intuitif
- référence
- grandeur à mécanisme hallucinatoire

Le patient a évolué favorablement sous traitement et les symptômes ont disparu au bout de vingt jours.

3-Quel est le diagnostic le plus probable

- une schizophrénie paranoïde
- un trouble délirant
- un trouble psychotique bref
- un trouble bipolaire
- un trouble schizophréniforme

Monsieur B.K a été suivi régulièrement au niveau de la consultation psychiatrique pendant une année mais actuellement certains symptômes ont réapparu il y a deux mois. Il parle tout seul, déclarant qu'il est l'envoyé de Dieu et qu'il entend des voix qui lui disent que tout son entourage (lui veut du mal) même le médecin traitant.

4-Actuellement Monsieur B.K présente un délire de :

- a. persécution à mécanisme intuitif et un délire de grandeur
- b. onirique à mécanisme hallucinatoire
- c. paranoïaque
- d. persécution à mécanisme hallucinatoire et un délire de grandeur
- e. paranoïde

Malgré la prise correcte du traitement les troubles se sont accentués et ont duré une année.

5-Quel est le diagnostic le plus probable:

- a. une schizophrénie catatonique
- b. un trouble schizophréniforme
- c. une schizophrénie paranoïde
- d. un trouble panique
- e. un trouble bipolaire

6- Dans la bouffée délirante aiguë, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) qui est (sont) en faveur d'éléments de bon pronostic:

- a. début brutal
- b. la présence d'un facteur déclenchant
- c. l'absence de participation thymique
- d. l'absence de personnalité pré morbide
- e. absence d'antécédents personnels psychiatriques

Cas clinique

Mr K.M, est un jeune étudiant en médecine, sans antécédents particuliers, lors de son premier jour de stage au niveau des urgences chirurgicales, il reçoit un traumatisé crânien, à la vue du sang, K.M a présenté une gêne respiratoire, tachycardie, avec sensation d'oppression thoracique, il a quitté le boxe de consultation et il s'est dirigé vers les urgences médicales, parce qu'il avait peur de mourir.

7- cochez la ou les réponse(s) juste(s)

- a. Un examen somatique s'impose en urgence
- b. Une injection de benzodiazépine par voies intraveineuse s'impose
- c. Faire un scanner cérébral en urgence
- d. Une thérapie cognitivo-comportementale s'impose en urgence
- e. Un bilan biologique s'impose

Mr K.M a refusé de voir un psychiatre malgré les conseils de ces amis. Il a continué à faire des crises à raison d'une à deux par semaines pendant trois mois et ceci malgré qu'il a arrêté d'aller aux urgences, ces crises duraient moins de 15 minutes. Il ne souffrait d'aucun problème somatique.

8- quel est le diagnostic le plus probable

- a. Phobie spécifique
- b. Trouble anxieux généralisé
- c. Trouble panique avec agoraphobie
- d. Trouble panique sans agoraphobie
- e. Obsession phobique

9- quel(s) est le ou les traitement(s) le(s) plus adapté(s) à ce patient

- a. Thérapie cognitivo-comportementale
- b. Antidépresseurs ISRS
- c. Antipsychotiques de deuxième génération
- d. Benzodiazépine en monothérapie
- e. Antidépresseurs + thymorégulateurs

Cas clinique

Vous recevez en consultation Mme D, 73 ans, veuve depuis 4 ans, sans enfants, accompagnée de sa sœur aînée qui la trouve changée depuis quelques temps.

Progressivement, et ce depuis deux ans, elle a perdue de son autonomie, ne pouvant se nourrir seule, ni s'habiller sans aide ; elle ne reconnaît plus les membres de sa famille ni ses amis. Elle présente également une incontinence

Lors de votre examen, vous remarquez qu'elle est indifférente à vos questions, ne sait pas où elle est, et pense qu'on est en 1963. Elle ne peut répondre à aucune question sur son passé. Elle semble parfois chercher ses mots et ne les trouve pas toujours, ses réponses sont brèves et inadaptes.

La patiente n'a pas d'antécédents particulier en dehors d'une appendicectomie à l'âge de 18 ans L'examen somatique est normal. Le MMSE fait par l'externe est à 8 (Score normal > 24)

10-Les signes cliniques relevés lors de votre consultation sont :

- a. Troubles mnésiques
- b. Désorientation temporo-spatiale
- c. Hallucinations auditives
- d. Troubles du langage
- e. Apraxie

11-Les examens complémentaires à faire de façon systématique chez cette patiente : (cochez la ou les bonne(s) réponse(s) :

- a. FNS
- b. Bilan hépatique
- c. Ponction lombaire
- d. TSH
- e. Etude du débit sanguin cérébral par tomographie par émission monophotonique

Lors d'une seconde consultation, la patiente se présente toujours accompagnée de sa sœur, munie des résultats des différents examens complémentaires que vous avez demandés préalablement :

Bilan biologique normal en dehors d'une légère dyslipidémie

Images scannographiques révélant une atrophie corticale et sous corticale

L'examen somatique est sans particularité

Le MMSE fait ce jour est à 8

12-Le diagnostic le plus probable : cochez la ou les bonne(s) réponses :

- a. Démence d'Alzheimer
- b. Démence parkinsonienne
- c. Schizophrénie paranoïde
- d. Confusion mentale
- e. Démence carencielle

13-Vous préconisez pour cette patiente un certain nombre de mesures, dont : (cochez la ou les bonnes réponses) :

- a. Benzodiazépines à forte dose
- b. Orientation vers structure adaptée si maintien à domicile impossible
- c. Sismothérapie
- d. Antiparkinsoniens
- e. Traitements d'appoints si troubles du comportement

14- L'autisme de KANNER se caractérise par :

- a. le repli sur soi
- b. l'absence d'interaction avec l'entourage
- c. défaut de développement de l'intelligence
- d. les stéréotypies gestuelles
- e. des hallucinations visuelles

15- Les dyslexies sont :

- a. des troubles des langages
- b. des troubles de l'écriture
- c. l'absence de corrélation spontanée entre le langage écrit et le Langage oral
- d. des troubles de la lecture
- e. des dysorthographies

16- Dans les dysfonctions sexuelles chez la femme on peut trouver :

- a. dyspareunie
- b. dysménorrhée
- c. vaginisme
- d. anorgasmie
- e. dyspraxie

17- lors de la survenue d'un syndrome malin des neuroleptiques l'examen biologique retrouve :

- a. cytolyse.
- b. hyperleucocytose.
- c. CPK diminuées.
- d. LDH élevées.
- e. Glycémie élevée

18- la surveillance d'un patient sous antipsychotiques comprend :

- a. le bilan lipidique.
- b. ECG.
- c. glycémie.
- d. TSH
- e. calcémie

19- Quels sont les troubles couramment améliorés par les benzodiazépines :

- a. Anxiété diffuse ou généralisée de niveau névrotique.
- b. Dépression
- c. Episodes d'attaque de panique
- d. Insomnie d'endormissement
- e. les hallucinations

20- Quelle est la contre-indication la plus formelle des antidépresseurs imipraminiques

- a. Epilepsie essentielle stabilisée
- b. bloc de branche droit *BAV*
- c. hypothyroïdie non traitée
- d. infarctus du myocarde cicatrisé
- e. glaucome a angle fermé

Les bords contiennent de petits carrés noirs pour la lecture automatique. Ne pas roturer !



Université ABOU BEKR BELKAID de Tlemcen - Faculté de Médecine BENZERDJEB BENAOUA

Tlemcen, le Jeudi 09 Juin 2016

M 535 Psychiatrie, programme d'examen de : "Note Théorique", de la : Cinquième année de Médecine

87

Ce sujet contient 20 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un estérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale (ou)

- | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D T:D 1,000/1,000 |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:B T:B 1,000/1,000 |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:C T:C 1,000/1,000 |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D T:D 1,000/1,000 |
| 5. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:C T:C 1,000/1,000 |
| 6. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABDE T:ABDE 1,000/1,000 |
| 7. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BI T:ABE 0,000/1,000 |
| 8. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:E T:D 0,000/1,000 |
| 9. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AB T:AB 1,000/1,000 |
| 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABDE T:ABDE 1,000/1,000 |
| | A | B | C | D | E | |
| 11. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABDE T:ABD 0,000/1,000 |
| 12. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:A T:A 1,000/1,000 |
| 13. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BI T:BI 1,000/1,000 |
| 14. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABC T:ABD 0,000/1,000 |
| 15. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:E T:ACD 0,000/1,000 |
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC T:ACD 0,000/1,000 |
| 17. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:A T:ABD 0,000/1,000 |
| 18. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BC T:ABC 0,000/1,000 |
| 19. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC T:ACD 0,000/1,000 |
| 20. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:E T:E 1,000/1,000 |

EXAMEN DU MODULE DE PSYCHIATRIE

(PARTIE PRATIQUE) -2016-

1-Quelles sont les caractéristiques de personnalités pathologiques :

- a. Le caractère rigide et mal adapté
- b. La dissociation avec le monde extérieur
- c. Elles sont changeables et instables
- d. Elles sont source de souffrance personnelle
- e. Elles sont source de souffrance de l'entourage

Cas clinique

Madame X, âgée de 56ans, suivie en neurologie pour maladie de parkinson, orientée vers la consultation de psychiatrie ; en quelques semaines cette patiente est devenue silencieuse, a totalement délaissé les tâches ménagères dont s'occupait jusqu'alors et passe ses journées allongée à soupirer, à gémir et à pleurer, elle ne s'alimente pratiquement plus et a perdu 10Kg, son sommeil est perturbé. Sa fille rapporte que le tremblement s'est récemment majoré.

2- La symptomatologie présentée par madame X correspond à :

- a. un ralentissement psychomoteur
- b. un changement de comportement sous-tendu par des idées délirantes de persécution
- c. douleur morale profonde
- d. syndrome douloureux diffus
- e. des troubles instinctuels

3- Quel est le diagnostic correspondant à ce tableau clinique ?

- a. exacerbation du syndrome extrapyramidale
- b. une dépression compliquant l'évolution de la maladie de parkinson
- c. une psychose compliquant l'évolution de la maladie de parkinson
- d. l'évolution démentielle de la maladie de parkinson
- e. une épilepsie du lobe temporale.

4-Ce type de pathologie :

- a. est une complication peu fréquente de la maladie de parkinson
- b. est une complication fréquente de la maladie de parkinson
- c. elle peut précéder l'apparition des signes moteurs
- d. elle peut survenir à n'importe quel moment de l'évolution de la maladie de parkinson
- e. elle ne survient qu'après plusieurs années d'évolution de la maladie de parkinson

5- Quel traitement vous proposez à madame X ?

- a- traitement antipsychotique + ajustement du traitement antiparkinsonien
- b- traitement antidépresseur + traitement antipsychotique
- c- traitement antidépresseur + électroconvulsivothérapie
- d- benzodiazépine + thymorégulateur
- e- une psychothérapie de soutien

6- Parmi les délires suivants, lequel (lesquels) possède (nt) une organisation en secteur

- a- Délire paranoïde
- b- Paraphrénie
- c- Délire hallucinatoire chronique
- d- Délire onirique
- e- Délire passionnel

7- Le délire onirique se caractérise par :

- a- généralement associé à une confusion mentale
- b- Délire bien systématisé, en secteur
- c- Hallucinations à prédominance visuelle
- d- Délire à mécanisme strictement intuitif
- e- Délire à mécanisme strictement interprétatif

Cas Clinique:

Vous recevez en consultations une jeune fille de 15 ans accompagnée de sa mère, cette dernière explique que sa fille a changé, elle est beaucoup plus irritable, secrète et très exigeante envers elle-même passant tout son temps à travailler ou à faire du sport. *surinvestissement*

La maman explique que le début des troubles remontent à environ un an et qu'elle est au bout et vous demande votre aide, elle vous implore également de trouver une solution pour que sa fille mange un peu plus, car cette dernière a perdu beaucoup de poids.

La jeune fille très discrète répond juste qu'elle ne voit pas ce qu'elle fait ici, elle paraît pale, amaigris et vous constater qu'elle est enveloppé dans une épaisse couche de vêtements.

En fin d'entretien, la maman vous précise que sa fille n'a plus ses règles.

8- Le(s) quel(s) des symptômes suivant fait (font) partie de la triade de l'anorexie mentale:

- a- Asthénie
- b- Anorexie
- c- Hyper activité psychomotrice
- d- Amaigrissement
- e- Aménorrhée

9- Quel(s) autre(s) symptôme(s) de cette observation clinique fait (font) également évoqué(s) une anorexie mentale:

- a- Sexe féminin
- b- Surinvestissement intellectuel et sportif
- c- Irritabilité
- d- Jeune âge (adolescente)
- e- Denis et banalisation des symptômes

10- Vous terminez votre investigation en examinant la patiente et en quantifiant l'amaigrissement; quand es que ce dernier devient significatif:

- a- IMC inférieur à 17
- b- IMC supérieur à 25
- c- Perte de poids d'environ 25% du poids corporel
- d- Poids normal à +/- 5 KG
- e- Prise de poids significative

Les bords contiennent de petits carrés noirs pour la lecture automatisée. Ne pas raturer !




Université ABOU BEKR BELKAJID de Tlemcen - Faculté de Médecine BENZERDJEB BENOUDA

Tlemcen, le Jeudi 09 Juin 2016

M 535 Psychiatrie, programme d'examen de : "Note de stage pratique", de la :
Cinquième année de Médecine

91

Ce sujet contient 10 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale ( ou )

- | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| 1. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | $\frac{1}{A+D}$ $\frac{1}{A+E}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | $\frac{1}{A+C}$ $\frac{1}{A+E}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | $\frac{1}{B}$ $\frac{1}{E}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | $\frac{1}{B+D}$ $\frac{1}{B+C}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 5. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | $\frac{1}{C}$ $\frac{1}{E}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 6. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | $\frac{1}{E}$ $\frac{1}{A}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 7. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | $\frac{1}{A+B+C}$ $\frac{1}{A+C}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 8. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | $\frac{1}{B+D+E}$ $\frac{1}{B+C}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 9. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | $\frac{1}{A+B+D+E}$ $\frac{1}{A+B+C}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |
| 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | $\frac{1}{A}$ $\frac{1}{A+C}$ $\frac{1,000}{2,000}$ |