



Université d'Alger Benyoucef BENKHEDDA  
FACULTÉ DE MEDECINE

Concours de Résidanat - Session octobre 2012

Epreuve Médico-chirurgicale {16 Pages}

Ce sujet contient 70 QCM et 6 cas cliniques (de 30 QCM), soit un total de 100 QCM

Usité des QCM (70)

X. Les deu.t.ypas d'enquêtes retenues en épidémiologie analytique à visée étiologique sont:

(cCCnez VA réponse juste)

- A. Enquête de prévalence et enquête cas témoins
  - s Cb.** Enquête cas témoins et enquête de cohorte exposés / non exposés
  - C. Enc.uête en double aveugle et surveillance épidémiologique continue
  - D. Surveillance épidémiologique continue et enquête de prévalence
  - E. Ervquête de cohorte exposés / non exposés et surveillance épidémiologique continue
2. D^ns les enquêtes de cohorte exposés / non exposés, l'indicateur qui mesure la force de l'association entre une maladie et un facteur de risque est: (cochez la réponse juste)
- A. L'odds ratio
  - B. Le taux de prévalence
  - C. Le risque relatif
  - D. Le Chi2
  - E. Le taux d'incidence
3. Le taux de prévalence d'une maladie augmente si:  
(cochez la réponse fausse)
- A. La durée de la maladie augmente
  - v8. La durée de la maladie diminue
  - C. Le taux d'incidence augmente
  - D. Les tests diagnostiques sont plus spécifiques
  - E. La durée de survie augmente
4. Les avantages des enquêtes cas témoins:  
(cochez la réponse fausse)
- A. S'appliquent même à des maladies rares
  - B. S'appliquent même a des petits échantillons
  - C. Sont rapides à exécuter
  - D. Permettent le contrôle des biais
  - E. Sont d'un coût modéré
5. Un échantillon aléatoire d'hommes adultes sédentaires a été sélectionné sur la base de quatre formulaires de recensement. Chaque sujet a été examiné à la recherche d'une maladie cardiovasculaire (MCV).Tous ceux qui présentaient des signes évidents de MCV ont été exclus de l'étude .Tous tes autres ont été répartis soit dans un groupe qui devait réaliser un programme de deux ans comportant de l'exercice physique, soit dans un groupe contrôle sans exercice physique. Chaque groupe a été réexaminé bi-annuellement pour déterminer les différences éventuelles dans l'incidence des MCV. De quel type d'enquête s'agit-il ?  
(cochez la réponse juste)
- A. Enquête transversale ou de prévalence
  - B. Enquête rétrospective cas témoins
  - C. Enquête cohorte exposés / non exposés
  - « D. Etude expérimentale (essai prophylactique)
  - E. Observation non contrôlée

6. les propositions ci-dessous, sont en faveur d'un mégaoesophage idiopathique:

(cochez la réponse fautive)

- A. Hypertonie du sphincter inférieur de l'œsophage (SIO)
- B. Absence de relaxation du SIO à la déglutition
- C. Apéristaltisme du corps œsophagien
- D. Image en queue de radis au TOGD
- \* E. Il n'existe pas de risque de dégénérescence

H

7. La maladie de Crohn se caractérise par:

(cochez la réponse fautive)

- A. Une atteinte segmentaire
- \* B. Une atteinte rectale constante
- C. Une atteinte anale fréquente
- D. Une dégénérescence possible
- \* E. Un traitement à base de corticoïdes de poussée active

8. Les propositions suivantes sont en faveur d'une occlusion du grêle:

(cochez la réponse fautive)

- A. Occlusion sur bride
- B. Vomissements
- C. Arrêt des matières et des gaz tardifs
- D. Niveaux hydroaériques plus larges que hauts à l'ASP
- \* E. Occlusion sur fécalome

9. Un patient porteur d'une RCH présente : 8 selles sanglantes par 24 heures, un pouls à 90 par min, une T à 38.5°C et 8 gr/l. L'ASP montre une aérocolie supérieure à 6 cm de diamètre. L'intensité de la poussée est:

(cochez la réponse juste)

- A. Moyenne
- B. Minimale
- C. Sévère
- \* D. Sévère avec colectasie
- E. Aucune des réponses n'est juste

10. L'appendicite méso-cœliaque se manifeste par:

(cochez la réponse juste)

- A. Une pollakiurie et douleurs hypogastriques
- B. Un tableau mimant une cholécystite aiguë
- \* C. Une occlusion fébrile
- D. Un tableau de colique néphrétique
- E. Aucune réponse n'est juste

11. Les aliments suivants sont autorisés au cours de la maladie cœliaque:

(cochez la réponse fautive)

- A. Fenouil
- B. Laitue
- C. Epinards
- D. Haricots blancs
- \* E. Biscottes

12. Les signes suivants sont en faveur d'une péritonite aiguë:

(cochez la réponse fautive)

- A. Douleur violente
- \* B. Météorisme abdominal
- C. Cri du Douglas au toucher rectal
- D. Contracture abdominale
- E. Septicémie à 3ram négatif en l'absence d'intervention

13. Les signes évoquent une maladie de Crohn compliquée:

(cochez la réponse fautive)

- A. Syndrome de Koerig
- \* B. Colectasie
- C. Fistule entéro-entérale
- D. Fistule entéro-vésicale
- E. Diarrhée chronique

14. Les éléments suivant évoquent une amibiase intestinale aiguë:

(cochez la réponse fausse)

- A. Diarrhée sanglante
- B. Ulcérations rectales en « coup d'ongles »
- C. Les formes kystiques sont pathogènes
- D. La parasitologie des selles fait le diagnostic
- E. Le parasite est sensible au Métronidazole

15. Chez un patient suivi pour colopathie fonctionnelle et présentant des rectorragies, vous proposez:

(cochez la réponse juste)

- A. Une fibroscopie oesogastroduodénale
- B. Un traitement anti-hémorroïdaire
- C. Une coloscopie
- D. La prescription d'un pansement intestinal
- E. La pratique d'un ASP

16. La maladie cœliaque est caractérisée par:

(cochez la réponse fausse)

- A. Un syndrome de malabsorption
- B. Une intolérance à la gliadine
- C. Une atrophie villositaire partielle
- D. Un retard staturo-pondéral
- E. Une diarrhée chronique

17. Dans le diagnostic endoscopique de l'ulcère bulbaire hémorragique et selon la classification de Forrest, la lésion qui présente un risque élevé de récurrence est caractérisée par la présence:

(cochez la réponse juste)

- A. D'escarres noirâtres
- B. De tâches pétychiales
- C. D'un vaisseau visible
- D. D'un ulcère avec caillot adhérent
- E. D'un ulcère rond avec dépôt d'hématine

18. Votre attitude devant un polype adénomateux sessile colique gauche unique réséqué à l'anse diathermique avec carcinome in situ est:

(cochez la réponse juste)

- A. Une surveillance endoscopique
- B. Une colectomie gauche
- C. Une colectomie totale
- D. Une coloproctectomie totale avec anastomose iléo-anale
- E. Une coloproctectomie totale avec anus iliaque définitif

19. L'Helicobacter pylori dans la pathologie gastroduodénale:

(cochez la réponse juste)

- A. Est présent dans 90% des cas d'ulcère duodénal
- B. Est présent dans 70% des cas d'ulcère gastrique
- C. Est présent dans 80% des cas d'adénocarcinome ou de lymphome gastrique
- D. Son éradication entraîne une diminution du risque de récurrence ulcéreuse
- E. Toutes ces réponses sont justes

20. Les propositions suivantes sont en faveur d'une tuberculose péritonéale:

(cochez la réponse fausse)

- A. Ascite Rivalta négatif
- B. Tuberculose paucibacillaire
- C. Granulations fines péritonéales à la laparoscopie
- D. Aménorrhée secondaire
- E. Sueurs nocturnes

21. Les propositions suivantes sont des critères du syndrome hépato-rénal:

(cochez la réponse fausse)

- A. Clearance à la créatinine inférieure 40 ml/min
- B. Oligurie
- C. Natriurèse basse
- D. Protéinurie positive
- E. Reins morphologiquement normaux à l'échographie

22. L'artéropathie oblitérante des membres inférieurs est:

(cochez la réponse fausse)

- A. Considérée comme un marqueur puissant de mortalité cardio-vasculaire globale.
- B. Dépistée par la mesure de l'index de pression systolique (IPS).
- C. Toujours grave si elle est asymptomatique.
- D. Caractérisée chez le diabétique par des particularités cliniques, topographiques et évolutives.
- E. Secondaire à l'athérosclérose et à d'autres écologies aussi

23. Parmi ces propositions:

(cochez la réponse fausse)

- A. L'activité sportive fait augmenter le HDL cholestérol
- B. Tous les patients hypercholestérolémiques doivent bénéficier d'un écho-Doppler des troncs supra-aortiques
- C. Le dépistage d'une hyperlipidémie est souhaitable le plus tôt possible à partir de 20 ans
- D. Le premier traitement des dyslipidémies du diabétique doit être l'optimisation du contrôle glycémique.
- E. Le risque majeur d'une hypertriglycéridémie est la pancréatite aiguë.

24. Les facteurs qui favorisent la gastrotoxicité des AINS sont:

(cochez la réponse juste)

- A. Age supérieur ou égal à 65 ans
- B. Co-médications (corticoïdes, anticoagulants)
- C. Infection à Helicobacter pylori
- D. Antécédents digestifs (UGD, Œsophagite, Gastrite ...)
- E. Toutes ces réponses sont justes.

25. La thrombose veineuse en rapport avec une thrombophilie est suspectée devant: (cochez la réponse juste)

- A. Le jeune âge
- B. Récurrence de la thrombose
- C. Histoire familiale de thrombose
- D. Localisations multiples inhabituelles
- E. Toutes ces réponses sont justes.

26. Les facteurs de risque à prendre en compte pour évaluer le risque cardio-vasculaire chez le patient diabétique sont :

(cochez la réponse fausse)

- A. L'âge : Homme supérieur ou égal à 50 ans, Femme supérieur ou égal à 60 ans
- B. Les antécédents familiaux d'accident cardio-vasculaire précoce (infarctus du myocarde ou mort subite) à moins de 55 ans chez le père et à moins de 65 chez la mère
- C. Le tabagisme actuel ou arrêté depuis moins de 3 ans
- D. L'HTA permanente traitée ou non traitée
- E. La microalbuminurie supérieure à 10 mg/l

27. Un nourrisson est examiné en PMI. Il tient assis avec appui, possède une préhension palmaire, n'a pas peur des visages étrangers et tourne la tête à l'appel de son prénom. Examen : poids 7 Kg, Taille 66 cm, PC 44 cm

Ces acquisitions correspondent à un âge de:

(cochez la réponse juste)

- A. 4 mois
- \* B. 6 mois
- C. 8 mois
- D. 10 mois
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

28. Un nourrisson de 6 mois présente une diarrhée aiguë depuis 5 jours faite de 12 selles/24h. Examen : Poids 7 Kg, T37°C, FC 130/min, FR 60/min, troubles de la conscience (obnubilation), fontanelle antérieure très déprimée, globes oculaires très excavés, myosis serré, marbrures des extrémités, temps de recoloration cutané allongé, muqueuses humides, pli cutané important. Signes de déshydratation aiguë évaluée à 10%.

Le tableau clinique que présente ce nourrisson correspond à :

(cochez la réponse juste)

- A. Une déshydratation avec isonatremie
- \* B. Une déshydratation aiguë hyponatrémique
- C. Une déshydratation aiguë hypernatrémique
- D. Une déshydratation aiguë mixte
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

29. Le lait maternel est plus riche que le lait de vache en:  
(cochez la réponse juste)

- 1- Calories
  - 2- Protéines
  - 3- Acides gras insaturés
  - 4- Glucides
  - 5- Lactose
- tA. 1+3+5  
B. 3+4+5  
C. 1+3+4  
D. 1+2+3  
E. 2+3+4

30. Les vaccins vivants atténués sont représentés par :  
(cochez la réponse juste)

- 1- Anti-rougeoleux
  - 2- B.C.G.
  - 3- Anti-poliomyélite orale
  - 4- Anti-hémophilus influenzae b
  - 5- Anti-hépatite B
- sA. 1+2+3  
B. 1+3+4  
C. 1+2+4  
D. 2+3+4  
E. 2+3+5

31. Chez le nourrisson, le tableau clinique d'une anémie ferriprive correspond à:  
(cochez la réponse fausse)

- A. Un ralentissement de la courbe de croissance
- B. Des infections à répétition
- C. Une anorexie et une apathie
- D. Un purpura pétiéchal et ecchymotique
- E. Une splénomégalie modérée

32. Un enfant âgé de 6 ans suivi pour asthme allergique depuis l'âge de 3 ans présente une crise apparue dans la soirée. L'examen Poids 20 Kg, T 37,4°C, FR 46/min, enfant anxieux, pas de troubles de la conscience, pas de cyanose, tirage modéré et râles sibilants aux 2 champs pulmonaires avec murmure vésiculaire présent. Débit expiratoire de pointe (DEP) = 60 % de la normale Cet enfant présente:

(cochez la réponse juste)

- A. Une crise d'asthme légère
- B. Une crise d'asthme modérée
- C. Une crise d'asthme sévère
- D. Un asthme aigu grave
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

33. Un nouveau-né âgé de 25 jours de sexe masculin est hospitalisé pour vomissements alimentaires post prandiaux tardifs non bilieux et ni striés de sang évoluant depuis 10 jours. L'appétit est conservé avec notion de constipation.

Examen : poids 3100 g (poids naissance 3.400 g), T37°C, globes oculaires excavés, fontanelle antérieure déprimée, pli cutané abdominal net.

L'examen indiqué en première intention pour confirmer le diagnostic évoqué est :

(cochez la réponse juste)

- A. LeT.O.G.D.
- B. L'échographie abdominale
- C. Une fibroscopie digestive haute
- D. Un ionogramme sanguin
- E. Un abdomen sans préparation debout

34. Chez un enfant diabétique, les signes suivants font partie du tableau clinique du coma acido-cétosique:  
(cochez la réponse fausse)

- A. Obnubilation, état de torpeur ou coma avec réflexes conservés
- B. Confusion, irritabilité, convulsions
- C. Odeur acétonémique de l'haleine
- D. Déshydratation aiguë avec signes d'acidose
- E. Nausées, vomissements, douleurs abdominales

35. Un nouveau né âgé de 3 jours est hospitalisé pour ictère apparu dès les premières heures de vie. Examen : Poids 4 Kg Taille 51 cm T 36,5°C, ictère cutanéomuqueux intense, les examens somatique et neurologique sont normaux. Bilan : Hb = 11 g/100ml, G.B = 15.500/m<sup>3</sup>, Taux de bilirubine totale : 220 mg/L avec 200 mg/L d'indirecte. Test Coombs direct positif, CRP: 5 mg/L

Groupages : enfant O RH positif, mère O RH positif

Le diagnostic qui vous semble le plus probable est :

(cochez la réponse juste)

- A. Ictère par iso-immunisation rhésus
- B. Ictère par iso-immunisation ABO
- » C. Ictère par iso-immunisation dans un sous groupe rhésus
- D. Ictère infectieux
- E. Ictère physiologique

36. La GNA post streptococcique peut se compliquer de :

(cochez la réponse fausse)

- A. Œdème aigu du poumon avec insuffisance cardiaque
- B. Convulsions et coma
- % C. Péritonite et cellulite à streptocoque pneumoniae
- O. Syndrome néphrotique
- E. Insuffisance rénale aiguë

37. Le syndrome d'automatisme mental de De Clérambault, peut se voir dans:

(cochez la réponse juste)

- A. Le délire érotomaniaque
- » B. La schizophrénie paranoïde
- C. La névrose obsessionnelle
- D. Le délire de revendication
- E. Le trouble bipolaire

38. Devant un trouble du comportement marqué par des Tires immotivés, le diagnostic est:

(cochez la réponse juste)

- A. La mélancolie
- B. La névrose obsessionnelle
- C. La schizophrénie
- t D, Le trouble bipolaire
- E. Le délire d'interprétation de sérieux et Capgrar,

39. L'agoraphobie est caractérisée par une des propositions suivantes:

(cochez la réponse juste)

- A. La peur d'être surveillé
- B. La peur de parler en public
- «C. La peur des espaces libres
- D. La peur obsédante d'un détail corporel
- E. La peur d'effectuer des actes sacrilège:-;

40. Les symptômes de l'accès maniaque sont::

(cochez la réponse fausse)

- A. La logorrhée
- < B. Les conduites agressives
- C. La fugue
- D. L'incohérence idéo-verbale
- E. Les idées de grandeur

41. Le syndrome parkinsonien peut être induit par l'un des traitements suivants:

(cochez la réponse juste)

- A. Les benzodiazépines
- B. Les antiépileptiques
- C. Les neuroleptiques incisifs
- D. Les bêta- bloquants
- E. Les barbituriques

42. Toutes les propositions suivantes concernant la pose d'un garrot lors d'une hémorragie sont exactes:

(cochez la réponse fausse)

- A. Un tensiomètre peut être utilisé pour faire garrot
- « B. Un garrot doit être desserré toutes les 30 minutes maximum
- C. La pose d'un garrot peut aboutir à une ischémie complète du membre s'il est laissé plus de 6 heures en place
- D. Le garrot doit toujours être visible
- E. L'amputation de membre est une indication de la pose d'un garrot

43. La prévention du syndrome post-PL (Ponction Lombar) repose sur:

(cochez la réponse juste)

- 1- Le choix d'une aiguille de calibre supérieur à 24 G
- 2- La remise du mandrin avant retrait de l'aiguille
- 3- L'hyperhydratation préventive
- 4- Le décubitus dorsal strict post-ponction
- 5- Le traitement antalgique

- » A. 2+3
- B. 2+5
- C. 3+4
- D. 4+5
- E. 2+4

44. La troponine augmente dans les situations suivantes :

(cochez la réponse fausse)

- A. Le syndrome coronaire aigu (SCA)
- B. La myocardite
- <tC. L'oesophagite
- D. L'état de choc
- E. L'embolie pulmonaire

45. Parmi les cinq causes suivantes de malaise avec troubles de la conscience, une seule comporte la mortalité la plus élevée:

(cochez la réponse juste)

- A. Neurologique
- B. Métabolique
- C. Cardiaque
- D. Vasculaire
- E. Psychiatrique

46. La ponction pleurale:

(cochez la réponse juste)

- 1- Est formellement contre-indiquée en cas de ventilation mécanique
- 2- Est guidée par la radiographie qui détermine le niveau de l'épanchement
- 3- S'effectue en rasant le bord supérieur de la côte inférieure
- 4- Peut se compliquer par un pneumothorax
- 5- Ne s'effectue que sur un patient assis

- A. 1+3
- B. 2+3
- C. 3+4
- D. 4+5
- E. 3+5

47. Toutes (es circonstances suivantes représentent une urgence thérapeutique absolue en cas de poussée hypertensive:

(cochez la réponse fausse)

- A. Dissection aortique
- B. Syndrome de Cushing
- C. Infarctus myocardique aigu
- D. Eclampsie
- E. Insuffisance rénale aiguë

48. Chez un patient suspect de pancréatite aiguë grave, lequel parmi les examens complémentaires suivants permet d'établir le diagnostic avec certitude ?

(cochez la réponse juste)

- A. Tomodensitométrie avec injection de contraste et clichés précoces
- B. Protéine C réactive
- C. Amylasémie
- D. Lipasémie
- E. Trypsinogène urinaire de type 2

49. Les indications indiscutables de l'abdomen sans préparation (ASP) devant une douleur abdominale aiguë sont:

(cochez la réponse juste)

- 1- Une pathologie hépatobiliaire
  - 2- Une occlusion digestive
  - 3- Une pancréatite aiguë
  - 4- Une suspicion de perforation digestive
  - 5- Une hémorragie gastro-intestinale
- A. 2+3
  - B. 1+2
  - C. 4+5
  - D. 1+3
  - >E. 2+4

50. L'occlusion sur bride:

(cochez la réponse juste)

- 1- Est la cause la plus fréquente d'occlusion du grêle
  - 2- Ne survient que dans les 5 années postopératoires
  - 3- Est toujours en rapport avec un volvulus
  - 4- Est une urgence médico-chirurgicale
  - 5- Doit être préférentiellement traitée par coelioscopie
- A. 2+3
  - B. 1+4
  - C. 4+5
  - D. 2+5
  - E. 3+5

51. Concernant la physiopathologie des états de choc :

(cochez la réponse juste)

- » A. Les modifications de la pression artérielle sont liées aux modifications du débit cardiaque et des résistances vasculaires périphériques.
- B. La pression artérielle systolique est toujours diminuée.
- C. Le débit cardiaque est diminué dans tous les états de choc.
- D. Il n'y a pas d'état de choc sans vasoconstriction périphérique.
- E. Les pressions de remplissage ventriculaire droite et gauche sont modifiées de façon parallèle.

52. L'insuffisance respiratoire aiguë non traitée se caractérise par:

(cochez la réponse juste)

- 1- Une hypercapnie constante.
  - 2- Une hypoxémie constante.
  - 3- L'absence d'une hypocapnie.
  - 4- Des troubles de conscience qui peuvent être liés à l'hypoxie et à l'hypercapnie.
  - 5- Une normocapnie constante
- A. 1+2
  - B. 2+3
  - C. 4+5
  - \* D. 2+4
  - E. 1+5

53. Concernant l'hypercapnie et l'hypoventilation alvéolaire :

(cochez la réponse juste)

- 1- L'hypercapnie est un signe indispensable pour porter le diagnostic d'hypoventilation alvéolaire aiguë.
- 2- Parmi les signes cliniques habituellement associés à l'hypercapnie figurent un aspect érythrosique de la peau, une augmentation de la température cutanée et des sueurs profuses,
- 3- L'hypoventilation alvéolaire se traduit constamment par une bradypnée.
- 4- Des troubles neurologiques tels que obnubilation, somnolence, coma ne s'observent que lorsque l'hypercapnie aiguë se développe chez un insuffisant respiratoire chronique,
- 5- Le bilan biologique suivant est compatible avec le diagnostic d'hypoventilation alvéolaire chez un malade de 30 ans ; PaO<sub>2</sub> = 75 mmHg, Pa CO<sub>2</sub> = 48 mmHg, CO<sub>3</sub>H<sup>-</sup> = 31 mmol/l, pH = 7,41.
  - A. 1+2+5
  - B. 2+3+4
  - C. 1+4+5
  - D. 2+3+4
  - E. 1+3+5

54. Une hyperkaliémie :

(cochez la réponse fausse)

- A. Doit toujours faire redouter la survenue d'un arrêt circulatoire.
- B. A 6,5 mmol/l peut être considérée comme majeure et nécessitant un traitement d'extrême urgence.
- C. A des conséquences cardiaques majorées, quel que soit son niveau, si elle est associée à une hypernatrémie.
- D. A des conséquences cardiaques majorées, quel que soit son niveau, si elle est associée à une augmentation de la concentration des ions H<sup>+</sup> dans le sang.
- E. A des conséquences cardiaques majorées chez l'insuffisant cardiaque chronique.

55. Parmi les situations suivantes, celles qui peuvent être à l'origine d'une hyperkaliémie sont:

(cochez la réponse juste)

- 1- Hémolyse.
- 2- Intoxication digitalique.
- 3- Coup de chaleur.
- 4- Perfusion d'insuline.
- 5- Perfusion de salbutamol.
  - A. 1+2
  - B. 2+3
  - C. 4+5
  - D. 2+4
  - E. 1+5

56. Les principales protéines impliquées dans la synthèse des hormones thyroïdiennes sont :

(cochez la réponse fausse)

- A. L'iodure
- B. La TSH
- C. La parathormone
- D. La thyroperoxydase
- E. Le système générateur d'H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

57. Toutes ces causes peuvent être à l'origine d'une insuffisance surrénalienne primaire :

(cochez la réponse fausse)

- A. Tuberculose
- B. Blocs de l'hormonosynthèse
- <\* C. Après traitement au long cours par antibiothérapie
- D. Infection mycosique
- E. Après traitement par mitotane

58. L'ostéodystrophie héréditaire d'Albright comprend :

(cochez la réponse juste)

- A. Une hypocalcémie avec hyperphosphatémie
- B. Une petite taille
- C. Un retard mental
- D. Une bradymetacarpie
- Ī E. Toutes ces réponses sont justes

53. Le diabète insipide chez une femme enceinte :

(cochez la réponse juste)

- 1- Altère l'accouchement
  - 2- N'altère pas la lactation
  - 3- Nécessite l'arrêt du traitement par Minirin"
  - 4- Nécessite le plus souvent l'augmentation des doses du Minirin®
  - 5 N'altère pas la grossesse
- A. 2+3+5
  - B. 1+2+3
  - C. 2+4+5
  - D. 3+4+5
  - E. 1+2+4

60. Les lésions suivantes peuvent entraîner une puberté précoce centrale :

(cochez la réponse fautive)

- A. Gliome
- B. Astrocytome
- C. Craniopharyngiome
- D. Hydrocéphalie
- E. Hamartome

61. Un accouchement prématuré fébrile avec un tableau pseudo-grippal doit faire suspecter:

(cochez la réponse juste)

- A. La toxoplasmose
- B. La rubéole
- C. La listériose
- D. L'herpès,
- E. La mononucléose infectieuse

62. Les critères permettant d'affirmer qu'une femme à terme est en début de travail sont:

(cochez le, réponse juste)

- A. La perte du bouchon muqueux
- B. La présence de contractions utérines
- C. La rupture des membranes
- D. La modification du col utérin
- E. L'engagement de la tête

63. Le premier diagnostic à évoquer chez une femme porteuse d'un dispositif intra-utérin (DIU) en place depuis 18 mois, qui se plaint de douleurs pelviennes et de métrorragies est:

(cochez la réponse juste)

- A. Expulsion du DIU
- B. Perforation utérine
- C. Grossesse extra-utérine
- D. Infection génitale basse
- E. Actinomycose génitale

64. La complication la plus fréquente d'un fibrome utérin pendant la grossesse est

(cochez la réponse juste)

- A. Torsion
- B. Nécrose septique
- C. Compression urétérale
- D. Métorragie,
- E. Nécrose aseptique

65. L'engagement de la tête fœtale en présentation du sommet se définit comme:

(cochez la réponse juste)

- A. Le franchissement du détroit supérieur par l'occiput, repère de la présentation
- B. Le franchissement de l'aire du détroit supérieur par le diamètre **sous**-occipito-bregmatique
- C. La prise de contact du pourtour céphalique avec le détroit supérieur
- D. Le franchissement de l'excavation par la tête fœtale
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

66. En présence d'un pic hypertensif à 210/ 110 mm Hg, dans quel cas ne préconisez vous pas de traitement anti hypertenseur en urgence ?

(cochez la réponse Vausse)

- A. OAP cardia»jénique
- B. AVC ischémique
- C. Hémorragie méningée
- D. Toxémiy gravidique
- I E. Dissection de l'aor.te

67. La prescription d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion peut être responsable:

(cochez la réponse juste)

- 1- D'umi rypokaliémie
- 2- D'une élévation de la créatinémie
- 3- D'une toux irritative
- 4- D'un trouble de la conduction auriculo-ventriculaire
- 5-1 /une insuffisance surrénalienne

- A. 1+2
- B. 2+3
- C. 1+4
- D. 3+5
- E. 1+5

68. Une HTA secondaire à un hyperaldostéro nisme est évoquée devant:

(cochez la réponse juste)

- 1- Des poussées hypertensives intermittentes
- 2- Des sueurs profuses
- 3- Une asthénie avec crampes musculai res
- 4- Une kaliémie basse
- 5- Une natrémie élevée

- A. 1+2
- B. 2+3
- \* C. 3+4
- D. 3+5
- E. 1+5

69. Chez un patient en insuffisance cardiaque, l'indication principale des digitaliques est:

(cochez la réponse juste)

- A. Une bradycardie sinusale
- B. Un bigéminisme ventriculaire
- \* C. Une tachyarythmie par fibrillation auriculaire
- D. Une tachycardie ventriculaire
- E. Un rythme électro-stimulé

70. Les cardiopathies congénitales suivantes peuvent se compliquer d'HTAP:

(cochez la réponse fausse)

- A. Communication interventriculaire
- » B. Communication interauriculaire
- C. Canal atrioventriculaire partiel
- D. Sténose pulmonaire serrée
- E. Persistance du canal artériel

Liste des cas cliniques : 6 (Nombre de questions : 30)

### **CAS CLINIQUE N° 1 :**

Un vaccin contre la rougeole a été administré à 1000 enfants âgés de 2 ans pris au hasard et suivis pendant une période de 10 ans.

Durant cette période, 80 pour cent (80%) n'ont jamais présenté l; maladie en question.

71. De quel type d'étude s'agit-il ?

(cochez la réponse juste)

- s A. Etude transversale
- B. Etude prospective
- C. Essai thérapeutique
- D. Etude rétrospective
- E. Etude cas témoins

72. Le taux d'incidence de la rougeole pour la période d'étude est :  
(cochez la réponse juste)

- A. 2 pour mille
- B. 20 pour mille
- C. 8 pour mille
- D. 80 pour mille.
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

73. La densité de l'incidence de la rougeole pour la période d'étude est:  
(cochez la réponse juste)

- A. 2 pour mille
- B. 20 pour mille
- C. 8 pour mille
- D. 80 pour mille
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

74. On compare les résultats obtenus chez les enfants vaccinés à un groupe d'enfants pris au hasard et non vaccinés dont 920 ont présenté une rougeole pendant la même période de 10 ans. Pour évaluer l'efficacité du vaccin, quel test peut-on utiliser ?  
(cochez la réponse juste)

- A. Un test de corrélation
- B. Une droite de régression
- C. Un test d'ajustement de  $\chi^2$
- D. Un test t de student
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

75. Le test 'Je  $\chi^2$  permet de :  
(cochez la réponse juste)

- A. Tester la relation entre vaccination et apparition d'une rougeole
- B. Comparer les taux d'incidence dans les deux groupes
- C. Conclure que le vaccin empêche l'apparition de la rougeole chez tous les enfants vaccinés
- D. Evaluer la relation entre les taux de couverture vaccinale et les taux d'incidence dans les deux groupes
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

#### CAS CLINIQUE N° 2 :

Mr S.N, 56 ans, diabétique depuis 4 ans, consulte pour une asthénie persistante. Actuellement traité par Metformine (850 mg x /)), il prend également une statine ( Simvastatine 40 mg ) depuis 6 ans. Le bilan biologique montre les résultats suivants : HbA1c = 7,2%, LDL-c « 1,23 g/l, HDL -c = 0,29 g/l, Triglycérides » 2,94 g/l. Il a cessé de fumer depuis 6 ans, son SMC est égal à 30,5 Kg/m<sup>2</sup>

76. Les facteurs de risque cardio-vasculaire retrouvés chez ce patient sont:  
(cochez la réponse fausse)

- A. Age supérieur à 50ans
- B. Hypo LDL-C
- C. Antécédent de tabagisme
- D. Hypertriglycéridémie
- E. Diabète depuis 4 ans

77. Les objectifs glycémiques et lipidiques recommandés sont:  
(cochez la réponse fausse)

- A. Ramener l'HbA1c en dessous de 6,5%
- B. Obtenir un LDL-c inférieur à 1g/l
- C. Diminuer le taux de Triglycérides à moins de 1,5 g/l
- D. Ignorer l'antécédent de tabagisme, T; > S
- E. Tenir compte des facteurs de risque associés au diabète, à savoir l'âge supérieur à 50 ans et l'hypoHDL-c

78. Pour ajuster le traitement hypolipémiant, il faut:  
(cochez la réponse fausse)

- A. Prescrire un autre type de statine
- B. Obtenir d'abord un bon équilibre glycémique
- C. Instaurer une bithérapie anti-diabétique
- D. Majorer les mesures hygiéno-diététiques
- E. Prescrire une bithérapie hypolipémiante (Statine +fibrate) en cas d'échec

79. La phase d'intensification hygiéno-diététique et d'équilibration du diabète est de :  
(cochez la réponse juste)

- A. 1 mois

B. 2 mois

C. 3 mois

D. 3 à 6 mois

E. 6 à 12 mois

80. Si le diabète avait évolué depuis plus de 10 ans avec ces mêmes facteurs de risque:

(cochez la réponse juste)

A. Ce patient devient un diabétique à haut risque

B. L'objectif est d'obtenir un LDL-c inférieur à 1,30 g/l

C. L'objectif est d'obtenir un LDL-c inférieur à 1 g/l

D. A+B

•\*E A+C

### **CAS CLINIQUE N° 3 :**

Un garçon de 14 ans sans antécédents pathologiques particuliers présente depuis 06 mois une obstruction nasale unilatérale droite, progressive avec une épistaxis de moyenne abondance spontanée et intermittente, une voix nasale

81. Le 1er examen à faire est:

(cochez la réponse juste)

A. TDM du cavum.

B. Une incidence de Blondeau (NMP).

C. Une rhinoscopie antérieure et postérieure.

D. Une prise de la tension artérielle

E. Une crase sanguine

82. L'examen retrouve, une déviation de la cloison à gauche empêchant l'examen et un réflexe nauséux Important.

L'examen indispensable qui vous permet d'affiner votre diagnostic est:

(cochez la réponse juste)

A. Une rhinomanométrie.

B. Une endoscopie des fosses nasales et du cavum.

C. Une TDM du cavum.

D. Une IRM des fosses nasales

E. Une artériographie

83. Cet examen montre une masse du cavum hyper vascularisée qui vous fait penser à:

(cochez la réponse juste)

A. Un cancer du cavum.

B. Un cancer des fosses nasales.

C. Un fibrome naso-pharyngien.

D. Des végétations adénoïdes.

E. Un kyste de Tornwald.

84. Selon le diagnostic retenu, l'acte préopératoire qui facilite le geste chirurgical est:

(cochez la réponse juste)

A. Une biopsie.

B. Une IRM du cavum.

C. Une artériographie avec embolisation.

D. Une angiographie.

E. Une pulvérisation d'un vasoconstricteur dans les fosses nasales

85. Le traitement proposé est:

(cochez la réponse juste)

A. Une chirurgie et une radiothérapie.

«B. Une Adénoïdectomie.

C. Une chimiothérapie et une radiothérapie.

D. Une chirurgie

E. Une marsupialisation.

**CAS CLINIQUE N° 4 :**

Un patient de 25 ans, non fumeur, asthmatique depuis l'enfance, traité par Salbutamol en aérosol doseur à la demande. Sans antécédents particuliers en dehors d'une atopie personnelle à type de rhinite allergique saisonnière. Il consulte pour une dyspnée sifflante avec toux sèche. Le début des symptômes remonte à 24 heures, marqué par une fièvre à 38°C, des éternuements et une rhinorrhée claire, puis apparition progressive de la toux et de la dyspnée.

Le patient répond à l'interrogatoire en s'exprimant normalement, et vous apprend qu'il ne présente plus de crise d'asthme depuis l'âge de 17 ans mais que depuis 8 mois il est réveillé 2 à 3 fois, toutes les nuits, par une toux calmée par la prise de 2 bouffées de Salbutamol.

L'examen clinique objective un patient en bon état général, conscient, coopératif, présentant un BMI à 31kg/m<sup>2</sup>, la TA est à 120/80 mm Hg, la fréquence respiratoire est à 26 C/min, la fréquence cardiaque est à 85 bat/min et la SaO<sub>2</sub> à 97%.

L'auscultation respiratoire retrouve des râles sibilants aux deux champs pulmonaires, le reste de l'examen clinique est normal. Le Débit expiratoire de pointe (DEP) est de 580 l/min. (N= 600l/min).

86. Vous diagnostiquez chez ce patient:

(cochez la réponse juste)

- A. Une bronchite aiguë voire surinfectée
- B. Une crise d'asthme modérée secondaire à une infection virale
- C. Une trachéite allergique
- D. Une exacerbation d'asthme
- E. Une crise d'asthme légère secondaire à une infection virale

87. Vous prescrivez le traitement suivant;

(cochez la réponse juste)

- A. Amoxicilline à la dose de 2g /jour durant 5 jours
- B. Salbutamol en aérosol doseur avec corticothérapie orale durant 5 jours
- C. Salbutamol en nébulisation toutes les 4 heures avec corticothérapie orale durant 5 jours
- D. Salbutamol en aérosol doseur à la demande avec Paracétamol et boissons chaudes
- E. Antihistaminiques par voie per os pendant 10 jours

88. La prise en charge du patient se fera de la façon suivante:

(cochez la réponse juste)

- A. Hospitalisation dans un service de médecine
- B. Maintient en observation au centre de tri durant 6 heures
- C. Renvoi au domicile avec une ordonnance d'antibiotiques et contrôle dans 5 jours au niveau de la polyclinique de son secteur de résidence
- D. Renvoi au domicile avec une ordonnance de bronchodilatateurs de courte durée d'action et une lettre de liaison pour un contrôle dans 24 heures au niveau de la polyclinique de son secteur de résidence
- E. Renvoi à son domicile avec une ordonnance d'antihistaminiques et information sur les mesures d'éviction des allergènes domestiques

89. En ce qui concerne l'évaluation de sa maladie asthmatique, vous pensez qu'en dehors de cet épisode aigu que:

(cochez la réponse juste)

- A. Le contrôle de la maladie est optimal
- B. Le contrôle de la maladie est inacceptable
- C. Le contrôle de la maladie est acceptable
- D. L'asthme est bien contrôlé mais que le terrain allergique n'est pas pris en charge
- E. L'asthme est bien contrôlé mais que l'obésité du patient peut aggraver la maladie

90. Vous préconisez donc:

(cochez la réponse juste)

- A. De garder le même traitement de fond (Salbutamol en aérosol doseur à la demande)
- B. r; ajouter un traitement avec une association de bronchodilatateur de longue durée d'action et corticothérapie inhalée
- C. De mettre le patient sous corticothérapie orale à faible dose
- D. D'ajouter un bronchodilatateur de longue durée d'action
- E. D'ajouter une corticothérapie inhalée quotidienne

**CAS CLINIQUE N° 5 :**

Une patiente de 69 ans est admise en urgence dans un tableau de fièvre à 40°C avec un placard de 20 x 30 cm, rouge, purpurique, chaud, de la fesse droite, s'étendant vers la face postérieure de la cuisse. Elle a été opérée 7 ans auparavant d'une coxarthrose droite avec mise en place d'une prothèse totale de hanche. Le placard érythémateux est situé en totalité en arrière de la cicatrice opératoire et s'arrête nettement à distance de cette cicatrice ilio-trochantérienne verticale.

L'état général est conservé et les examens faits à l'admission donnent les résultats suivants : hémoculture stérile, antistreptolysines (ASLO) 800 U.I./ml, antistreptodornases (ASO) 100 U.I./ml, présence d'un streptocoque bêta hémolytique C dans les sérosités du sillon interfessier, streptocoque sensible aux bêta lactamines et aux macrolides.

En raison d'une notion d'allergie à la pénicilline, la malade est traitée par roxithromycine (Rulid) 2 x 150 mg relayée le lendemain par érythromycine (Ery 500) 2 x 1 g/jour (poids 103 kg). L'évolution est rapidement favorable avec une apyrexie en 48 h, sans séquelles.

Un contrôle des ASLO et des ASO au 30e jour donne les taux suivants : 1600 U.I./ml et 100 U.I./ml.

91. Quel est votre diagnostic ?

(cochez la réponse juste)

- A. Abscess
- B. Ostéomyélite
- C. Lymphangite
- D. Erysipèle
- E. Gangrène

92. Quel est, dans la majorité des cas, le germe microbien responsable de l'affection diagnostiquée ?

(cochez la réponse juste)

- A. Streptocoque bêta-hémolytique A
- B. Staphylocoque doré
- C. Clostridium perfringens
- D. Pseudomonas aeruginosa
- E. Streptocoque bêta-hémolytique non A

93. Les 2 localisations les plus fréquentes de la maladie infectieuse diagnostiquée sont:

- 1-Face
- 2- Membres supérieurs
- 3- Tronc
- 4- Région génito-fessière
- 5-Jambes

- A. 1+3
- B. 2+5
- C. 3+4
- D. 1+5
- E. 2+4

94. La durée minimum requise de l'antibiothérapie est;

(cochez la réponse juste)

- A. Jusqu'à l'apyrexie
- B. 5 jours
- C. 10 jours
- D. 30 jours
- E. Plusieurs mois

95. La complication la plus fréquente à craindre dans ce cas est:

(cochez la réponse juste)

- A. La septicopyhémie
- B. L'ostéomyélite de la hanche
- C. La thrombophlébite ilio-fémorale
- D. La gangrène
- E. La récurrence

**CAS CLINIQUE N° 6 :**

Une femme de 36 ans, G3P2, se présente en consultation au terme de 6 mois de grossesse. Dans les antécédents familiaux on note un père diabétique. Le poids de naissance du dernier enfant est de 4 kg. Elle pèse 78 kg pour 1m 60, la hauteur utérine est à 28 cm

96. Les facteurs de risque du diabète gestationnel sont :

(cochez la réponse fautive)

- A. L'âge maternel supérieur à 30 ans
- B. BMI supérieur à 25 kg/m<sup>2</sup>
- C. Les antécédents familiaux de diabète

- D, Les antécédents de malformation fœtale
- E. Les antécédents de mort in utero inexpliquée

97. Au premier trimestre, le dépistage du diabète gestationnel est actuellement réalisé par:

(cochez la réponse juste)

- A. La glycémie à jeun
- B. Le test de O'Sullivan
- C. Le test de l'OMS à 75 g de glucose
- D. L'HbA1c
- E. La fructosamine

98. L'examen permettant de faire le diagnostic de certitude de diabète gestationnel après 24 semaines d'aménorrhée est :

(cochez la réponse juste)

- A. La glycosurie
- B. La glycémie à jeun
- C. La glycémie post-prandiale
- D. L'hyperglycémie provoquée par voie orale
- E. Le test de O'Sullivan

99. Les complications maternelles du diabète gestationnel sont :

(cochez la réponse fautive)

- A. La prééclampsie
- B. La rétinopathie
- C. La récurrence de diabète gestationnel
- D. Les difficultés obstétricales
- E. La survenue ultérieure d'un diabète de type 2

100. Le traitement du diabète gestationnel vise les objectifs glycémiques suivants:

(cochez la réponse juste)

- A. Glycémie à jeun inférieure à 1.26 g/l, glycémie postprandiale à 2 h inférieure à 1.40 g/l
- B. Glycémie à jeun inférieure à 1.00 g/l, glycémie postprandiale à 2 h inférieure à 1,20 g/l
- C. Glycémie à jeun inférieure à 1,00 g/l, glycémie postprandiale à 2 h inférieure à 1,40 g/l
- D. Glycémie à jeun inférieure à 0,95 g/l, glycémie postprandiale à 2 h inférieure à 1.20 g/l
- E. Glycémie à jeun inférieure à 0.90 g/l, glycémie postprandiale à 2 h inférieure à 1.20 g/l