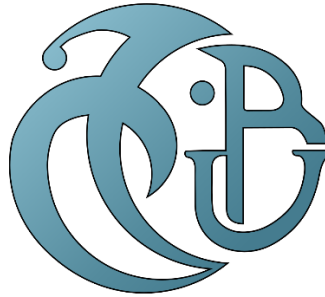


Université Saad Dahlab Blida
Faculté de Médecine



Concours de Résidanat Session Décembre 2022
Durée de l'épreuve : Trois heures

Note d'information

- Ce questionnaire comporte 120 QCM dont les pages sont numérotées de 1 à 22
- les QCM sont réparties de la manière suivante.
- les QCM comportent chacune cinq propositions de A à E.
- les candidats doivent cocher sur la grille de réponses uniquement une proposition (réponse juste RJ ou réponse fausse –RF)

1. La vessie : (RJ)

- A. La vessie vide est abdomino-pelvienne
- B. La base est mobile
- C. Le col se prolonge par l'ouraque
- D. Les Ostiums Urétéraux sont situés à 1 cm l'ostium urétral
- E. L'artère Vésicale Supérieure est issue de l'artère ombilicale

2. A Propos de l'innervation du membre pelvien :(RJ)

- A. Chaque nerf spinal est formé par une racine dorsale motrice et une racine ventrale sensitive
- B. Le plexus nerveux se forme à partir des rameaux postérieurs des nerfs spinaux
- C. Les nerfs spinaux émergent par les foramens intervertébraux
- D. Le plexus lombaire innerve les organes génitaux internes
- E. Le nerf sciatique constitue une branche collatérale du plexus sacral

3. Parmi les propositions suivantes, laquelle est juste :(RJ)

- A. L'estomac occupe la plus grande partie de la loge sous-phrénique gauche
- B. L'incisure angulaire est juste en arrière de l'origine du tronc coeliaque
- C. La musculature de l'estomac est entourée de deux feuillets de péritoine viscéral
- D. La pars flaccida est le ligament hépato-duodénal contenant le pédicule hépatique
- E. L'espace semi-lunaire de Traube est limité par deux lignes courbes et est en rapport avec la face postérieure de l'estomac

4. Concernant la mitochondrie : (RF)

- A. La membrane externe laisse passer les molécules de petite taille
- B. Elle comporte son propre ADN et ribosomes
- C. Les membranes interne et externe ne sont jamais en contact
- D. Le nombre de crêtes varie selon l'activité mitochondriale
- E. Les mitochondriopathies sont le résultat d'un déficit dans la chaîne respiratoire

5. Les lysosomes :(RJ)

- A. Présentent une double membrane
- B. Sont Dérivés de la membrane de l'appareil de Golgi
- C. Présentent des oligosaccharides sur la face externe
- D. Ont un site de dégradations d'origine endogène uniquement
- E. Sont très nombreux dans les globules rouges

6. Les hépatocytes :(RF)

- A. Sont riches en peroxysomes
- B. Présentent une surface vasculaire impliquée dans la sécrétion de la bile
- C. Sont séparés de l'endothélium des sinusoides par l'espace de Disse
- D. Contiennent du glycogène
- E. Reposent sur un grillage réticuline

7. L'activité d'une gastrite chronique à Helicobacter Pylori est mise en évidence par la présence de: (RJ)

- A. Glandes atrophiques
- B. Lymphocytes
- C. Polynucléaires neutrophiles
- D. Métaplasie intestinale
- E. Mastocytes

8. Parmi ces colorations, laquelle met en évidence la mucine? (RJ)

- A. Le trichrome de Masson
- B. Le bleu alcian
- C. Le rouge Congo
- D. Les Sels d'argent
- E. Le Perl's

9. Les phénomènes d'adaptation cellulaire sont : (RF)

- A. L'atrophie
- B. L'hypertrophie
- C. Les mitoses
- D. L'hyperplasie
- E. La métaplasie

10. La déterision : (RJ)

- A. Est la résorption des tissus nécrosés au cours de l'inflammation
- B. S'effectue uniquement par mécanisme physiologique
- C. Permet une bonne cicatrisation même si elle est incomplète
- D. Se Fait dans la circulation sanguine
- E. Est obligatoirement chirurgicale

11. Un abcès le distingue d'un phlegmon par : (RJ)

- A. La richesse en polynucléaires neutrophiles
- B. La Présence de nombreux polynucléaires altérés
- C. L'aspect bien circonscrit du pus
- D. L'étendue des thromboses veineuses
- E. L'intensité de l'œdème

12. Un des éléments cellulaires suivants participe à la constitution du granulome tuberculoïde, lequel ? (RJ)

- A. Les polynucléaires neutrophiles de type Langhans
- B. Les cellules géantes multinucléées
- C. Les mégacaryocytes
- D. Les mastocytes
- E. Les lymphoblastes

13. Toutes ces inflammations sont spécifiques sauf une : (RF)

- A. La tuberculose
- B. La sarcoïdose
- C. Le botriomycome
- D. La lèpre
- E. La maladie des griffes du chat

14. Une fragmentation de la chromatine correspond à : (RJ)

- A. Une mitose
- B. Une cytolysse
- C. Une pycnose
- D. Une caryolyse
- E. Une caryorrhexis

15. L'amylose est : (RJ)

- A. Une accumulation tissulaire de graisse animale
- B. Une Accumulation anormale de glycogène dans les cellules
- C. Un dépôt tissulaire interstitiel de protéines anormales
- D. Un dépôt de complexe immuns
- E. Un dépôt tissulaire interstitiel de fibrine.

16. Les mécanismes génétiques intervenant dans la carcinogenèse sont : (RF)

- A. L'expression de gènes appelés oncogènes
- B. La perte d'activité de gènes suppresseurs.
- C. Les anomalies des gènes de réparation de l'ADN
- D. Les télomérases
- E. La méthylation de l'ADN

17. Parmi les protéines suivantes, lesquelles sont synthétisées dans le foie ? (RJ)

- 1. L'albumine
- 2. Le facteur II de la coagulation
- 3. La CRP
- 4. La pro érythropoïétine
- 5. L'angiotensinogène

A: 1,2,3 B: 1,2,3,4 C: 1,2,3,5 D: 1,2,3,4,5 E: 1,3,5

18. Quel est le signe biologique spécifique qui confirme le diagnostic de cirrhose hépatique ? (RJ)

- A. Une albuminémie basse
- B. Une bilirubine totale élevée
- C. Des C-ALAT élevées
- D. Un bloc bêta-gamma à l'électrophorèse des protéines sériques
- E. Des phosphatases alcalines élevées

19. La galactosémie congénitale : (RF)

- A. Est une enzymopathie
- B. Est de transmission autosomique récessive
- C. Est responsable d'hyperglycémie avec retard mental
- D. Peut être due à un déficit en galactokinase
- E. Est due à un déficit en galactose 1P-uridyltransférase

20. La gammapathie monoclonale dite bénigne est caractérisée par: (RJ)

- 1. Une douleur osseuse
- 2. Une VS peu augmentée
- 3. Un taux pondéral inférieur à 20 g/l s'il s'agit d'IgG
- 4. Une hyperlymphocytose au myélogramme
- 5. Une biopsie osseuse normale

A: 1,2,5 B: 4 C: 1,3,4 D: 4,5 E 3,5

21. Parmi les complications du myélome, lesquelles sont dépendantes de l'Ig monoclonale : (RJ)

- 1. L'allongement du temps de thrombine
- 2. L'insuffisance rénale
- 3. L'ostéolyse
- 4. L'amylose
- 5. Les géodes osseuses

A: 1,2,5 B: 4 C: 1,2,4 D: 4,5 E. 5

22. Parmi les indications thérapeutiques des gammaglobulines humaines par voie parentérale, on retiendra : (RJ)

- 1. La maladie de Bruton
- 2. Les déficits sélectifs en IgA1
- 3. Les morsures faciales par un chien suspect
- 4. Les thrombopénies auto-immunes
- 5. L'hypogammaglobulinémie physiologique et transitoire du nourrisson

A: 1,2,5 B: 3,4 C: 1,3,4 D: 4,5 E: 1,3;5

23. La présence de bacille à Gram négatif isolé d'un liquide articulaire d'un enfant drépanocytaire évoque: (RJ)

- A. Le staphylococcus aureus
- B. La kingella kingae
- C. La klebsiella pneumoniae
- D. La salmonella sp
- E. Le pseudomonas aeruginosa

24. Les dermatophytes : (RJ)

- A. Peuvent être responsables d'onyxis avec un périonyxis
- B. Peuvent être responsables de sycosis qui sont des atteintes des cheveux
- C. Sont responsables essentiellement des atteintes profondes
- D. Leur diagnostic est assuré par la recherche des anticorps spécifiques dans le sérum
- E. Sont responsables essentiellement des atteintes superficielles

25. Le sphincter oesophagien inférieur se relâche sous l'effet des facteurs suivants, sauf un: (RJ)

- A. Les graisses
- B. L'acétylcholine
- C. Les prostaglandines
- D. La nicotine
- E. Le VIP (Vasoactif Intestinal peptide)

26. La somatostatine inhibe la sécrétion gastrique acide en agissant sur : (RJ)

- A. Un récepteur H2 de la cellule bordante
- B. Un récepteur CCKb de la cellule bordante
- C. La cellule ECL ou H à histamine
- D. La cellule de L'antre gastrique
- E. La cellule à sécrétine

27. Le réflexe myotatique inverse : (RJ)

- A. Est un réflexe monosynaptique
- B. Se traduit par une extension de la jambe sur la cuisse
- C. Est mis en oeuvre par la simulation au bord externe de la plante du pied
- D. Sollicite les récepteurs tendineux de Golgi
- E. Est accompagné par un écartement en éventail des gros orteils

28. L'incoordination motrice avec tremblement, dysmétrie et hypermétrie caractérisent : (RJ)

- A. Les lésions du spinocervelet
- B. Les lésions du cervelet médian
- C. Le syndrome paravermien
- D. L'atteinte de la boucle dentato-rubro-olivo cérébelleuse
- E. Les lésions du néocervelet

29. La lésion des noyaux sous-thalamiques se traduit par : (RJ)

- A. Une akinésie
- B. Des mouvements brusques du gesticulations (hémiballisme)
- C. Des mouvements rapides, continus et incontrôlables
- D.. Une impossibilité de maintenir la posture
- E. Un tremblement intentionnel

30. Un choc hypovolémique peut être dû à : (RF)

- A. Un syndrome néphrotique
- B. Un hémithorax
- C. Une augmentation de la précharge du ventricule gauche
- D. Une levée d'obstacle
- E. Une fracture du bassin

31. Parmi les étiologies de l'hypertension portale intrahépatique :(RF)

- A. les cirrhose
- B. La fibrose hépatique congénitale
- C. L'hyperplasie nodulaire régénérative
- D. Le syndrome de BUDD CHIARI
- E. La sclérose hépato portale

32. Parmi les causes de l'alcalose métabolique : (RF)

- A. Les apports massifs d'alcalins
- B. La destruction massive osseuse
- C. Les pertes digestives d'acides
- D. Les pertes rénales d'acides
- E. Le défaut d'élimination de phosphates

33. L'état de choc par hémorragie digestive : (RJ)

- 1. Est la manifestation la plus grave d'une hémorragie digestive
 - 2. Le pronostic vital est mis en jeu
 - 3. Se manifeste quand la perte sanguine est entre 750 et 1500 ml
 - 4. Peut-être révélateur d'une hémorragie digestivo cataclysmique
 - 5. Peut-être dû à une rupture de varices oesophagiennes
- A: 1,2,4,5 B: 1,3,5 C:2,3,4 D:1,2,3,4 E:3,4,5

34. Le phénomène de redistribution : (RJ)

- A. Intéresse les substances hydrosolubles
- B. Est égal au rapport de la quantité administrée sur la concentration plasmatique
- C. Peut conduire à une baisse de l'effet du médicament
- D. Aucun médicament n'échappe à cet effet
- E. Correspond à l'élimination totale d'un médicament après métabolisme hépatique

35. Les substances qui peuvent traverser les membranes cellulaires doivent-être : (RJ)

- A. Hydrosolubles et ionisées
- B. Liposolubles et non ionisées
- C. Liposolubles
- D. Ionisées
- E. Toutes ces propositions sont fausses

36. Une des réactions suivantes fait partie des réactions de métabolisme de phase deux (II) : (RJ)

- A. L'hydrolyse
- B. L'acétylation
- C. Décarboxylation
- D. La réduction
- E. L'oxydation

37. L'Apnée respiratoire sous succinylcholine résulte d'un déficit enzymatique : (RJ)

- A. Hémoglobine réductase
- B. Choline Transférase
- C. Glucose-6-phosphate déshydrogénase
- D. Cholinestérase
- E. N.Acétyl-transférase hépatique

38.En IRM cérébrale, quelle est la séquence la plus sensible dans la détection des hémorragies intracrâniennes: (RJ)

- A. La séquence T2*
- B. La séquence de diffusion
- C. La séquence en pondération T2 FLAIR
- D. La séquence T1 avec saturation de la graisse
- E. La séquence T1 avec injection de gadolinium

39. La visibilité des vaisseaux pulmonaires au travers d'une opacité sur une radiographie de face témoigne : (RJ)

- A. D'une masse médiastinale pathologique
- B. D'une grosse artère pulmonaire
- C. D'un signe de convergence hilaire
- D D'un signe de la silhouette
- E. Les réponses A et C sont justes

40. Les signes précoces d'un AVC ischémique sur un sont : (RF)

- A. L'effacement du noyau lenticulaire
- B. Le signe de Delta
- C. La différenciation substance blanche-substance grise
- D. L'effacement du ruban insulaire
- E. L'hyperdensité spontanée d'un vaisseau intracrânien

41. Dans une toxi-infection alimentaire collective (TIAC) Aux toxines de Staphylococcus aureus, le laps de temps séparant l'apparition des symptômes chez le premier cas de ceux du dernier cas : (RJ)

- A. Est égal à 11 heures
- B. Est égal à 3 heures
- C. Est égal à 24 heures
- D. Est égal à 72 heures
- E. Peut varier de 3 à 48 heures

42. La réaction sérologique de référence de la leptospirose est : (RJ)

- A. La sérologie de Wright
- B. La sérologie de Widal et Felix
- C. La sérologie de Weil et Felix
- D. La sérologie de Martin et Petit
- E. Le test au Rose Bengale

43. Quel test hépatique faut-il utiliser pour apprécier la sévérité d'une hépatite virale aiguë ? (RJ)

- A. Les transaminases
- B. La bilirubine
- C. Les phosphatases alcalines
- D. La Gamma GT
- E. Le taux de prothrombine ou taux du facteur V

44. Le traitement à la tuberculose pulmonaire jamais traitée chez un cirrhotique est le suivant : (RJ)

- A. 2 RHZE / 4 RH
- B. 2 RHZ/ 4 RH
- C. 2 REZ/ 7 RE
- D. 2 SRHZE /1 RHZE/ 5 RHE
- E. 2 HEZ / 7 HE

45. Tous ces critères indiquent la mise en route d'un traitement systémique d'une sarcoïdose, sauf un, lequel ? (RJ)

- A. La sarcoïdose médiastino-pulmonaire stade II
- B. L'uvéite postérieure
- C. La neuro-sarcoïdose au LBA
- D. L'alvéolite lymphocytaire
- E. L'hypercalciurie.

46. Quelle situation est en rapport avec un index de pression systolique supérieur à 1.3 : (RF)

- A. Le diabète type 1
- B. Le diabète type 2
- C. L'insuffisance rénale
- D. Les sujets âgés
- E. L'insuffisance cardiaque

47. L'apparition brutale d'un oedème du membre inférieur avec tension importante du molette et refroidissement de l'extrémité doit faire évoquer : (RJ)

- A. Une phlébite banale
- B. Un érysipèle artérielle
- C. Une embolie
- D. Une phlegmatia coerulea sur lymphœdème chronique
- E. Une poussée de lymphangite

48. La corticothérapie générale est fréquemment utilisée en dermatologie. Dans quelle affection est-elle contre-indiquée? (RJ)

- A. Le pemphigus
- B. Le psoriasis pustuleux
- C. La dermatomyosite aiguë
- D. La pemphigoïde bulleuse
- E. Le lupus érythémateux aigu

49. Les diagnostics différentiels d'une urticaire sont :(RF)

- A. Un eczéma aigu du visage
- B. Une pemphigoïde au stade des placards urticariens pré-buleux
- C. Une toxidermie maculo-papuleuse
- D. Un exanthème bactérien
- E. Une maladie de Still

50. Dans une des affections suivantes, il existe une microcytose avec fer sérique normal. Laquelle ? (RJ)

- A. La sphérocytose héréditaire
- B. La maladie de Biermer
- C. La thalassémie
- D. Les anémies hémolytiques auto-immunes
- E. Les leucémies aiguës

51. Parmi ces symptômes, lequel évoque une hémolyse aiguë intra vasculaire ?(RJ)

- A. Une dysurie
- B. Des urines foncées
- C. Une pâleur d'installation chronique
- D. Une pollakiurie
- E. Une hématurie massive.

52. L'encéphalopathie urémique est caractérisée par : (RJ)

- A. Des signes neurologiques peu sévères
- B. Une augmentation de la créatinine sanguine
- C. Son Apparition au cours de l'insuffisance rénale chronique et jamais en insuffisance rénale aiguë
- D. Une aggravation lors de la dialyse
- E. Une amélioration des signes neurologiques par les séances de dialyse.

53. Une baisse persistante du complément sérique(CH50) est rencontrée au cours : (RJ)

- A. D'une hyalinose segmentaire et focale
- B. D'une glomérulonéphrite aiguë post-infectieuse
- C. D'une glomérulonéphrite membrano-proliférative
- D. D'une amylose
- E. D'une néphrose lipoïdique

54. La myasthénie auto-immune est caractérisée par : (RJ)

- A. Un bloc pré-synaptique des récepteurs de l'acétylcholine
- B. Une fatigabilité musculaire permanente surtout le matin au réveil
- C. Un signe de Gowers caractéristique
- D. Un ENMG mettant en évidence un bloc post-synaptique avec décrétement
- E. Un traitement de première intention basé sur les immunosuppresseurs.

55. Dans la sclérose latérale amyotrophique (SLA) : (RF)

- A. La dégénérescence touche les neurones moteurs centraux et les motoneurones alpha de la corne antérieure de la moelle
- B. La forme à début brachial est la plus fréquente.
- C. L'amyotrophie et les fasciculations sont caractéristiques
- D. L'ENMG confirme l'atteinte de la corne antérieure
- E. Les formes avec atteinte sensitive sont les plus graves

56. Dans l'aphasie de Broca : (RJ)

- A. Le langage est pauvre et le patient ne comprend pas les consignes
- B. La lésion se situe à gauche chez le droitier
- C. Le langage est fluide et le patient ne comprend pas les consignes
- D. La lésion concerne le lobe temporal
- E. Aucune de ces réponses n'est juste

57. L'épilepsie absence petit mal : (RF)

- A. Se traduit par une rupture de contact avec soi-même et avec le monde extérieur
- B. Est une épilepsie idiopathique
- C. S'accompagne de pertes de connaissance avec chutes brutales
- D. Répond bien au traitement médical
- E. Est caractérisée par des anomalies EEG à type de PO à 3 cycles/s bilatérales et synchrones

58. Les perturbations en cas de coma acido-cétosique sont : (RF)

- A. La déshydratation et l'élévation de l'hématocrite
- B. L'hyperosmolarité et l'hypernatrémie
- C. Le pH sanguin < 7,20
- D. L'hyperglycémie avec une osmolarité modérée < 320 mmol/l
- E. L'insuffisance rénale aiguë.

59. Une femme peut présenter des ménorragies en cas de : (RF)

- A. Fibrome sous muqueux
- B. Fibrome sous séreux
- C. Polype muqueux endocavitaire
- D. Hyperplasie de l'endomètre
- E. Adénomyose.

60. Parmi toutes ces propositions concernant le développement psychomoteur de l'enfant, laquelle est pathologique pour l'âge : (RJ)

- A. Ne tient pas sa tête à l'âge de 2 mois
- B. Ne marche pas à 12 mois
- C. N'a plus ses réflexes archaïques à l'âge de 5 mois
- D. Ne tient pas assis sans appui à l'âge de 07 mois
- E. N'a pas la préhension pouce-index à 12 mois.

61. Dans le programme élargi de vaccination algérien ,la vaccination anti-pneumococcique doit se faire: (RJ)

- A. A la naissance, 2 mois, 4 mois, 12 mois
- B. A la naissance, 4 mois, 12 mois
- C. A 1 mois, 2 mois, 4 mois
- D. A 2 mois, 4 mois, 12 mois
- E. A la naissance, 1 mois, 4 mois, 11 mois.

62. Parmi les propositions suivantes, lesquelles représentent une amétropie sphérique : (RJ)

- 1. La myopie
- 2. La presbytie
- 3. L'hétérophorie
- 4. L'hypermétropie
- 5. L'astigmatisme

A: 1,4 B: 3,4,5 C:1,2,3 D:4,5 E: 3,4

63. Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles retrouvées dans le trachome cicatriciel ? (RJ)

- 1. Les lignes d'ARLT.
- 2. Le trichiasis
- 3. Les follicules
- 4. Les ocelles limbiques
- 5. Les opacités cornéennes

A: 3,4,5 B: 2,3,5 C: 1,2,4,5 D: 1,4,5 E:1,3,5

64. Au cours d'un syndrome vertigineux périphérique: (RJ)

- A. Le gaz nystagmus est présent
- B. Le nystagmus est vertical pur
- C. Le nystagmus est diminué ou aboli par la fixation oculaire
- D. L'atteinte est dysharmonieuse
- E. Les signes neurovégétatifs sont absents

65. L'étiologie d'un trismus peut être: (RF)

- A. Un carcinome du bord latéral de la langue mobile
- B. Un carcinome de la face interne de la joue
- C. Un phlegmon de l'amygdale
- D. Un carcinome de la commissure intermaxillaire
- E. Une péricoronarite de désinclusion de dent de sagesse

66. Dans un traumatisme de la face, parmi les lésions suivantes, laquelle reste une urgence thérapeutique (dans les 12 heures)(RJ)

- A. Une plaie du canal de Sténon ?
- B. Une disjonction crânio-faciale ou fracture Lefort III
- C. Une fracture bilatérale des condyles mandibulaires
- D. Une plaie du globe oculaire
- E. Une plaie du nerf facial.

67. Les lésions précancéreuses dans le cancer de l'estomac sont : (RF)

- A. Les lésions dysplasiques et les polypes adénomateux
- B. La gastrite hypertrophique de Ménétrier
- C. La gastrite atrophique sur maladie de Biermer
- D. Le moignon gastrique (lors d'une gastrectomie partielle il y a deux ans)
- E. L'ulcère gastrique

68. La hernie crurale : (RJ)

- A. Se rencontre souvent chez l'adolescent
- B. Est une hernie congénitale
- C. Est la forme anatomo-clinique qui se complique le plus d'étranglement
- D. Se rencontre surtout chez l'homme
- E. Peut-être oblique ou externe.

69. Les conséquences à court et à long terme de la splénectomie sont : (RF)

- A. La thrombose des membres inférieurs
- B. La thrombose spléno-portale
- C. Le risque de carcinogenèse
- D. Les altérations de la fonction immunitaire
- E. Le risque infectieux

70. Le traitement de référence du carcinome épidermoïde du canal Anal localement avancé est : (RJ)

- A. L'amputation abdominopérinéale
- B. La Radiothérapie
- C. La radiochimiothérapie
- D. La chimiothérapie
- E. La radiothérapie suivie de la chirurgie.

71. L'attitude clinique évocatrice d'une luxation de hanche post-traumatique dans sa forme ischiatique est : (RJ)

- A. Flexion, rotation interne, abduction
- B. Flexion, rotation externe, abduction
- C. Flexion, rotation interne, adduction
- D. Extension, rotation externe, adduction
- E. Extension, rotation interne, raccourcissement.

72. Deux complications majeures et immédiates peuvent survenir lors d'une fracture de jambe : (RJ)

1. Une infection cutanée et osseuse
2. Des lésions vasculaires
3. Une embolie graisseuse
4. Une pseudarthrose de jambe
5. Un syndrome des loges

A: 1,2 B: 3,4 C : 4,5 D: 3,5 E: 2,4

73. L'examen clinique d'une sciatique comporte la recherche de ces signes clinique, sauf un, lequel ? (RJ)

- A. L'attitude scoliotique antalgique
- B. Le signe de rabot
- C. Le signe de la sonnette
- D. Le signe de la cassure
- E. Le signe de Laségue

74. Les manifestations suivantes peuvent être retrouvées au cours d'un rhumatisme psoriasique, sauf une, laquelle ? (RJ)

- A. L'arthrite du genou.
- B. Les talalgies inflammatoires
- C. L'arthrose digitale
- D. La sacroillite
- E . Le doigt en saucisse

75. Le signe pathognomonique de la brûlure du 2^{ème} degré est : (RJ)

- A. L'érythème
- B. La phlyctène
- C. La pustule
- D. La peau cartonnée
- E. La tâche de Jelinek.

76. Les travaux comportant un risque de développer des troubles musculo-squelettiques de la région cervico-scapulaire sont : (RJ)

1. Le travail sur écran
2. Le travail avec les mains au-dessus des épaules
3. Le métier de carreleur.
4. Le port de charges lourdes
5. La station debout prolongée

A: 1,2,3,5 B: 1,3,4,5 C: 1,2,4 D: 1,4,5 E: 2, 3 , 4

77. Les sources d'exposition professionnelle au plomb sont : (RF)

1. La fabrication et récupération des accumulateurs de batteries,
2. La production de colle et de lubrifiants.
3. La fabrication d'appareils de mesure de température
4. La fabrication d'écrans anti radiation
5. La fabrication de munitions

A: 2,3 B: 1,3 C: 4,5 D: 1,5 E:1,4,5

78. Les troubles du spectre autistique associent : (RF)

- A. Des troubles du langage
- B. Un répertoire d'intérêts restreints et d'activités répétitives
- C. Un déficit dans les interactions sociales
- D. Des aptitudes à communiquer
- E Des manifestations telles une insomnie, des phobies, des crises de colère et de l'agressivité

79. Les éléments métapsychologiques de la structure de la personnalité sont : (RF)

- A. La nature du conflit
- B. L'état de régression du Moi
- C. La nature de l'angoisse
- D. La place sociale de la personnalité
- E. Les mécanismes de défenses spécifiques.

80. La déontologie médicale : (RJ)

- A. Est l'ensemble des principes, règles et usages que doit respecter l'exercice de sa profession médicale
- B. Est totalement indépendante de l'éthique
- C. Est un droit disciplinaire pénal
- R. A Des implications d'ordre
- E. Réponses A et C

Cas clinique N°01:

sur la fièvre typhoïde et les connaissances sur les modes de transmission. Une étude cas-témoins de celle-ci a donné les résultats suivants :

Statut	Connaissances sur les modes de transmission		Total
	Non	Oui	
Cas	37	51	88
Témoins	46	119	165
Total	83	170	253

81. La proportion de transmission de la fièvre typhoïde est respectivement pour les cas et les témoins : (RJ)

- A. 42 % et 28 %
- B. 45% et 30%
- C. 55% et 70%
- D. 48% et 52%
- E. 58% et 72%

82. Le Risque de contracter une fièvre typhoïde pour ceux qui n'ont pas de connaissances, par rapport à ceux qui en ont, est multiplié ponctuellement par: (RJ)

- A. 1.09
- B. 1.88
- C. 1.49
- D. 1.59
- E. 3.88

83. Si l'intervalle de confiance à 95% de la mesure d'association épidémiologique mesurant l'intensité de la relation est de (1.09 - 3.23), la relation entre la fièvre typhoïde et les connaissances sur les modes de transmission : (RJ)

- A. N'est pas significative au risque 95%
- B. Est significative au risque 5%
- C. N'est pas significative au risque 5%
- D. Est une relation dont l'étude ne permet pas de déterminer la probabilité au-delà du hasard puisse expliquer les résultats
- E. Est une relation dont l'étude ne permet pas de déterminer les mesures d'association épidémiologique

84. Le Surcroît d'incidence de contracter la fièvre typhoïde par les sujets qui n'ont pas de connaissances sur les modes de transmission est de: (RJ)

- A. 14%
- B. Ne peut pas être déterminé
- C. 15%
- D. 140%
- E. 150%.

85. S'il y a une relation de causalité entre les connaissances sur les modes de transmission et la fièvre typhoïde, la proportion des cas de fièvre typhoïde qu'on pourrait prévenir en inculquant ces connaissances à ceux pas est de : (RJ)

- A. 57%
- B. 37%
- C. 27%
- D. 47%
- E. Ne peut pas être déterminée

Cas clinique N°02 :

Une femme âgée de 72 ans,originaire et demeurant à Blida diabétique sous antidiabétiques oraux, consulte en urgence pour dyspnée aiguë et douleurs thoraciques droites apparues depuis hier.

Le début des troubles remonte à une semaine marquée par l'apparition d'une toux avec expectoration purulente dans un contexte fébrile.

L'examen clinique retrouve une malade en état général moyen pâle, T°: 39°,5 C, Pouls : 120 Batt/min, FR : 32 cycles/min, TA : 90/06 mm Hg

L'examen du thorax retrouve une submatité vésiculaire au niveau de la base gatele. droite et diminution du murmure vésiculaire au niveau de la base droite

La radiographie standard du thorax de face objective une opacité de la moitié inférieure de l'hémi-thorax droit, dense homogène effaçant la coupole diaphragmatique, comblant les deux culs de sac, à limites supérieures floues.

86. Ce tableau radio-clinique évoque en premier lieu : (RJ)

- A. Un abcès du poumon droit
- B. Une tuberculose pulmonaire
- C. Une pleuropneumonie droite
- D. Une pleurésie droite
- E. Une pneumonie alvéolaire droite

87. La patiente a été hospitalisée en urgence. Parmi les critères suivants, quels sont ceux qui expliquent cette décision : (RJ)

- 1. L'apparition brutale des symptômes
 - 2. La fièvre à 39,5 C
 - 3. La TA: 90/06 mm Hg
 - 4. La présence d'épanchement pleural liquidien
 - 5. La fréquence respiratoire à 32 cycles/min.
- A: 1,4 B: 3,5 C: 2,5 D: 3,4 E:1,2

88. Quels sont les examens paracliniques à demander en priorité ? (RJ)

- 1. Recherche de BK dans les crachats
- 2. FNS + hémoculture
- 3. IDR à la tuberculine
- 4. ECB des crachats
- 5. Glycémie

A: 1,2 B: 3,4 C: 4,5 D:1,5 E:2,5

Les résultats des examens complémentaires vous parviennent.

- **La NFS :GB: 24000 elts/mm3 (81-01-00-17-01)**
- **GR : 3.8 millions elts/mm3 Hb : 9.5 g/dl Pt :169 000 elts/mm**
- **Hémoculture : négatif**
- **Recherche de BK dans les crachats négative**
- **IDR tuberculine:8mm**
- **L'examen cytbactériologique des crachats : Flore polymorphe.**
- **Glycémie : 2.40 g/l**

89. Quel est l'antibiotique à prescrire en première intention chez cette patiente ? (RJ)

- A. L'azithromycine
- B. L'amoxicilline
- C. Le cotrimoxazole
- D. L'amoxicilline +acide clavulanique
- E. Le lévofloxacin.

90. En plus de l'antibiothérapie, votre conduite à tenir d'urgence doit être complétée par : (RJ)

- 1. Un antipyrétique + antalgique
- 2. Des ponctions pleurales évacuatrices itératives
- 3. Des corticoïdes per os
- 4. Une kinésithérapie respiratoire
- 5. Une insulinothérapie

A:4,5 B:2,5 C:1,2 D:2,4 E:1,4

Cas clinique N°03 :

Une Patiente âgée de 35 ans, enseignante, présente une otorrhée fétide minime, une hypoacousie progressive évoluant depuis 4 ans. Dans ses antécédents, on note un traumatisme au coton-tige de l'oreille malade. L'examen retrouve une perforation marginale sous ligamentaire postérieure et un magma blanchâtre au fond de la perforation.

91. Quel est le diagnostic le plus probable ? (RJ)

- A. Une otite moyenne chronique simple
- B. Une otite moyenne chronique tuberculeuse
- G. Un cancer de l'oreille moyenne
- D. Une otite moyenne chronique cholestéatomateuse
- E. Une otite atélectasique.

92. Le processus pathogénique retenu est : (RJ)

- A. La migration épidermique à travers une perforation
- B. L'inclusion épidermique
- C. La rétraction de la membrane de Schrapnell
- D. La destruction tympanique post-traumatique
- E. L'infection tuberculeuse remontant à l'enfance.

93. Quel est l'élément indispensable pour poser le diagnostic positif ? (RJ)

- A. L'examen au microscope ou à l'auto endoscope peut être confirmé par l'examen histologique
- B. La recherche de BK par prélèvement de pus de l'oreille malade
- C. La radio de Schüller
- D. Le scanner du rocher
- E. L'examen histologique

94. La malade présente depuis 02 semaines une paralysie périphérique progressive qui ne régresse pas sous traitement médical. A quoi pensez-vous ? (RJ)

- A. L'infiltration du nerf facial par le processus néoplasique de l'oreille moyenne
- B. La paralysie faciale d'origine tuberculeuse
- C. L'effet ototoxique des gouttes auriculaires cholestéatomateuse
- D. La complication de l'otite moyenne chronique
- E. La paralysie faciale périphérique essentielle

95. L'exploration chirurgicale a été décidée, quel est l'élément qui ne fait pas partie des complications per-opératoires habituelles ?

- A. La mastoïdite
- B. La dénudation du nerf facial
- C. L'envahissement du nerf facial par le processus néoplasique
- D. La dénudation du canal semi-circulaire latéral
- E. La dénudation des méninges.

Cas clinique N°04:

Un patient sportif amateur , âgé de 30 ans, consulte pour une kératodermie palmo plantaire, érythémato-squameuse et prurigineuse évoluant depuis des mois.

Ces lésions recouvrent les plantes des pieds avec extension sur la cheville droite et partiellement la paume de la main droite.

Son pharmacien lui prescrit de la bétaméthasone qu'il améliore puis récidive à l'arrêt de traitement.

96. Votre Interrogatoire recherchera :(RF)

- A. L'histoire de la maladie.
- B. Les antécédents personnels
- C. Les différents médicaments utilisés avant et après apparition des lésions
- D. L'activité professionnelle
- E. Les caractéristiques du prurit

97. À l'examen clinique ce patient doit comporter :(RF)

- A. L'examen des différentes articulations
- B. L'examen des muqueuses, notamment buccale
- C. L'examen des ongles
- D. L'examen du cuir chevelu
- E. L'examen des aires ganglionnaires

98. Les diagnostics pouvant être évoqués sont : (RF)

- A. Un psoriasis
- B. Un eczéma de contact de l'adulte
- C. Une dermatite atopique
- D. Une épidermomycose
- E. Une dermite irritative.

L'examen de ce patient, retrouve une hyperkératose sous-unguéale du gros orteil droit.

99. Quel est l'examen de première intention pour confirmer votre diagnostic ?(RJ)

- A. Une biopsie cutanée sur la lésion de la cheville
- B. Des patch-tests avec,la batterie standard internationale
- C. Un Dosage des IgE sériques
- D. Un examen mycologique sur les squames des différentes lésions
- E. Aucune exploration n'est nécessaire

100. Votre diagnostic posé, quelle va être votre attitude thérapeutique ? (RJ)

- A. Corticothérapie injectable retard: 1 injection par 15 j pendant 2 mois
- B. Des antifongiques locaux pendant une semaine
- C. Un dermocorticoïde pendant 15jours puis dégression lente
- D. Eviction de l'allergène en cause
- E. Antifongique local et oral jusqu'à amélioration

Dossier clinique N°01 :

Homme âgé de 49 ans consulte pour céphalées, asthénie et syndrome polyuropolydipsique, dans ses antécédents tabac actif, suivi pour goutte.

L'examen clinique est sans particularité.

Poids:88 kg, taille : 1m70,tour de taille 104 cm, TA =140/90 mmHg

Biologie:

-Glycémie à jeun :1,60 g/l retrouvée à 1,40 g/l (02mois auparavant). -CT: 2,9 g/l,TG :3g/l, LDL :1,80 g/l, HDL: 0,30 g/l.

101- Le patient présente :(RF)

- A. Un diabète type 2
- B. Un syndrome métabolique
- C. Une dyslipidémie
- D. Un trouble de la tolérance du glucose
- E. Un IMC > 30 kg/m²

102. Critères diagnostic du syndrome métabolique : (RF)

- A. Le tour de taille
- B. La pression artérielle
- C. Le LDL-C
- D. L'HDL-C
- E. La glycémie à jeun.

103. Quels examens complémentaires demandez-vous ? (RF)

- A. L'ECG
- B. La créatininémie
- C. Le fond d'œil .
- D. La protéinurie des 24 H
- E. L'épreuve de charge orale en glucose.

104. Quelle serait votre prescription dans l'immédiat ? (RJ)

- A. Une insuline retard
- B. Un sulfamide hypoglycémiant
- C. Un inhibiteur de l'alpha-glucosidase
- D. Un glinide
- E. Des règles hygiéno-diététiques

105. Sur quels éléments jugez-vous l'efficacité thérapeutique ? (RF) A. La pesée

- B. L'HbA1c
- C. Les triglycérides
- D. L'insulinémie
- E. La glycémie à jeun et post prandiale

A son prochain RDV de consultation, patient asymptomatique. Examen clinique normal, TA: 16/9,6, HbA1c:7,5%, créatinine:15 mg/l , bilan lipidique inchangé, protéinurie des 24h: 250mg.

106. Quel traitement instaurez-vous ?(RF)

- A. La metformine
- B. L'ARA II
- C. Les diurétiques
- D. Une statine
- E. L'aspirine

107. Le patient est considéré comme niveau de risque cardiovasculaire (RJ) :

- A. Très élevé
- B. Elevé
- C. Modéré
- D. Faible
- E. Sans risque cardiovasculaire

Le patient a présenté il y a 03 mois un SCA ST(+) compliqué d'une dysfonction VG sévère nécessitant un réajustement thérapeutique.

108. Quel est votre schéma thérapeutique : (RJ)

- A. Insuline lente +Metformine
- B. NPH + Metformine
- C. Insuline Rapide +Metformine
- C. Insuline mixte +Metformine
- E. Insulinothérapie

Après réajustement thérapeutique, au contrôle trimestriel, le patient présente : TA : 130/80 mm Hg, HbA1c : 7,5 %, IMC : 36 kg/m2,

urée: 0,85 g/l et créatinémie : 28 mg/l.

109. Le patient présente :(RF)

- A. Un objectif tensionnel correct
- B. Un objectif glycémique acceptable
- C. Une obésité classe 2
- D. Une clairance à la créatinine à 39 ml/mn
- E. Insuffisance rénale terminale.

110. Le patient présente une neuropathie des membres inférieurs avec accès goutteux; il a été mis sous traitement, lequel est contre indiqué :

- A. Les AINS
- B. L'aspirine
- C. Le Paracétamol
- D. La zyloric
- E. Le neuroleptique

Dossier clinique N°02:

Madame AZ agée de 35 ans, mariée depuis trois ans , consulte dans le cadre de suivi de sa grossesse, elle est à 28 SA , l'examen clinique ne retrouve rien de particulier en dehors d'une hauteur utérine insuffisante à 20 cm, l'échographie retrouve un retard de croissance harmonieux.

111. Dans le cadre d'une enquête étiologique, quels compléments pourraient être utiles au diagnostic? (RJ)

- 1. La sérologie CMV
- 2. Le test HPV
- 3. La sérologie anti COVID
- 4. La sérologie rubéolique
- 5. La sérologie anti Chlamydia.

A : 1,2 B: 1,3,5 C : 1,4 D:4,2 E:1,2,4

L'interrogatoire retrouve une notion d'éruption cutanée avec fébricule qui remonte au tout début de la grossesse,

112. Quel est le diagnostic le plus probable : (RJ)

- A. RCIU en rapport avec CMV
- B. RCIU en rapport avec une rubéole congénitale
- C. RCIU en rapport avec une COVID
- D. RCIU en rapport avec une rougeole
- E. RCIU idiopathique.

113. Parmi ces propositions, laquelle présente le résultat sérologique obtenu chez cette patiente à 28 SA : (RJ)

- A. Présence IgM anti-rubéolique et Absence IgG anti-rubéolique
- B. Absence IgM anti-rubéolique et Présence IgG anti-rubéolique
- C. Présence IgM anti-CMV et Présence IgG anti-CMV
- D. Présence des Ig Totaux anti Sars-Cov-2
- E. Présence IgG anti-Chlamydia.

114. Parmi ces propositions, laquelle confirmera votre diagnostic: (RJ)

- A. Le dosage des IgG anti-CMV entre deux sérums de deux semaines d'intervalle
- B. Le dosage des IgM anti-rubéolique chez le nouveau-né à la naissance
- C. La mesure de l'avidité des IgG
- D. La recherche de l'ADN du CMV dans la salive du nouveau-né à la naissance
- E. La recherche de l'ARN du virus de la rubéole dans le liquide amniotique.

Huit semaines après l'accouchement, la patiente se présente à la consultation vous demandant de lui prescrire un somnifère pour ses

troubles du sommeil: "Depuis deux mois, je dors très mal, je me réveille plusieurs fois au milieu de la nuit et j'ai du mal à retrouver le sommeil". Lors de l'entretien, ses gestes sont rares et son discours est pauvre. Elle dit se sentir incapable et inutile pour son foyer et son bébé. Elle n'a plus aucun plaisir à faire les choses.

L'examen clinique est sans particularités.

115. Quels sont les symptômes présentés par la patiente ?(RJ)

- 1. Une insomnie initiale
- 2. Une insomnie de maintien
- 3. Un ralentissement psychomoteur
- 4. Une anhédonie
- 5. Une auto-dévalorisation.

A:2,3,5 B: 1,3,5 C: 1,3,4,5 D: 1,2,3,4,5 E: 1,2,3,5

116. Quels sont les autres symptômes que vous recherchez ?(RJ)

- 1. Une perturbation de l'appétit
- 2. Un sentiment de tristesse avec des idées noires
- 3. Un trouble de la concentration
- 4. Une fatigue
- 5. Un trouble de l'attention.

A: 1,2,4 B:1,2,3,5 C: 1,2,3,4,5 D:1,2,3,4 E: 1,2,4,5

117. Pour explorer les idées suicidaires, vous décidez de :(RJ)

- A. Poser la question secrètement au mari
- B. Poser la question directement à la patiente
- C. Poser la question à la patiente au prochain RDV d'elle-même
- D. Ne Pas poser la question car la patiente est venue consulter
- E. Orienter immédiatement la patiente en consultation de psychiatrie.

118. Un score de 22 points au test questionnaire PHQ-9, indique: (RJ)

- A. Une absence de dépression
- B. Une dépression légère
- C. Une dépression modérée
- D. Une dépression modérément sévère
- E. Une dépression sévère

En parcourant les antécédents de la patiente , vous noter un épisode similaire à la naissance de son premier enfant et deux épisodes de très courte durée où elle était joyeuse et très dynamique

119- Quel diagnostic retenez-vous ? : (RJ)

- A. Une dépression récurrente
- B. Une dépression résistante
- C. Une dépression chronique
- D. Un Trouble bipolaire type 2
- E. Un trouble bipolaire type 1

120. Quel est la prise en charge de cette patiente ? (RJ)

- A. Une hospitalisation, un arrêt d'allaitement, un antidépresseur et une sismothérapie
- B. Un antidépresseur et une sismothérapie sans arrêt d'allaitement
- C. En ambulatoire, un thermorégulateur et une sismothérapie avec arrêt d'allaitement
- D. Une hospitalisation, un arrêt d' allaitement, prescription d'un antidépresseur et un thermorégulateur associé à une psychothérapie de soutien avec des surveillances des grossesses suivantes
- E. Toutes ces réponses sont fausses

CT Résidanat Décembre 2022

Question	Réponse	Question	Réponse	Question	Réponse	Question	Réponse
1	E	31	D	61	D	91	D
2	C	32	E	62	A	92	A
3	A	33	A	63	C	93	D
4	C	34	C	64	C	94	D
5	B	35	B	65	A	95	C
6	B	36	B	66	D	96	E
7	C	37	D	67	D	97	A
8	B	38	A	68	C	98	E
9	C	39	E	69	D	99	D
10	A	40	B	70	E	100	E
11	C	41	B	71	C	101	D
12	B	42	D	72	A	102	C
13	C	43	E	73	B	103	E
14	E	44	C	74	C	104	E
15	C	45	E	75	B	105	D
16	E	46	E	76	C	106	C
17	C	47	D	77	A	107	A
18	D	48	B	78	D	108	A
19	C	49	A	79	B	109	E
20	E	50	C	80	E	110	B
21	C	51	B	81	E	111	C
22	C	52	E	82	B	112	B
23	D	53	C	83	B	113	B
24	E	54	D	84	B	114	E
25	B	55	E	85	D	115	D
26	C	56	B	86	C	116	C
27	D	57	C	87	B	117	B
28	C	58	B	88	E	118	E
29	B	59	B	89	D	119	D
30	C	60	E	90	B	120	D