



1. Quelles hormones hyperglycémiantes activent la dégradation du glycogène ?
  - A. Glucagon
  - B. Cortisol
  - C. Adrénaline
  - D. Hormone de croissance
  - E. Hormones thyroïdiennes
  
2. Le catabolisme des protéines est activé par :
  - A. l'insuline
  - B. les catécholamines
  - C. les glucocorticoïdes
  - D. les hormones thyroïdiennes
  - E. les cytokines
  
3. L'ictère à bilirubine libre s'observe dans :
  - A. les hépatites aiguës
  - B. le syndrome de cholestase
  - C. la stéatose alcoolique
  - D. la maladie de Crigler-Najjar
  - E. les cirrhoses
  
4. Quels sont les marqueurs de l'épuration hépatique ?
  - A. Le ratio cholestérol estérifié /cholestérol total
  - B. La bilirubine conjuguée
  - C. Le taux d'ammoniémie
  - D. Le ratio AST/ALT
  - E. La clairance de la bromo-sulfone-phtaléine (BSP)
  
5. L'insuline growth factor-1 (IGF-1) est une hormone :
  - A. d'origine hypophysaire
  - B. synthétisée par le foie après stimulation par la GH
  - C. appelée également somatomédine C
  - D. à action hypoglycémiante
  - E. qui inhibe la croissance staturo-pondérale
  
6. Les indications de l'électrophorèse des protéines sériques sont :
  - A. le diagnostic d'un syndrome inflammatoire
  - B. la recherche de métastases d'un cancer pulmonaire
  - C. le diagnostic d'un myélome multiple
  - D. l'évaluation d'un diabète insulino-dépendant déséquilibré
  - E. l'orientation diagnostique d'une cirrhose hépatique

- 7. Les indications du dosage de la fructosamine sont :**
- A. la surveillance du diabète chez la femme enceinte
  - B. la surveillance d'un diabète déséquilibré chez l'enfant et l'adolescent
  - C. l'évaluation du stade de l'insuffisance rénale chronique
  - D. la recherche de complications du diabète non insulino-dépendant
  - E. le diagnostic de maladies auto-immunes
- 8. À propos de la troponine :**
- A. la troponine I et la troponine T sont des isoformes cardiosélectifs
  - B. la troponine T apparaît 3 à 12 heures après la survenue de la douleur
  - C. la troponine augmente dans l'insuffisance cardiaque
  - D. la troponine diminue dans la cirrhose du foie
  - E. la troponine augmente dans les myopathies
- 9. L'interprétation de l'hémoglobine glyquée est affectée dans :**
- A. les hémoglobinopathies
  - B. les dysthyroïdies
  - C. l'insuffisance rénale
  - D. les anémies
  - E. le myélome multiple
- 10. La maladie d'Addison est caractérisée par :**
- A. une hyponatrémie
  - B. une hyperkaliémie
  - C. un cortisol plasmatique élevé
  - D. une hyperglycémie
  - E. une aldostéronémie basse et une activité rénine élevée
- 11. Quels marqueurs de remodelage osseux sont responsables de la formation osseuse ?**
- A. la phosphatase alcaline (PAL)
  - B. l'ostéocalcine
  - C. la propeptide C-terminal du collagène de type I
  - D. la phosphatase acide tartrate résistante
  - E. le calcium urinaire
- 12. Le processus inflammatoire est un phénomène :**
- A. qui fait intervenir des réactions cellulaires, tissulaires et hormonales
  - B. dynamique évolutif
  - C. qui évolue toujours vers la cicatrisation
  - D. dont la cause peut être non infectieuse
  - E. qui se déroule dans tous les tissus de l'organisme
- 13. La diapédèse leucocytaire :**
- A. est l'attraction des leucocytes vers les vaisseaux sanguins
  - B. a pour rôle la circonscription du foyer inflammatoire
  - C. est activée par le système des kinines
  - D. débute rapidement au cours de la phase vasculo-exsudative
  - E. se termine avec la cicatrisation

**14. Le bourgeon charnu inflammatoire :**

- A. débute au cours de la phase vasculo-exsudative
- B. remplace le granulome inflammatoire
- C. est constitué à son début par des leucocytes
- D. peut évoluer vers la formation d'une cicatrice
- E. peut évoluer vers la restitution ad integrum

**15. L'inflammation aiguë :**

- A. est une inflammation spécifique
- B. évolue vers la formation d'une cicatrice
- C. se traduit par l'apparition d'un œdème inflammatoire
- D. se caractérise par des phénomènes vasculo-exsudatifs intenses
- E. se traduit par une vasodilatation, une congestion artériolo-capillaire et une érythrodiapédèse dans la forme congestive

**16. L'inflammation chronique :**

- A. est le résultat d'une réponse excessive des moyens de défense de l'organisme
- B. se traduit par un infiltrat histiomonocytaire, leucocytaire et lymphoplasmocytaire
- C. se traduit par la présence de fibroblastes et de fibres de collagène
- D. peut-être de type macrophagique à corps étranger
- E. peut évoluer vers la restitution ad integrum

**17. En cas d'embolie tissulaire, on trouve :**

- A. des fragments de moelle osseuse
- B. un fragment de plaque athéromateuse calcifiée
- C. des amas de cellules cancéreuses
- D. du liquide amniotique
- E. des bulles de gaz

**18. Le thrombus rouge est :**

- A. friable
- B. composé de plaquettes
- C. élastique
- D. constitué de trois parties
- E. peu adhérent

**19. Dans l'infarctus pulmonaire :**

- A. l'infarctus est blanc
- B. le dessin du réseau alvéolaire est conservé
- C. il n'y a pas de surinfection
- D. un granulome inflammatoire apparaît vers le 7<sup>ème</sup> jour
- E. les lumières alvéolaires sont collabées

**20. Le développement d'une tumeur bénigne peut se compliquer :**

- A. d'une compression du tissu avoisinant
- B. d'une récurrence locale après exérèse incomplète
- C. d'une récurrence à distance après exérèse incomplète
- D. d'une récurrence locale après exérèse complète
- E. d'embolies vasculaires intratumorales

21. Le compte-rendu anatomo-pathologique d'une biopsie ganglionnaire conclut à la présence de cellules atypiques agencées en structures glandulaires et siège d'une mucosécrétion, il s'agit :
- A. d'une métastase d'un adénocarcinome
  - B. d'une métastase d'un sarcome
  - C. d'un lymphome
  - D. d'une métastase d'un mélanome
  - E. d'une métastase d'un carcinome épidermoïde
22. Le mélanome :
- A. est une tumeur épithéliale
  - B. est une tumeur bénigne
  - C. peut se développer sur un naevus préexistant
  - D. son pronostic dépend de la profondeur de l'infiltration tumorale
  - E. son pronostic dépend de l'atteinte métastatique ganglionnaire régionale
23. À propos des sarcomes :
- A. leur histopronostic dépend de la différenciation glandulaire
  - B. leur évolution est marquée par une extension locorégionale rapide
  - C. ils donnent des métastases hématogènes
  - D. ils donnent des métastases ganglionnaires
  - E. leur variante angiosarcomateuse est fréquemment observée au cours du SIDA
24. Concernant la structure des acides nucléiques :
- A. l'acide thymidylique est un nucléotide à désoxyribose
  - B. la forme amine de l'adénine prédomine
  - C. la cytosine peut s'apparier avec l'uracile
  - D. les ARNt sont considérés comme des ARN codants car participent à la synthèse des protéines
  - E. dans l'ADN, les bases A et T sont liées par 3 liaisons hydrogène
25. À propos de la structure des gènes :
- A. la région promotrice comporte le site d'initiation de la transcription
  - B. les gènes domestiques sont organisés sous forme d'opérons
  - C. les introns des ARNm matures sont traduits en protéines
  - D. l'ADN des pseudogènes et des introns est non codant
  - E. nous héritons d'un seul allèle pour un même gène
26. L'hétérochromatine constitutive :
- A. contient des gènes fréquemment exprimés par les cellules
  - B. est une chromatine décondensée
  - C. est une partie de l'euchromatine qui comporte des gènes non fonctionnels
  - D. est une association stricte d'ARN et de protéines non histones
  - E. associée à l'hétérochromatine facultative forme l'hétérochromatine
27. Un ARN messager :
- A. porte l'intégralité de l'information d'une molécule d'ADN
  - B. résulte de la traduction d'une séquence d'ADN
  - C. est traduit en protéines
  - D. est constitué des mêmes nucléotides que l'ADN
  - E. doit subir une maturation avant la traduction en protéines chez les eucaryotes

**28. Les télomères sont :**

- A. des séquences répétitives
- B. des localisations centromériques
- C. des séquences de huit nucléotides
- D. en partie délétés lors du raccourcissement des chromosomes au cours de la division cellulaire
- E. dégradés par la télomérase

**29. Les molécules du CMH de classe I :**

- A. présentent les antigènes endogènes aux lymphocytes T cytotoxiques
- B. présentent les antigènes endogènes aux lymphocytes T helper
- C. présentent les antigènes exogènes aux lymphocytes T cytotoxiques
- D. présentent les antigènes exogènes aux lymphocytes T helper
- E. ne jouent aucun rôle dans la présentation des antigènes

**30. Le C3b :**

- A. est une opsonine
- B. est une anaphylatoxine
- C. possède un récepteur sur le macrophage
- D. possède un récepteur sur le polynucléaire neutrophile
- E. rentre dans la formation du MAC

**31. Les molécules HLA de classe II sont constituées de deux chaînes :**

- A. codées toutes les deux par des gènes portés par le bras court du chromosome 6
- B. dont l'une est entièrement extracellulaire
- C. impliquées toutes les deux dans la présentation de l'antigène
- D. dont une seule est impliquée dans la présentation de l'antigène
- E. polymorphiques

**32. Le gradient osmotique de la médullaire rénale est établi dans l'anse de Henlé par :**

- A. un mouvement d'eau dans la branche ascendante
- B. l'eau qui quitte la lumière dans la branche large avec une pression osmotique inférieure à celle du plasma
- C. les urines contenues dans la branche large avec une pression osmotique inférieure à celle du plasma
- D. la sortie du chlore par un transfert qui entraîne avec lui le sodium dans la branche ascendante
- E. la réabsorption passive du sodium sans mouvement d'eau dans la branche ascendante

**33. Le cortisol est :**

- A. hypoglycémiant
- B. lipolytique
- C. catabolisant protéique
- D. immunosuppresseur
- E. sécrété en situation de stress

**34. L'effet de l'entraînement en endurance sur le muscle squelettique est l'augmentation :**

- A. du nombre de capillaires
- B. du volume musculaire
- C. du nombre de myofilaments
- D. du nombre de mitochondries
- E. de la concentration de myoglobine

**35. Les fibres glycolytiques à contraction rapides sont :**

- A. fatigables
- B. résistantes à la fatigue
- C. riche en glycogène
- D. riche en myoglobine
- E. oxydatives

**36. La GnRH :**

- A. est inhibée par l'activité physique
- B. est inhibée par la dénutrition
- C. possède une demi-vie de 90 mn
- D. agit surtout sur la LH
- E. agit surtout sur la FSH

**37. Le 4<sup>ème</sup> groupe d'aliments comporte :**

- A. viandes
- B. produits laitiers
- C. légumes et fruits
- D. céréales et féculents
- E. eau et boissons

**38. La sécrétion enzymatique du pancréas est stimulée par :**

- A. la CCK
- B. le nerf vague
- C. la sécrétine
- D. l'arrivée du suc gastrique acide au duodénum
- E. l'arrivée de macronutriments au duodénum

**39. La dyspnée inspiratoire est due à :**

- A. une crise d'asthme non compliquée
- B. une décompensation de BPCO
- C. un pneumothorax
- D. un œdème de Quincke
- E. un œdème pulmonaire

**40. Une analyse des gaz du sang avec pH : 7,30, PaO<sub>2</sub> : 60 mm Hg, paCO<sub>2</sub> : 78 mm Hg, bicarbonates : 42 mmol/L, SaO<sub>2</sub> : 85 % correspond à une :**

- A. acidose métabolique
- B. alcalose respiratoire
- C. acidose respiratoire
- D. compensation respiratoire parfaite
- E. alcalose métabolique

**41. Le diagnostic d'une péricardite aiguë est évoqué devant :**

- A. une douleur thoracique rétro-sternale accentuée à l'inspiration
- B. une douleur thoracique rétro-sternale accentuée à l'expiration
- C. à l'ECG, un bas voltage et un sus-décalage du segment ST diffus sans image en miroir
- D. à l'ECG, un bas voltage et un sus-décalage du segment ST diffus avec image en miroir
- E. un souffle endapexien

- 42. Le traitement de reperfusion dans l'IDM est indiqué dans :**
- A. l'IDM avec sus-décalage persistant du segment ST
  - B. l'IDM sans sus-décalage du segment ST
  - C. l'angor instable
  - D. un délai < à 12 heures du début de la douleur thoracique
  - E. un délai dépassant les 48 heures du début de la douleur thoracique
- 43. Les complications fréquentes et habituelles observées dans le rétrécissement mitral pur et serré sont :**
- A. la tachycardie ventriculaire
  - B. la fibrillation auriculaire
  - C. l'accident thromboembolique artériel
  - D. la dilatation auriculaire
  - E. l'hypertrophie ventriculaire gauche
- 44. Dans l'eczéma de contact allergique :**
- A. les lésions restent confinées aux zones de contact avec l'allergène
  - B. la sensation est douloureuse plutôt que prurigineuse
  - C. on note une hypersensibilité de type IV avec production d'IgE
  - D. les dermocorticoïdes sont le gold standard dans la prise en charge
  - E. on note une inflammation cutanée avec altération de la barrière épidermique
- 45. Dans le traitement du psoriasis :**
- A. Les corticoïdes systémiques sont le traitement de première intention dans le psoriasis en plaque étendu
  - B. La photothérapie UVB est une option dans les formes profuses
  - C. Les rétinoïdes sont contre-indiqués chez l'homme
  - D. Les anti TNF  $\alpha$  sont efficaces dans le psoriasis arthropathique
  - E. L'association rétinoïdes et photothérapie UVA est bénéfique
- 46. Les indicateurs de mouvements en démographie sont :**
- A. la pyramide des âges
  - B. la natalité
  - C. l'espérance de vie
  - D. les âges de vulnérabilité
  - E. la transition démographique
- 47. Dans la lutte contre la Covid-19, les mesures barrières et la vaccination prétendent à :**
- A. l'élimination de la Covid-19
  - B. l'éradication de la Covid-19
  - C. l'endigement de la Covid-19
  - D. une évolution prévisible
  - E. une variation multi annuelle cyclique
- 48. La présence d'un composant monoclonal à l'électrophorèse des protéines fait évoquer :**
- A. une gammopathie monoclonale de signification indéterminée
  - B. une maladie de Waldenström
  - C. un myélome multiple
  - D. une leucémie myéloïde chronique
  - E. une leucémie aiguë lymphoïde

- 49. Lesquelles de ces affections hématologiques peuvent entraîner une pancytopénie ?**
- A. Un syndrome myélodysplasique
  - B. Une leucémie aiguë
  - C. Une maladie de Minkowski Chauffard
  - D. Un myélome multiple
  - E. Un syndrome d'Evans
- 50. Dans la maladie de Gilbert :**
- A. l'ictère est à bilirubine non conjuguée
  - B. il n'y a pas d'hépatomégalie
  - C. le taux des phosphatases alcalines est normal
  - D. l'épreuve de jeûne augmente le taux de bilirubine conjuguée
  - E. le test au phénobarbital augmente la bilirubine non conjuguée
- 51. Quelles sont les étiologies de l'hypocalcémie?**
- A. L'hypomagnésémie profonde ou chronique
  - B. La prise chronique d'inhibiteur de la pompe à protons
  - C. L'alcoolisme chronique
  - D. La prise de diurétiques thiazidiques
  - E. La polyendocrinopathie auto-immune de type 1
- 52. Le diabète de type 2 est :**
- A. dû à une destruction auto-immune des cellules  $\beta$  des îlots de Langerhans
  - B. lié à des anomalies de l'insulino-sécrétion et l'insulino-sensibilité
  - C. associé fréquemment aux deux haplotypes HLA DR3 et DR4
  - D. caractérisé par une insulite constante au début de la maladie
  - E. caractérisé par la présence d'anticorps anti-GAD au début de la maladie
- 53. Quelles sont les principales indications du traitement par les agonistes du récepteur sensible au calcium ?**
- A. Le carcinome parathyroïdien
  - B. L'hypoparathyroïdie auto-immune
  - C. La pseudohypoparathyroïdie
  - D. L'hyperparathyroïdie secondaire au déficit en vitamine D
  - E. L'hyperparathyroïdie primaire inopérable
- 54. Dans le paludisme :**
- A. l'accès pernicieux est une urgence thérapeutique
  - B. le Plasmodium falciparum est responsable des formes graves
  - C. l'immunité antipalustre est définitive
  - D. toute fièvre au retour d'une zone d'endémie est un paludisme jusqu'à preuve du contraire
  - E. le diagnostic repose sur les hémocultures
- 55. Au cours du choléra :**
- A. les hémocultures sont souvent positives
  - B. la diarrhée est secondaire à la sécrétion d'une entérotoxine
  - C. les selles sont habituellement glairo-sanglantes
  - D. les selles sont aqueuses, d'aspect «eau de riz»
  - E. le traitement repose sur la réhydratation

56. La nature fonctionnelle de l'insuffisance rénale aiguë est posée devant :
- la notion de prise de thiazidiques et de régime sans sel
  - une perte de poids et une hypotension artérielle
  - une natriurèse effondrée et un rapport  $\text{Na}^+/\text{K}^+$  urinaire  $< 1$
  - des reins de taille normale
  - la non récupération de la fonction rénale après arrêt des thiazidiques et réhydratation
57. Quelles sont les étiologies d'une insuffisance rénale chronique avec des reins de taille normale ou augmentée ?
- La néphropathie diabétique
  - Le lupus érythémateux disséminé
  - La glomérulonéphrite extra-membraneuse
  - La polykystose rénale
  - L'amylose rénale
58. La glomérulonéphrite aiguë (GNA) post infectieuse est :
- fréquente chez l'adulte
  - révélée par un syndrome néphritique aigu
  - de mauvais pronostic
  - comporte une baisse permanente du complément sérique (C3)
  - une glomérulonéphropathie à prolifération cellulaire endo-capillaire
59. La sémiologie motrice caractérise :
- la crise tonico-clonique généralisée
  - l'absence simple
  - la crise focale à sémiologie végétative et psychique
  - la crise myoclonique
  - la crise clonique
60. Dans la migraine sans aura :
- en l'absence de traitement, la crise de céphalée dure de 4 à 72h
  - la céphalée est aggravée par les efforts physiques de routine
  - il n'y a jamais de nausées ni de vomissements
  - la topographie de la céphalée est surtout fronto temporale
  - la céphalée est bilatérale
61. Le traitement de la névralgie essentielle du trijumeau repose sur :
- la carbamazépine
  - le sumatriptan
  - l'oxygénothérapie à haut débit
  - le verapamil
  - la corticothérapie
62. Quel signe évoque une déshydratation aiguë intracellulaire du nourrisson?
- Pli cutané
  - Fièvre
  - Dépression de la fontanelle
  - Hypotension artérielle
  - Perte de poids

63. Dans la phase initiale du traitement de la tuberculose pulmonaire, on associe les médicaments pour :
- A. Diminuer la dose de chacun d'entre eux
  - B. Raccourcir la durée du traitement
  - C. Obtenir la destruction du plus grand nombre de bacilles
  - D. Stimuler les défenses générales de l'organisme
  - E. Prévenir l'émergence des souches résistantes
64. Quelles sont les manifestations du rachitisme carenciel ?
- A. Macrocéphalie
  - B. Retard psychomoteur
  - C. Chapelet costal
  - D. Genu varum
  - E. Nephrocalcinose
65. Les complications de la déshydratation aiguë du nourrisson sont :
- A. la thrombose des veines rénales
  - B. les infections
  - C. l'hématome sous-dural
  - D. le choc hémorragique
  - E. les convulsions
66. Dans les formes symptomatiques de maladie coeliaque, le diagnostic est confirmé devant :
- A. un taux d'IgA antitransglutaminase < 10 fois la valeur normale
  - B. un taux d'anticorps anti-gliadine élevé
  - C. une atrophie villositaire partielle à la biopsie intestinale
  - D. un taux d'IgA antitransglutaminase > 10 fois la valeur normale, une élévation des taux d'IgA anti-endomysium et un groupe HLA à risque (DQ2/DQ8)
  - E. un taux d'anticorps anti-endomysium élevé
67. Selon le nouveau calendrier vaccinal, un nourrisson doit recevoir à l'âge de 2 mois :
- A. BCG + HVB + VPO
  - B. ROR + VPO
  - C. VPO + DTC-Hib-HVB + anti-pneumocoque
  - D. VPI + DTC-Hib-HVB
  - E. VPO + anti-pneumocoque
68. Le vaccin de la rougeole est :
- A. un vaccin vivant atténué
  - B. un vaccin acellulaire à base d'antigènes
  - C. une anatoxine purifiée
  - D. un antigène de paroi bactérienne
  - E. contre indiqué en cas d'immunodépression

**69. Devant une méningite à liquide claire avec hypoglycorachie, quels diagnostics peut-on évoquer ?**

- A. Méningite tuberculeuse
- B. Méningite lymphocytaire aiguë bénigne
- C. Méningite à listeria monocytogene
- D. Méningite bactérienne décapitée
- E. Méningite mycosique

**70. Au cours d'une pleurésie purulente à germes anaérobies :**

- A. il existe souvent un trouble de la déglutition
- B. la porte d'entrée est souvent cutanée
- C. la tendance au cloisonnement est très rapide
- D. le liquide pleural est fétide
- E. la pneumopathie sous-jacente est souvent extensive, abcédée et bilatérale

**71. Le trouble délirant se caractérise par :**

- A. un comportement bizarre
- B. des hallucinations impératives
- C. un comportement désorganisé
- D. des symptômes négatifs
- E. une absence d'altération marquée du fonctionnement

**72. Les idées obsessionnelles :**

- A. sont habituellement vécues dans l'indifférence affective
- B. sont semblables aux hallucinations
- C. sont en désaccord avec la volonté du sujet
- D. ne se voient que dans le trouble obsessionnel compulsif
- E. sont toujours associées à des compulsions

**73. La conviction d'incurabilité est caractéristique :**

- A. de la névrose obsessionnelle
- B. du délire paranoïaque
- C. de la dépression réactionnelle
- D. de la mélancolie
- E. de la démence sénile

**74. Quels éléments font partie du bilan initial d'une polyarthrite rhumatoïde débutante ?**

- A. FNS, VS, CRP
- B. Dosage des anticorps anti CCP
- C. Typage HLA B 27
- D. Radiographie des poignets
- E. Echographie ostéo-articulaire des mains

**75. Quelles anomalies radiologiques caractérisent une sciatique par hernie discale ?**

- A. Des géodes en miroir
- B. Un pincement discal
- C. Un bâillement discal postérieur
- D. Un aspect de vertèbre borgne
- E. Un tassement vertébral

- 76. Les lividités cadavériques sont dues à :**
- A. la décantation intravasculaire du sang sous l'effet de la pesanteur
  - B. l'extravasation sanguine sous l'effet de la pesanteur
  - C. la circulation posthume
  - D. la dégradation de l'hémoglobine
  - E. la cyanose
- 77. Dans le cadre de l'examen d'une victime sur réquisition, le médecin doit veiller à ce qu'elle comporte :**
- A. l'identité et la fonction du requérant
  - B. l'article du code de procédure pénale fondant la demande
  - C. un énoncé précis de la mission
  - D. la signature du requérant
  - E. la date et le seu
- 78. Au cours d'une otite purulente aiguë, l'examen otoscopique objective :**
- A. une perforation marginale
  - B. un rétrécissement du conduit auditif externe
  - C. un bombement de la membrane tympanique
  - D. une perforation centrale avec écoulement de pus
  - E. une rétraction de la pars tensa de la membrane tympanique
- 79. Les pathologies à l'origine de l'épistaxis sont :**
- A. une hyperhémie de la tache vasculaire
  - B. une polypose naso-sinusienne
  - C. un fibrome naso-pharyngien
  - D. la maladie de Rendu-Osler
  - E. la maladie de Ménière
- 80. Dans le vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB) :**
- A. on peut retrouver des nausées, voire des vomissements
  - B. il n'y a jamais de signes cochléaires
  - C. l'examen clinique et les explorations fonctionnelles sont normaux
  - D. la manœuvre de Dix et Hallpike est positive
  - E. on retrouve des signes neurologiques associés
- 81. En cas de brûlures, les critères reconnus pour leur fiabilité dans la prédiction du risque de mortalité sont :**
- A. l'âge < 3 ans et > 60 ans
  - B. l'inhalation de fumée
  - C. la surface étendue
  - D. les brûlures périnéales
  - E. les brûlures électriques

**82. Un patient âgé de 30 ans présente un traumatisme fermé isolé de la rate suite à un accident de la circulation. FC = 90 puls /mn, TA = 120/60 mm Hg, FR =15 cycles/mm. La TDM abdomino-pelvienne retrouve un épanchement péritonéal de moyenne abondance avec une plaie de la rate pôlaire supérieure. Quel traitement proposez-vous ?**

- A. Une splénectomie d'hémostase
- B. Une splénectomie polaire supérieure
- C. Un traitement non opératoire avec surveillance stricte en milieu hospitalier
- D. Une transfusion sanguine
- E. Un traitement conservateur opératoire

**83. Les complications aiguës de l'angiocholite aiguë sont :**

- A. le choc septique
- B. la pancréatite aiguë
- C. les abcès hépatiques
- D. la cholangite sclérosante secondaire
- E. la cirrhose biliaire secondaire

**84. Une appendicite aiguë rétrocaecale se caractérise par :**

- A. des douleurs pelviennes
- B. des douleurs lombaires droites
- C. une pollakiurie
- D. un proctitis
- E. un ténesme et des faux besoins

**85. Dans le kyste hydatique du foie, la contamination de l'homme peut se faire suite à :**

- A. une caresse de chien
- B. l'ingestion de crudités souillées par les œufs du parasite
- C. l'ingestion de viscères contenant le parasite
- D. la consommation d'eau contaminée par les œufs du parasite
- E. la transmission interhumaine

**86. Une rupture traumatique du pancréas au niveau de l'isthme peut entraîner :**

- A. une pancréatite aiguë
- B. un cholépéritoine
- C. un hémopéritoine
- D. un hématome rétro-péritonéal
- E. une hémobilie

**87. Une occlusion intestinale aiguë basse est évoquée devant :**

- A. la précocité de l'arrêt des gaz
- B. la sensibilité abdominale
- C. le météorisme abdominal oblique et asymétrique.
- D. l'altération de l'état général
- E. la vacuité de l'ampoule rectale au toucher

- 88. Quelle est la mesure la plus urgente à mettre en œuvre chez un patient présentant une hémorragie digestive de grande abondance ?**
- A. La mise en position latérale de sécurité
  - B. La transfusion de culots globulaires
  - C. L'injection intraveineuse de vasoconstricteurs
  - D. La mise en place d'une sonde gastrique
  - E. L'injection de facteurs de coagulation
- 89. Dans les 48 premières heures d'une pancréatite aiguë, quels paramètres biologiques sont caractéristiques de gravité ?**
- A. Leucocytose à 14 000/mm<sup>3</sup>
  - B. PaO<sub>2</sub> à 55 mmHg
  - C. Glycémie à 1,30 g/l
  - D. Lipasémie à 650 UI/l
  - E. Azotémie à 0,87 g/l
- 90. Les facteurs prédictifs de gravité d'une pancréatite aiguë sont :**
- A. une CRP élevée
  - B. un STRS positif à l'admission
  - C. un âge > 50ans
  - D. des douleurs épigastriques à irradiation postérieure
  - E. un STRS persistant au delà de 48h
- 91. Parmi les signes suivants, quel (s) est (sont) celui (ceux) considérés comme critère (s) de gravité d'une occlusion intestinale aiguë ?**
- A. Hyperleucocytose > 14 000/mm<sup>3</sup>
  - B. Aérobilie
  - C. Taux d'hématocrite < 30%
  - D. Toucher rectal douloureux
  - E. Douleur abdominale intense
- 92. Quels sont les mécanismes de l'ictère choléstatique ?**
- A. L'hyperhémolyse
  - B. Le déficit en glucuronyl transférase
  - C. La diminution de production de bile par les hépatocytes
  - D. L'obstruction des voies biliaires hépatiques
  - E. La dysérythropoïèse
- 93. À propos du carcinome hépatocellulaire :**
- A. il représente 20% des tumeurs du foie
  - B. les principaux facteurs de risque sont les virus de l'hépatite C et B
  - C. la confirmation diagnostique se fait à la PBF
  - D. le dosage de l' $\alpha$ -foetoprotéine n'a aucune importance
  - E. le traitement dépend du stade évolutif de la maladie

**94. Dans les cancers colorectaux, les populations à risque très élevé présentent :**

- A. une polypose adénomateuse familiale
- B. des antécédents personnels de polypes adénomateux
- C. un syndrome de Lynch
- D. un âge > 50ans
- E. un âge > 70ans

**95. Une tumeur osseuse est suspecte de malignité à l'imagerie quand :**

- A. il existe un aspect en bulbe d'oignon
- B. il existe un aspect de nidus
- C. elle est bien limitée avec des corticales intactes
- D. il existe un envahissement loco-régional
- E. il existe une image en "feu d'herbe"

**96. Dans les traumatismes du rachis thoraco-lombaire :**

- A. le pronostic est indépendant des conditions de ramassage et de transfert
- B. le pronostic est lié à la précocité du diagnostic
- C. les troubles neurologiques sont constants
- D. le priapisme est un signe péjoratif
- E. les troubles neurologiques peuvent apparaître secondairement

**97. Dans les fractures ouvertes de jambe :**

- A. l'ostéosynthèse interne est le traitement de choix
- B. l'antibioprophylaxie n'est pas nécessaire
- C. le parage de la plaie est un geste primordial dans l'évolution
- D. le fixateur externe est une option thérapeutique
- E. le pronostic est dominé par le risque infectieux

**98. Les signes cliniques d'une luxation scapulo-humérale antérieure sont :**

- A. une attitude en adduction irréductible de l'épaule
- B. une attitude de Dessault
- C. une vacuité de la cavité glénoïde à la palpation
- D. une paralysie de l'extension du poignet
- E. un coup de hache externe du moignon de l'épaule

**99. Une fracture ouverte de jambe de dehors en dedans :**

- A. relève d'un choc direct
- B. se caractérise par un trait de fracture spiroïde
- C. s'accompagne d'une contusion importante des parties molles
- D. peut être suivie secondairement de nécrose cutanée
- E. se caractérise par une comminution fracturaire constante des deux os

**100. Le mal de Pott évolutif se traduit radiologiquement par :**

- A. un tassement cunéiforme antérieur vertébral
- B. une scoliose lombaire
- C. une condensation osseuse des vertèbres
- D. une lyse totale et étagée des vertèbres
- E. une image en miroir

- 101. Une tumeur blanche du genou est :**
- A. une arthrite aiguë non spécifique
  - B. un arthrotabès
  - C. un synoviosarcome
  - D. une tuberculose
  - E. une brucellose
- 102. Dans les traumatismes du rachis, la méthode de Böhler est :**
- A. réservée aux fractures instables
  - B. basée sur la réduction et la contention externe par un corset plâtré
  - C. contre-indiquée chez le sujet obèse
  - D. indiquée dans les fractures de T12 à L3
  - E. réalisable même en présence de troubles neurologiques
- 103. Dans la luxation scapulo-humérale, la luxation erecta est une luxation :**
- A. de la tête en position inférieure
  - B. de la tête en position postérieure
  - C. irréductible
  - D. diagnostiquée au-delà de la 3<sup>ème</sup> semaine
  - E. qui se reproduit immédiatement après réduction
- 104. Dans l'ostéomyélite aiguë :**
- A. la contamination se fait par voie hématogène
  - B. la contamination se fait par contiguïté à partir des tissus mous
  - C. elle se développe préférentiellement au niveau des métaphyses et diaphyses
  - D. une atteinte épiphysaire est possible chez le nourrisson de moins de 18 mois
  - E. il n'y a jamais d'atteinte épiphysaire
- 105. À propos de la classification de Garden des fractures du col fémoral :**
- A. elle a un intérêt pronostique et thérapeutique
  - B. elle est basée sur l'orientation des travées osseuses cervico-céphaliques
  - C. elle est spécifique à l'adulte
  - D. le type II réalise l'aspect de "tête folle"
  - E. le risque de nécrose céphalique est plus important dans le type IV
- 106. Un nodule thyroïdien est fortement suspect de malignité à l'échographie s'il :**
- A. a des contours spiculés
  - B. a une forme ovale
  - C. présente des microcalcifications
  - D. est anéchogène
  - E. est unique
- 107. Parmi les causes d'hématurie, on retrouve :**
- A. les tumeurs de la voie excrétrice supérieure
  - B. le traumatisme de l'urètre
  - C. le traumatisme du rein
  - D. le cancer du rein
  - E. l'hypertrophie bénigne de la prostate

- 108. Devant une colique néphrétique, l'hospitalisation est indiquée en cas :**
- A. de fièvre
  - B. d'anurie
  - C. de grossesse
  - D. de lithiase radio opaque
  - E. de lithiase radio transparente
- 109. Le bilan sanguin de 1<sup>ère</sup> intention devant une lithiase urinaire comprend :**
- A. un dosage de la créatinine
  - B. un dosage de l'acide urique
  - C. une NFS
  - D. un dosage du calcium
  - E. un dosage des protides totaux
- 110. Les anomalies anatomiques favorisant la formation des lithiases urinaires sont :**
- A. le rein en fer à cheval
  - B. la maladie de Cacchi-Ricci
  - C. la duplicité pyélo-urétérale
  - D. la maladie de la jonction pyélo-urétérale
  - E. l'agénésie rénale
- 111. L'hyperplasie bénigne de la prostate**
- A. se voit après 75 ans dans 90% des cas
  - B. peut dégénérer
  - C. peut récidiver
  - D. peut évoluer vers l'insuffisance rénale
  - E. peut rester asymptomatique
- 112. Les facteurs favorisant du fibrome utérin sont :**
- A. la race noire
  - B. le caractère familial
  - C. le tabagisme
  - D. le terrain d'hyperestrogénie
  - E. l'infertilité
- 113. La grossesse extra-utérine a une fréquence accrue en cas :**
- A. d'antécédent de stérilité
  - B. d'antécédent de salpingite
  - C. d'avortement spontané
  - D. de contraception par céstro-progestatif normo-dose
  - E. de contraception par stérilet
- 114. Une jeune femme présente des métrorragies d'installation récente. L'examen clinique retrouve une masse latéro-utérine douloureuse de volume modéré. Quels éléments permettent d'éliminer une grossesse extra-utérine en activité ?**
- A. L'absence de retard de règles
  - B. Un kyste de l'ovaire connu
  - C. Un test de grossesse standard négatif
  - D. L'existence d'un stérilet en place
  - E. Un taux de  $\beta$ -HCG plasmatique à 5 milli-unités/ml

- 115. Le kyste ovarien fonctionnel est caractérisé par :**
- A. sa paroi fine
  - B. sa grande taille
  - C. son caractère échogène à l'échographie
  - D. sa disparition après quelques cycles
  - E. la possibilité de récurrence
- 116. Le cancer de l'endomètre :**
- A. survient à un très jeune âge
  - B. peut être diagnostiqué précocement
  - C. survient fréquemment chez la femme multipare, obèse et hypertendue
  - D. survient rarement chez la femme nullipare
  - E. constitue le cancer gynécologique le plus fréquent
- 117. À propos de l'infection génitale haute :**
- A. le maximum de fréquence est avant 30 ans
  - B. le risque est accru par la prise d'un microprogestatif
  - C. le risque est accru chez la nullipare
  - D. le D.I.U est un facteur de risque
  - E. les contraceptifs locaux confèrent une protection partielle
- 118. Le diagnostic de TBC génitale est retenu devant :**
- A. des images caractéristiques à l'hystérosalpingographie
  - B. une biopsie de l'endomètre positive
  - C. une preuve bactériologique
  - D. une hystérocopie
  - E. une culture du sang des règles
- 119. À propos du cancer du sein :**
- A. il peut se voir chez l'homme
  - B. son risque est augmenté en cas d'antécédent familial de carcinome mammaire
  - C. l'augmentation de l'A.C.E est toujours en rapport avec une métastase hépatique
  - D. un écoulement sanglant témoigne toujours d'un carcinome lobulaire
  - E. des signes inflammatoires contre-indiquent une chirurgie première
- 120. Dans les dix 1<sup>ères</sup> semaines de grossesse, des métrorragies peuvent être causées par :**
- A. une grossesse molaire
  - B. une menace d'avortement spontané
  - C. une insertion basse du placenta
  - D. un hématome rétroplacentaire
  - E. une grossesse extra-utérine



# Epreuve de biologie et de médecine

Date de l'épreuve : 27/03/2021

Page 1/1

## Corrigé Type

N°	Rép.
1	ACE
2	CDE
3	D
4	ACE
5	BC
6	ACE
7	AB
8	ABC
9	ACD
10	ABE
11	BC
12	BCD
13	CD
14	BCDE
15	D
16	ACD
17	ABCE
18	AE
19	BD
20	AB
21	A
22	CDE
23	BCE
24	B
25	D
26	E
27	CE
28	AD
29	A
30	ACD
31	ACE
32	BC
33	BCDE
34	ADE
35	AC

N°	Rép.
36	ABD
37	D
38	ABE
39	D
40	C
41	AC
42	AD
43	BCD
44	D
45	BDE
46	BCE
47	C
48	ABC
49	ABD
50	ABCD
51	ABCE
52	B
53	AE
54	ABD
55	BDE
56	ABCD
57	ADE
58	BE
59	ADE
60	ABD
61	A
62	B
63	CE
64	CD
65	ACE
66	D
67	C
68	AE
69	ACDE
70	AD

N°	Rép.
71	E
72	C
73	D
74	ABDE
75	BC
76	B
77	ABCDE
78	CD
79	ACD
80	ABCD



# Epreuve de chirurgie

Date de l'épreuve : 27/03/2021

Page 1/1

## Corrigé Type

N°	Rép.
81	ABC
82	C
83	AC
84	BD
85	ABD
86	AD
87	ACE
88	B
89	BE
90	BE
91	D
92	CD
93	BCE
94	AC
95	ADE
96	BDE
97	CDE
98	BCE
99	ACD
100	AE
101	D
102	BCD
103	A
104	ACD
105	ABCD
106	AC
107	ACDE
108	ABC
109	ABD
110	ABCD
111	CDE
112	ABCD
113	ABE
114	CE
115	ADE

N°	Rép.
116	CD
117	ACDE
118	BC
119	ABE
120	ABE