

Chaque question comporte 05 propositions de réponse. Mettez une croix dans la (les) case (s) correspondant à la (aux) réponse (s) juste (s), sur la feuille de réponse.

1. Parmi les signes suivants, lequel n'est pas retrouvé dans le rachitisme carenciel? ✓
- A. Convulsion ✓
 - B. Anémie hypochrome ✓
 - C. Bronchopneumonie ✓
 - D. Retard staturo-pondéral ✓
 - E. Hypotonie. ✓
2. Tous les signes suivants peuvent se voir dans le Kala -Azar sauf un: ✓
- A. Fièvre
 - B. Hépatosplénomégalie
 - C. Anémie normochrome normocytaire
 - D. VS accélérée
 - E. Hypogammaglobulinémie.
3. Tous les signes suivants sont évocateurs de l'hypothyroïdie congénitale chez le nouveau né sauf un: ✓
- A. Poids de naissance à 4500 g ✓
 - B. Macroglossie ✓
 - C. Fontanelle antérieure déhiscente ✓
 - D. Hyperthermie ✓
 - E. Hernie ombilicale. ✓
4. Dans l'hernie diaphragmatique du nouveau né, quelle (s) est (sont) la (les) proposition (s) juste (s)?
- A. Le diagnostic anténatal est possible ×
 - B. Responsable d'une HTAP avec persistance de l'effet shunt ×
 - C. La ventilation au masque et la vidange gastrique sont les mesures d'urgence ×
 - D. Le traitement chirurgical est souvent différé ×
 - E. L'association: dextrocardie + thorax bombé + abdomen plat est la triade typique. ×
5. Les éléments en faveur de la forme poly articulaire de l'AJI avec facteur rhumatoïde positif sont: ✓
- × A. Prédominance masculine ×
 - ~ B. Atteinte articulaire asymétrique × *synchrone* ++ ♀
 - C. Syndrome inflammatoire avec VS accélérée ×
 - D. AC anti peptides citrullinés (ACPA) positifs ×
 - E. Pronostic fonctionnel favorable. ×
6. Devant une pneumopathie bactérienne, les critères d'hospitalisation sont:
- A. Age > 24 mois ×
 - B. Mauvaise tolérance respiratoire avec signes de lutte ×
 - C. Pneumonie étendue ×
 - D. Toux paroxystique avec ronchus et sibilants ×
 - ~ E. Difficulté à s'alimenter. ×
7. La cause la plus fréquente de la carence martiale chez l'enfant est:
- A. Les pertes sanguines répétées *Adolescent*
 - B. La carence d'apport
 - C. Le syndrome de PICA
 - D. L'insuffisance des réserves en fer à la naissance
 - E. Les réponses B et D exactes.

8. Toutes les pathologies suivantes donnent une anémie microcytaire hypochrome sauf une: ✓

- A. Carence martiale ✓
- B. Anémie sidéroblastique ✓
- C. Thalassémie ✓
- D. Anémie inflammatoire ✓
- E. Drépanocytose. ✓

9. Dans le programme national de lutte contre le rhumatisme articulaire aigu, la prévention primaire consiste en: ✓

- A. Le traitement de toute infection cutanée par l'érythromycine
- B. Le traitement de toute angine survenant chez un enfant de plus de 4 ans par injection de Benzathine Pénicilline
- C. La vaccination anti streptococcique
- D. Une injection tous les 21 jours de Benzathine Pénicilline chez les enfants âgés de plus de 6 ans
- E. Le traitement de toute angine survenant chez un enfant de plus de 4 ans par 2 injections simultanées de Biclinocilline et d'Extencilline.

10. Tous les signes suivants peuvent être observés au cours d'une crise de RAA sauf un: ✓

- A. Polyarthrite
- B. Cardite
- C. Insuffisance cardiaque gauche
- D. VS accélérée
- E. Anémie sévère.

11. Le traitement de l'anémie par carence en vitamine B12 repose sur: ✓

- A. La consommation de légumes frais ✗
- B. La consommation de viande ✗
- C. L'injection IM de doses répétées de vitamine B12 ✗
- D. La transfusion sanguine ✗
- E. L'association de vitamine B12 et acide folique. ✗

12. Au cours du RAA, la durée du traitement d'attaque de la cardite sévère par les corticoïdes est de: ✓

- A. 1 mois
- B. 3 semaines
- C. 5 semaines
- D. 2 mois
- E. 9 semaines.

13. Des hypoglycémies répétées et sévères chez un jeune de 12 ans ayant un diabète de type 1 depuis 4 ans peuvent être dues à: ✓

- A. Des oublis fréquents d'insulines ✗ Hyper
- B. Un déficit en GH ✗
- C. Un syndrome de malabsorption associé ✗
- D. Des injections occultes d'insulines ✗
- E. Une thyroïdite associée. ✗

14. Un enfant de 5 ans a eu une néphrose lipoïdique dont le traitement par corticoïdes a entraîné la disparition de la totalité des anomalies cliniques et biologiques. Quelle est la complication la plus fréquente dont il faut prévenir les parents? ✓

- A. Apparition d'une insuffisance rénale
- B. Rechute du syndrome néphrotique
- C. Apparition d'une hypertension artérielle
- D. Troubles de la croissance
- E. Apparition d'une hématurie microscopique.

15. Le diagnostic de broncho-pneumopathie virale est retenu devant:

- ADE
1
- A. Le caractère épidémique
 - B. La richesse des signes cliniques avec pauvreté des signes fonctionnels
 - C. L'altération de l'état général
 - D. La pauvreté des signes cliniques avec richesse des signes fonctionnels
 - E. Evolution favorable en moins d'une semaine.

16. Les prodromes de la crise d'asthme sont:

- BC
1
- A. Les mêmes pour tous les malades asthmatiques
 - B. Différents d'un malade à un autre
 - C. Les mêmes pour un même malade
 - D. Différents pour un même malade
 - E. Toutes les réponses sont justes.

17. Dans le diabète de type 1, la carence en insuline donne une hyperglycémie par:

- 2/3
ABD
ABD
- A. Non utilisation du glucose par le muscle
 - B. Augmentation de la glycolyse hépatique *← glyco sénéolyse*
 - C. Réabsorption accrue du glucose par le tubule rénal
 - D. Augmentation de la sécrétion du glucagon
 - E. Augmentation de l'absorption intestinale du glucose.

18. Un enfant de 4 ans a de l'albumine dans les urines. Parmi les signes biologiques suivants, lequel (lesquels) permet (tent) de porter le diagnostic de syndrome néphrotique?

- 1
AD
- A. Une hyperlipidémie ✓
 - B. Une hyperazotémie ✓
 - C. Une hypercalcémie ✓
 - D. Une hypo albuminémie ✓
 - E. Une hypokaliémie. ✓

19. Le traitement de l'infection urinaire haute: [PNA]

- x
ABC
- A. Repose sur une bi antibiothérapie guidée par l'antibiogramme ✓
 - B. Est toujours donné par voie IV ✓
 - C. Utilise des antibiotiques à forte concentration urinaire ✓
 - D. Est arrêté quand l'ECBU devient stérile x
 - E. Est toujours relayé par un traitement préventif. x

20. La glomérulonéphrite aiguë post streptococcique:

- 1
ABC
- A. Se manifeste le plus souvent par un syndrome néphrétique aigu ✓
 - B. Est associée à une baisse du C3 ✓
 - C. Nécessite la prescription d'un régime sans sel ✓
 - D. Est diagnostiquée par un résultat de la biopsie rénale x
 - E. Rend nécessaire un traitement anti infectieux au long cours. x

21. Parmi les signes suivants, lesquels permettent d'apprécier la gravité d'une déshydratation?

- 1
BCD
- A. Hyponatrémie ✓
 - B. Pourcentage de la perte de poids ✓
 - C. Oligurie ✓
 - D. Signes de collapsus ✓
 - E. Importance de la diarrhée. ✓

22. Le Kwashiorkor est caractérisé par les signes suivants:

- 1
BC
- A. Se voit toujours au delà de 2 ans ✓
 - B. Les troubles du comportement sont constants ✓
 - C. Les diarrhées chroniques sont fréquentes ✓
 - D. Les œdèmes sont rares x
 - E. Il est secondaire à un défaut d'apport calorique. x

23. un nourrisson de 3 mois, allaité par un lait artificiel, présente une diarrhée aiguë depuis 24 heures.

Vous avez prescrit les SRO. Comment vous allez le réalimenter?

- A. Le remettre au sein
- B. Poursuivre le même lait
- C. Prescrire un lait sans lactose
- D. Prescrire un lait avec hydrolysate de protéines
- E. Prescrire des aliments énergétiques.

24. Chez un nourrisson âgé de 2 ans (cochez les bonnes réponses):

- A. Une préhension cubito-palmaire ✓
- B. Marche bien et se relève seul ✓
- C. Emet des gazouillis ✓
- D. Installe la peur de l'étranger
- E. Associe 2 mots. ✓

25. Quelle est la proposition fautive parmi les signes révélateurs d'un néphroblastome?

- A. Hématurie +
- B. Hypertension artérielle +
- C. Anémie sévère
- D. Invagination intestinale aiguë +
- E. Péritonite aiguë +

26. Vous êtes requis pour déterminer l'âge approximatif d'un enfant trouvé de sexe masculin qui pèse 8400 g, mesure 70 cm, le PC est de 44 cm et le PB de 10 cm. Il a une radiographie du poignet qui retrouve 2 points carpiens. Il prononce des syllabes, il s'assoit seul et se met debout avec appui.

Quel est son âge approximatif?

- A. 5 - 6 mois
- B. 7 mois
- C. 8 - 9 mois
- D. 10 mois
- E. 11 - 12 mois.

27. Parmi les complications suivantes de la drépanocytose, laquelle (ou lesquelles) n'est (ne sont) jamais retrouvée(s)?

- A. Crises douloureuses vaso-occlusives ✗
- B. Bronchopneumonies ✗
- C. Insuffisance cardiaque ✗
- D. Ostéomyélite ✗
- E. Rachitisme vitamino-résistant. ✗

28. Quelles sont les anomalies rencontrées à l'examen du nouveau né présentant une spoliation sanguine périnatale aiguë?

- A. Pouls faibles
- B. Tachycardie
- C. TRC allongé
- D. Hépatomégalie
- E. Cardiomégalie.

29. Le traitement du malaise anoxique chez le nourrisson porteur d'une cardiopathie congénitale cyanogène repose en urgence sur:

- A. Digoxine per os ✗
- B. Transfusion du culot globulaire ✓
- C. Béta bloquants en IVL
- D. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion
- E. Valium par voie intra rectale.

30. Quelles sont les cardiopathies congénitales les plus fréquentes dans la trisomie 21?

- A. Tétralogie de Fallot
- B. PCA
- C. Coarctation de l'aorte
- D. CAV complet
- E. Fenêtre aorto-pulmonaire.

31. La prévention de l'infection nosocomiale en néonatalogie passe par:

- A. Mettre les blouses pour chaque nouveau né
- B. Donner l'antibiothérapie
- C. Mettre les cathéters
- D. Lavage des mains et utilisation des solutions alcooliques ✓
- E. Limiter les visites. ✓

32. Dans les pays à forte prévalence tuberculeuse où la transmission du BK dans les collectivités est intense, la vaccination par le BCG:

- A. Doit être faite après une IDR à la tuberculine préalable ✓
- B. Doit être faite de façon indiscriminée le plus tôt possible après la naissance et avant la fin de la première année ✓
- C. Doit être faite uniquement à l'âge scolaire ✓
- D. Doit être répétée tous les 5 ans de façon systématique ✓
- E. Doit être faite à l'entrée à l'école. ✓

33. L'infection materno-fœtale tardive survient:

- A. De J7 à 3 mois
- B. Les 24 premières heures ✗
- C. Le premier mois
- D. Les 48 premières heures ✗
- E. Après 3 mois.

34. Quel est le premier signe clinique du collapsus périphérique chez le nourrisson en décompensation cardiaque?

- A. Hypotension artérielle
- B. Sueurs profuses
- C. Tachycardie
- D. Hépatomégalie
- E. Signe de Harzer avec turgescence des jugulaires.

35. Quel est le diagnostic le plus probable chez un enfant de 3 ans qui consulte pour fièvre et céphalées depuis 48 heures avec les résultats suivants de la PL: liquide clair avec 300 éléments lymphocytaires, protéinorachie à 0,40 g/l et glucorachie à 0,60 g/l?

- A. Méningite bactérienne ✗
- B. Méningite tuberculeuse ✗
- C. Méningite virale ✗
- D. Méningite décapitée ✗
- E. Méningite blastique. ✗

36. En présence d'une protéinurie chronique à 1 g/24 heures, permanente, isolée chez un garçon de 12 ans, il faut:

- A. Prescrire une restriction sodée entre 30 et 50 mmol/jour
- B. Autoriser la vaccination antitétanique
- C. Prescrire une corticothérapie
- D. Pratiquer une ponction biopsie rénale
- E. Faire doser la créatinémie tous les 3 mois.

37. Dans un rachitisme sévère, selon la classification de FRAZER, le bilan phosphocalcique montre:

- A. Une calcémie normale et un phosphore normal
- B. Une calcémie normale et un phosphore bas
- C. Une calcémie basse et un phosphore bas
- D. Une calcémie basse et un phosphore variable
- E. Une calcémie élevée et un phosphore bas.

38. Dans une convulsion fébrile, le traitement préventif :

- A. Systématique si récidive de la convulsion
- B. Systématique si la crise convulsive fébrile survient avant l'âge de 1 an
- C. Systématique si la crise est complexe
- D. Repose toujours sur l'administration d'anti convulsivants
- E. Repose essentiellement sur l'administration d'antipyrétiques.

39. Selon le schéma national de vaccination, un nouveau né doit recevoir à la naissance:

- A. BCG seul
- B. BCG + polio oral
- C. BCG + HVB (1ère injection) + polio oral
- D. BCG + HVB (1ère injection)
- E. HVB (1ère injection) + polio oral.

→ 40. La dermatose bipolaire ou Leiner moussus est une dermatose érythémato-squameuse:

- A. Atteignant le siège et le cuir chevelu
- B. Due à une infection par le candidas albicans
- C. Atteignant les muqueuses
- D. Due à une allergie
- E. Atteignant les plis.

Cas clinique N°1:

Islem, nourrisson de 18 mois, aux antécédents familiaux de mère rhinitique et personnels un épisode de dyspnée sifflante à l'âge de 1 an. Consulte pour fièvre à 38,2 °c avec gêne respiratoire. L'examen clinique retrouve une FR à 40 cycles/mn, un tirage intercostal, un battement des ailes du nez, des râles sibilants diffus aux 2 champs pulmonaires, des rhinorrhées claires, un larmoiement, une gorge rouge et la palpation de l'abdomen ne trouve ni hépatomégalie ni splénomégalie. La radiographie du thorax faite de face, en position debout objective une horizontalisation des côtes, un élargissement des espaces intercostaux et un ICT à 0,51.

41. Quel est le diagnostic le plus probable?

- A. Asthme du nourrisson
- B. Bronchiolite aiguë ✓
- C. Défaillance cardiaque
- D. Broncho-pneumopathie bactérienne
- E. Acido-cétose diabétique.

42. Quel bilan demandez-vous pour confirmer le diagnostic?

- A. Prélèvement de gorge
- B. FNS
- C. Tests virologiques sur sécrétions nasales
- D. CRP
- E. Aucun bilan

43. Comment classez-vous le degré de sévérité?

- A. Sévère
- B. Modéré
- C. Léger avec facteurs de risque
- D. Léger sans facteurs de risque
- E. Sévère avec facteur de risque.

44. Quelle sera votre conduite thérapeutique?

- A A Oxygénothérapie
B. Corticothérapie
C. Antibiothérapie
D. Désobstruction nasale
E. Nébulisation de Salbutamol.

45. Quelles sont les complications à craindre à court terme?

- 2/3
BC A. DDB
 B. Surinfection bactérienne
 C. Pneumothorax
D. Hyperréactivité bronchique
E. Apnée.

Cas clinique N°2:

Un garçon de 5 ans consulte aux urgences pour hématurie macroscopique apparue depuis 48 heures.
A l'examen: un poids à 15 kg, T° = 37°C, TA = 14/9, on note de discrets œdèmes des membres inférieurs.
La chimie des urines montre: Sang = +++, Protéines = +

46. Quel(s) est (sont) le (s) bilan (s) à demander en urgence?

- ABC
1/2 A. Radiographie du thorax
 B. Bilan rénal
 C. Echocardiographie
 D. FNS
E. Etude cyto bactériologique des urines.

x Fièvre
x HTA
œdème (+)
Hématurie (+)
Protéinurie x+++

47. Quelle sera votre conduite thérapeutique d'urgence?

- 2/3
ABC A. Diurétiques
B. Antihypertenseurs
 C. Restriction sodique
D. Corticoïdes
E. Antibiotiques.

48. Quel est le diagnostic le plus probable à évoquer?

- ABC A. Syndrome hémolytique et urémique x
B. Syndrome néphrotique impur x
 C. GNA post streptococcique x
D. Endocardite d'Osler x
E. Maladie de Berger. x

49. La confirmation du diagnostic repose sur le ou les éléments suivants:

- ABC A. Thrombopénie x
B. Hypo albuminémie et hypo protidémie x
 C. Complément C3 bas x
D. Absence de protéinurie x
E. Biopsie rénale. x

50. Quelles sont les complications à craindre à court terme?

- ABC A. Convulsion x
 B. Œdème aigu pulmonaire x
 C. Oligo-anurie x
D. Surinfection x
 E. Collapsus. x

Cas clinique N°3:

H, âgé de 18 mois est ramené en urgence pour convulsion tonico-clonique généralisée ayant duré 10 mn.
L'examen clinique retrouve un enfant fébrile à 39°C, pesant 9,9 kg, encore endormi et ne réagissant que très

peu à l'entourage, il présente une otite séromuqueuse bilatérale. H est le premier enfant du couple, correctement vacciné, son développement psychomoteur est conforme pour l'âge. L'interne de garde a réalisé en urgence une PL, un ionogramme sanguin et une glycémie, les résultats sont les suivants: 5 cellules par champs de nature lymphocytaire, protéinorachie = 0,1 g/l, glucorachie = 0,6 g/l, natrémie = 138 meq/l, kaliémie = 3,8 meq/l et glycémie = 1,08 g/l.

51. Quel examen complémentaire aurait vous fait en urgence?

- A. PL
 B. EEG
 C. Ionogramme sanguin
 D. Hémocultures
 E. Aucun.

52. Quel traitement préconiserez-vous en urgence?

- A. Valium
 B. Antibiotique
 C. Antipyrétique
 D. Gardéna
 E. Dépakine.

53. Quel est votre diagnostic étiologique?

- A. Convulsion fébrile simple ×
 B. Convulsion fébrile complexe ×
 C. Convulsion sur méningite ×
 D. Convulsion sur hypoglycémie ×
 E. Convulsion sur hyponatrémie. ×

54. Quel sera le risque ultérieur?

- A. Risque d'épilepsie entre 2% et 7% ×
 B. Risque d'épilepsie de 20% ×
 C. Risque de séquelles neurologiques graves ×
 D. Risque de décès dans les suites immédiates ×
 E. Aucun risque de séquelles neurologiques. ×

55. Quelle sera votre attitude ultérieure?

- A. Prescrire du valium à domicile
 B. Prescrire de la Dépakine au long cours
 C. Prescrire du Gardéna
 D. Une surveillance clinique
 E. Ne rien prescrire.

Cas clinique N°4:

Un nourrisson de 15 mois est évacué de Ferdjioua pour épistaxis et gingivorragie. La mère rapporte la notion de fièvre et anorexie depuis 1 mois. Il a reçu un traitement antibiotique en ambulatoire sans résultat. A l'examen, il est pâle, fébrile à 38°C, son poids est de 9kg. On note un purpura pétéchial, des œdèmes des dos des pieds et une splénomégalie atteignant l'ombilic. Une FNS faite en urgence montre des GB à 3500/mm³ avec des PNN à 900, Hb = 6g/dl, VGM = 75μ³, CCMH = 25% et plaquettes = 35000/mm³.

56. Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous devant ce tableau?

- A. Leucémie aigue
 B. Drépanocytose
 C. Thalassémie
 D. Kala-azar
 E. Histiocytose.

57. Quels examens complémentaires sont utiles au diagnostic? ✓

- A. Electrophorèse de l'hémoglobine
- B. Ponction de moelle: étude hématologique
- C. Biopsie médullaire
- D. Immunofluorescence indirecte
- E. Antigène HbS.

58. Quel sera votre traitement d'urgence?

- A. Transfusion de culot globulaire
- B. Transfusion de culot plaquettaire
- C. Antibiotiques
- D. Antipyrétiques
- E. Alimentation parentérale.

Le médullogramme retrouve des corps de leishman.

59. Quel (s) examen (s) complémentaire (s) demandez-vous?

- A. Electrophorèse des protéines
- B. Bilan complet de l'hémostase
- C. Echocardiographie
- D. VS
- E. Ferritinémie.

60. Quelle (s) complication (s) redoutez-vous? ✓

- A. Dénutrition ✓
- B. Hémorragie sévère ✓
- C. Surinfection pulmonaire ✓
- D. Insuffisance rénale ✓
- E. Décompensation cardiaque. ✓

UNIVERSITE DE CONSTANT
FACULTE DE MEDECIN
EXAMEN DE RATTRAPAGE DE
MARDI 05 SEPTEMBRE

CORRIGE TYPE

- 27. E
- 28. A - B - C
- 29. C - E
- 30. A - D
- 31. A - D - E
- 32. B
- 33. A - C
- 34. C
- 35. C
- 36. B - C - E
- 37. C - D
- 38. B - C - E
- 39. C
- 40. A - E
- 41. B
- 42. E
- 43. A
- 44. A - D - E
- 45. B - C - E
- 46. A - B - C - D
- 47. A - B - C
- 48. C
- 49. C
- 50. A - B - C
- 51. E
- 52. C
- 53. A
- 54. A - E
- 55. A - D
- 56. A - C - D - E
- 57. A - B - D
- 58. A - D
- 59. A - C - D - E
- 60. A - B - C - E.

- 1. D
- 2. E
- 3. D
- 4. A - B - E
- 5. D
- 6. B - C - E
- 7. B
- 8. E
- 9. B
- 10. E
- 11. C
- 12. B
- 13. B - C - D
- 14. B
- 15. A - D - E
- 16. B - C
- 17. A - B - D
- 18. A - D
- 19. A
- 20. A - B - C
- 21. B - C - D
- 22. B - C
- 23. D
- 24. B - E
- 25. D
- 26. C