

UNIVERSITE DE CONSTANTINE 3
FACULTE DE MEDECINE
EXAMEN DE RATTRAPAGE DE PEDIATRIE
SEPTEMBRE 2021

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. Toutes ces complications sont possibles au cours de l'allaitement maternel sauf une, laquelle ?
 - A. Crevasse
 - B. Engorgement mammaire
 - C. Douleurs du mamelon
 - D. Saignement génital chez la mère
 - E. Coliques du nourrisson
 2. La prématurité pubarche (adrénarche) :
 - A. Correspond au développement prématuré et isolé des seins
 - B. Correspond au développement prématuré et isolé de la pilosité pubienne
 - C. Correspond à un saignement utérin prématuré et isolé
 - D. On doit toujours éliminer une pathologie des surrénales (hyperplasie congénitale ou tumeur)
 - E. Elle est toujours considérée comme une variante de la normale
 3. Les critères diagnostiques d'un diabète :
 - A. Une glycémie veineuse à jeun $> 1,26$ g/l
 - B. Une symptomatologie évocatrice + une glycémie > 2 g/l à n'importe quel moment de la journée
 - C. Une glycémie > 2 g/l à 120 min d'une HGPO
 - D. Une glycémie $> 1,26$ g/l à 120 min d'une HGPO
 - E. Une Hémoglobine glyquée $\geq 6,5\%$
 4. Comment traite-t-on le diabète de type I de l'enfant ?
 - A. Par l'utilisation d'hypoglycémifiants oraux
 - B. Par une alimentation équilibrée, celle que devrait avoir tous les enfants
 - C. Par un entraînement physique intensif
 - D. Par plusieurs injections d'insuline par jour
 - E. Jamais par une pompe sous-cutanée d'insuline
 5. La prophylaxie du rachitisme repose sur :
 - A. Une dose vit D per os de 1000 à 1200UI/j pendant 2 ans
 - B. Une supplémentation trimestrielle à la dose de 100 000UI
 - C. Une supplémentation semestrielle à la dose de 200 000UI
 - D. Une supplémentation trimestrielle à la dose de 200 000UI
 - E. Une supplémentation semestrielle à la dose de 100 000UI
- Un enfant de 6 mois peut :
- A. prendre un objet qu'on met devant lui
 - B. saisir 2 objets en même temps avec une seule main
 - C. pointer son index indicateur sur l'objet
 - D. tenir une cuillère mais la met à l'envers dans sa bouche
 - E. lancer une balle

7. Un enfant de 9 mois peut :
- A. Dire papa-mama
 - B. Faire au revoir avec les mains
 - C. Voir les petits détails de loin comme de près
 - D. Retirer ses chaussettes
 - E. Ouvrir une porte
8. L'érythème fessier :
- A. Est une pathologie rare chez le nourrisson
 - B. Nécessite une antibiothérapie par voie orale
 - C. Résulte de l'agression chimique de la peau par les selles et les urines
 - D. L'association à un muguet buccal est en faveur d'une dermatite séborrhéique
 - E. Le traitement est local
9. Parmi les signes radiologiques suivants, lequel n'est pas retrouvé dans l'hypothyroïdie congénitale ?
- A. Un retard de maturation osseuse
 - B. Une dysgénésie épiphysaire
 - C. une densification de la base du crâne
 - D. Des fractures
 - E. Vertèbres lombaires en marches d'escaliers
10. Tous les critères cliniques suivants peuvent évaluer l'état nutritionnel sauf un :
- A. Poids par rapport à la taille
 - B. Périmètre brachial
 - C. Périmètre abdominal
 - D. PB/PC
 - E. Poids par rapport à l'âge
11. La MPC modérée entraîne :
- A. Une fonte des masses musculaires
 - B. Un retard statural
 - C. Une moindre résistance à l'infection
 - D. Une perturbation de la fonction rénale
 - E. Toutes ces réponses sont exactes
12. Devant une suspicion de GNA post infectieuse, quelles sont les indications d'une PBR ?
- A. Une hématurie macroscopique qui dure plus d'1 mois
 - B. Une insuffisance rénale qui persiste au-delà de 15 jours
 - C. Une hématurie microscopique au-delà de 2 mois
 - D. La fraction C3 du complément sérique et CH50 bas à 1 mois
 - E. Une anurie de plus d'une semaine.
13. La varicelle :
- A. Est une infection virale contagieuse
 - B. Caractérisée par une éruption papuleuse
 - C. Particulièrement grave chez l'immunodéprimé
 - D. Le traitement est symptomatique chez les immunocompétents
 - E. Le traitement repose sur l'aciclovir chez l'immunodéprimé.
14. Les enfants à risque de maladie cœliaque sont :
- A. Trisomie 21
 - B. Syndrome de Williams
 - C. Déficit immunitaire type IgM
 - D. Diabète type Mody 1
 - E. Syndrome de Noonan
15. Dans la sténose hypertrophique du pylore du nourrisson, les vomissements :
- A. Sont postprandiaux, abondants, en jet
 - B. Surviennent habituellement dès la naissance
 - C. Comportent fréquemment des stries hémorragiques
 - D. Sont associés à une constipation
 - E. Sont à l'origine d'une acidose hypochlorémique.

16. Vous évoquez selon la clinique une invagination intestinale aiguë du nourrisson devant :
- A. Vomissements
 - B. Crises douloureuses abdominales paroxystiques
 - C. Diarrhée
 - D. Présence d'une masse abdominale
 - E. Présence du sang dans les selles
17. Les tumeurs malignes intrapéritonéales les plus fréquentes chez l'enfant sont :
- A. L'hépatocarcinome
 - B. Le lymphome malin non hodgkinien
 - C. Le pancréatoblastome
 - D. L'hépatoblastome
 - E. L'adénocarcinome
18. Parmi les propositions suivantes, quelles sont les critères de gravité d'une pneumopathie bactérienne ?
- A. La fièvre est supérieure à 40°
 - B. Altération de l'état général avec convulsion
 - C. Toux quinteuse gênante et productive
 - D. Une pneumopathie alvéolaire occupant la totalité d'un poumon à la radiographie du thorax
 - E. Refus de téter avec diminution de la ration alimentaire journalière
19. La pneumonie franche lobaire aiguë est caractérisée par : cochez la ou les réponse(s) juste(s) :
- A. C'est une pneumopathie bactérienne nosocomiale
 - B. Le streptocoque pneumoniae est la bactérie en cause
 - C. Elle se voit uniquement chez l'enfant de plus de 05 ans
 - D. Elle s'exprime par une opacité homogène systématisée lobaire unilatérale
 - E. Le traitement est basé sur l'amoxicilline 100 mg/kg/j pendant 10 jours
20. Dans le cadre de la tuberculose de l'enfant, l'érythème noueux fait partie du tableau clinique :
- A. Des formes aiguës de la tuberculose (miliaire et méningite)
 - B. Des tuberculoses extra-respiratoires
 - C. De la primo-infection patente
 - D. De la primo-infection latente
 - E. Propositions C et D exactes
21. Le bilan en faveur d'une broncho-pneumopathie aiguë virale
- A. Une hyperleucocytose à polynucléose
 - B. Une leucopénie
 - C. Une CRP négative
 - D. Une VS accélérée
 - E. Un foyer systématisé unilatéral au téléthorax
22. L'évaluation du niveau de contrôle de l'asthme repose sur :
- A. La recherche de facteurs de risque d'évolution défavorable
 - B. L'évaluation des besoins en bronchodilatateurs durant les 4 dernières semaines
 - C. L'exposition au tabac
 - D. L'appréciation de la limitation d'activités à cause de l'asthme durant les 4 dernières semaines
 - E. L'évaluation de fonction respiratoire.
23. Quelles sont les complications de la crise d'asthme ?
- A. Troubles de la ventilation
 - B. Dilatation de bronches
 - C. Déformation thoracique
 - D. Pneumothorax
 - E. Toux syncopale.

24. Un souffle systolo diastolique dans la région sous claviculaire G est évocateur de quelle cardiopathie congénitale chez l'enfant ?
- A. CIV
 - B. CAV
 - C. PCA
 - D. T4F
 - E. CIA
25. Tous les signes suivants figurent dans les critères de Jones révisés en 2015 pour une population à faible risque de RAA sauf 1, lequel ?
- A. Une polyarthrite
 - B. Une cardite cliniquement décelable
 - C. Une cardite de diagnostic échographique
 - D. Une monoarthrite
 - E. Un PR allongé
26. Chez l'enfant, un souffle cardiaque systolique peut être du à :
- A. Une cardiopathie congénitale
 - B. Une anémie sévère
 - C. Un rhumatisme articulaire aigu
 - D. Sans cause évidente (physiologique)
 - E. Trouble du rythme
27. Quels sont les éléments distinctifs entre convulsion fébrile simple et compliquée ?
- A. L'âge
 - B. La durée de la crise
 - C. Focalisation
 - D. Fièvre
 - E. Antécédents familiaux d'épilepsie
28. La prescription médicamenteuse chez une femme allaitante :
- A. La prescription d'anxiolytiques en cas d'allaitement est sans risque chez le nourrisson
 - B. Prescrire les médicaments sans risque chez le nourrisson et efficace chez la maman
 - C. Choisir un médicament avec des prises nombreuses
 - D. Eviter le sous dosage
 - E. Il faut vérifier avant toute prescription médicamenteuse le risque de passage dans le lait maternel
29. L'anémie chez le nouveau né âgé de moins de 48h se définit par :
- A. Un taux d'hémoglobine inférieur à 20g/dl
 - B. Un taux d'hémoglobine inférieur à 9g/dl
 - C. Un taux d'hémoglobine inférieur à 12g/dl
 - D. Un taux d'hémoglobine inférieur à 16g/dl
 - E. Un taux d'hématocrite inférieur à 33
30. Le traitement de la maladie hémolytique sévère est :
- A. La transfusion
 - B. L'exsanguino-transfusion
 - C. La photothérapie
 - D. L'antibiothérapie
 - E. La vitamine K
31. Les éléments énumérés ci-dessous expliquent la survenue de l'ictère simple chez le nouveau-né prématuré. Un facteur n'est pas impliqué. Lequel ?
- A. Immaturité hépatique
 - B. Fragilité érythrocytaire
 - C. Hypo albuminémie
 - D. Cholestase familiale
 - E. L'hypotrophie

32. La prescription de Vitamine K chez un nouveau-né doit être :
- Systématique
 - Recommandée
 - Réservée au cas de prématurité ou d'hypotrophie
 - Réservée au cas d'hémorragie extériorisée
 - En cas d'infection
33. Dans l'atrésie de l'œsophage :
- L'épreuve à la sonde est obligatoire en salle d'accouchement
 - L'injection de l'air dans la sonde est perçue au niveau de l'estomac (stéthoscope)
 - Le cliché thoraco abdominal avec sonde radio opaque pose le diagnostic
 - L'aspiration du cul de sac supérieur n'est pas systématique
 - Dans les atrésies type III IV et V on réalise d'emblée un traitement chirurgical en un seul temps
34. Que doit-on faire pour déterminer l'âge osseux chez un enfant de 5 ans ?
- Une radiographie du bassin (Face)
 - Une radiographie du coude (Profil)
 - Une radiographie de la main + poignet gauches (Face)
 - Une radiographie du bassin (profil)
 - Une radiographie de la main + poignet droits (Face)
35. Dans la diarrhée aiguë, l'utilisation des SRO peut être inefficace en cas de :
- Vomissement incoercibles.
 - Débit des boissons trop rapide.
 - Refus de boire.
 - Leur administration à la cuillère.
 - Diarrhée profuse.
36. Quels sont les signes de la déshydratation extracellulaire chez un nourrisson dont l'état hémodynamique est stable ?
- Yeux cernés avec cernes périorbitaires.
 - Pli cutané persistant.
 - Fièvre.
 - Fontanelle antérieure déprimée.
 - Soif très vive et muqueuses sèches.
37. Quels sont les diagnostics différentiels de l'AJI forme pu., articulaire ?
- RAA
 - Drépanocytose
 - Arthrite infectieuse
 - Hémopathie maligne
 - Purpura rhumatoïde.
38. Quel est le germe le plus fréquemment responsable des méningites bactériennes chez l'enfant de moins de 5 ans ?
- Listeria monocytogenes
 - Escherichia coli
 - Staphylococcus aureus
 - Streptococcus pneumoniae
 - Haemophilus influenzae
39. Les vomissements abondants peuvent être responsables :
- D'une alcalose métabolique
 - D'une acidose métabolique
 - D'une hyperchlorémie
 - D'une hyperkaliémie
 - D'une hyperglycémie

40. L'évaluation de la crise d'asthme repose sur:

- A La qualité de la parole
- B La gravité de la TA
- C La SpO2
- D La radiographie du thorax
- E L'état de vigilance

Cas clinique N°1:

Saber âgé de 6 mois est ramené en consultation pour une anorexie. A l'examen clinique, le patient présente une pâleur cutanéo-muqueuse marquée, un sub-ictère et une splénomégalie. Lors de l'anamnèse, on constate qu'il est dans cet état depuis 3 mois.

41. Quels sont les bilans que vous allez demander en priorité?

- A Une NFS.
- B Une électrophorèse de l'hémoglobine
- C Un groupage rhésus phénotypé.
- D Un dosage de la bilirubine total et indirecte.
- E Un bilan inflammatoire.

Les principaux résultats que vous obtenez sont Hb : 6 gr/dl, VGM : 60 µ3, ferritinémie : 50 µg/l, Hb A : 0% Hb F : 98% Hb A2 : 2%

42. Quel est votre diagnostic ?

- A. Alpha thalassémie
- B. Favisme
- C. Anémie ferriprive
- D. Drépanocytose homozygote.
- E. Beta thalassémie homozygote

43. Quelle est votre attitude thérapeutique urgente ?

- A. Traitement martial.
- B. antibiothérapie.
- C. Transfusion iso groupe iso rhésus phénotypée déleucocytée déplaquettée.
- D. Remplissage avec du sérum salé.
- E. Injection de vitamine B12.

44. Quel est le traitement curatif de cette maladie ?

- A. Régime riche en fer.
- B. Rééquilibrage diététique
- C. Régime sans gluten
- D. Transplantation médullaire allo génique.
- E. Il n'y a pas de traitement.

45. Quelles sont les complications à craindre si cette maladie n'est pas prise en charge correctement ?

- A. Retard staturo-pondéral.
- B. Retard mental.
- C. Pas de risques particuliers.
- D. Déformation des os du crane.
- E. Surcharge en fer.

Cas clinique N°2:

Nouveau né garçon de 4 jours, né par voie haute pour utérus bi cicatriciel, poids 3400 g, à terme, Apgar 8/10 puis 9/10. Mère G3P0 de groupe sanguin A⁻ (négatif) avec notion de fièvre à 39°C et un syndrome grippal 48 heures avant l'accouchement et liquide amniotique verdâtre. Admis à H 10 pour détresse respiratoire scorée à 4 selon Silverman et refus de téter. L'examen clinique note un ictère cutanéomuqueux franc avec hypotonie axiale.

46. Quels sont les diagnostics à évoquer?

- A. Tachypnée transitoire
- B. Ictère physiologique
- C. Infection materno-fœtale
- D. Infection à Listeria
- E. Incompatibilité fœto-maternelle Rh D

47. Quels sont les éléments qui font partie d'une conduite thérapeutique d'urgence?
- A. Abord veineux solide
 - B. Hémocultures
 - C. Ponction lombaire
 - D. Antibiothérapie probabiliste
 - E. Ag solubles
48. Quels sont les germes à évoquer en premier lieu?
- A. Coli
 - B. Streptocoque B
 - C. Listeria monocytogène
 - D. Staphylocoque
 - E. Méningocoque
49. Quel est le schéma du traitement antibiotique probabiliste à utiliser en première intention?
- A. Ampicilline + Amiklin
 - B. Claforan + Amiklin
 - C. Ampicilline + Claforan + Amiklin
 - D. Imipenèm + Gentamycine
 - E. Pénicilline G + Gentamycine
50. L'infection néonatale est certaine devant les arguments suivants à H 24 de vie:
- A. Hémoculture négative et CRP positive
 - B. Hémoculture positive et CRP positive
 - C. Hémoculture positive
 - D. CRP positive et ECBU positif
 - E. PL négative et CRP positive

Cas clinique N°3:

Yanis âgé de 5 ans, consulte en pédiatrie pour des œdèmes du visage apparus il y a 2 jours.

À l'interrogatoire: notion de rhinopharyngite il y a 15 jours.

L'examen clinique retrouve un enfant en bon état général, pyrétyque à 37°C, pesant 22 kg, taille = 105 cm, TA = 9/6 et présentant des œdèmes palpébraux et des membres inférieurs blancs mous gardant le godet, une ascite et une hydrocèle. La bandelette urinaire montre Protéine = +4, Sang = (-) et absence de leucocytes.

51. Que demandez-vous comme examens complémentaires?

- A. Urée et créatinine sanguines
- B. ECB des urines
- C. Protides totaux et albumine
- D. Transaminases
- E. Protéinurie des 24 heures.

52. Vous recevez les résultats du bilan qui montre des protides totaux à 49 g/l, une albumine à 21 g/l et une protéinurie des 24 heures à 5 g/24h, quel diagnostic vous évoquez?

- A. Glomérulonéphrite aiguë post infectieuse
- B. Syndrome néphrotique idiopathique
- C. Cirrhose
- D. Pyélonéphrite aiguë
- E. Entéropathie exsudative.

53. Quel bilan biologique complémentaire demandez-vous?

- A. Une électrophorèse des protéines
- B. Un bilan lipidique
- C. Une hémostase complète
- D. Un ionogramme sanguin.
- E. Le complément sérique C3

54. Quel traitement préconisez-vous?

- A. Perfusion d'albumine
- B. Antibiothérapie par Amoxicilline
- C. Traitement anticoagulant
- D. Traitement diurétique prudent
- E. Corticothérapie à base de prédnisone

55. Le lendemain apparaissent des douleurs abdominales importantes, quelles complications redoutez-vous?

- A. Une invagination intestinale aigue
- B. Une appendicite aigue
- C. Une péritonite
- D. Un accident de thrombose
- E. Une pancréatite.

Cas clinique N° 4:

Islem, nourrisson de 18 mois, aux antécédents d'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.

56. Quel est le diagnostic le plus probable?

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

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

- A. Aucun bilan
- B. EFR
- C. FNS
- D. Tests virologiques sur sécrétions nasales
- E. VS

58. Quelle sera votre conduite thérapeutique?

- A. Nébulisation de bronchodilatateurs de longue durée d'action.
- B. Oxygénothérapie
- C. Corticothérapie inhalée
- D. Antibiothérapie par voie veineuse
- E. Désobstruction nasale

59. Quelles sont les complications à craindre à long terme?

- A. DDB
- B. Surinfection bactérienne
- C. Pneumothorax
- D. asthme bronchique
- E. Apnée.

60. Comment vous pouvez prévenir cette maladie?

- A. Lavage des mains à l'eau et au savon
- B. Décontamination quotidienne des objets et des surfaces en collectivité
- C. Information des familles sur l'évolution de la maladie
- D. Suppression du tabagisme passif
- E. Encourager l'allaitement maternel.



UNIVERSITE DE CONSTANTINE 3
FACULTE DE MEDECINE
EXAMEN DE RATTRAPAGE DE PEDIATRIE
SEPTEMBRE 2021

CORRIGE TYPE

1. D
2. B - D
3. B - C - E **03 → ABCE / BCE**
4. B - D
5. A - B - C
6. A
7. A - B - C
8. C - E
9. D
10. C
11. E **11 → ABCD / E**
12. A - B - E
13. A - C - D - E
14. A - B
15. A - D
16. A - B - E **16 → ABDE / ABE**

17.B - D

18.B - E

19.B - D - E

20.C

21.B - C

22.A - B - D

23.A - D - E

24.C

25.D

26.A - B - C - D

27.A - B - C - E

28.B - E

29.D

30.B

31.D

32.A

33.A - C - E

34.C

35.A - B - C **35 → ABCE**

36.A - B - D

37.A - B - D - E

38.E

39. A

40.A - C - E

41.A - B - C - D

42.E

43.C

44.D

45.A - D - E

46.C - D - E

47.A - B - D **47 → ABDE**

48.B - C

/ ABD

49.A

50.B - C

51.A - C - E

52.B

53.A - B - C - D

54.D - E

55.C - D - E

56.B

57.A

58.B - E

59.A - D

60.A - B - C - D - E