

1) La cyphose est une :

- A. déformation tridimensionnelle du rachis
- B. courbure frontale du rachis
- C. courbure sagittale du rachis
- D. courbure du rachis dans les plans frontal et sagittal
- E. courbure à concavité postérieure

CE



2) Le diagnostic de scoliose idiopathique de l'adolescent est conforté par :

- A. la notion d'antécédent familial de cas semblable
- B. le constat d'une gibbosité à l'examen clinique
- C. la présence de taches cutanées « café au lait » multiples
- D. l'effacement de la gibbosité en décubitus ventral
- E. l'examen somatique complet, neurologique, normal

BE

A/3

3) Le dépistage en milieu scolaire de la scoliose :

- A. n'a pas d'intérêt pronostique et est coûteux
- B. est basé sur l'examen clinique
- C. est basé sur la radiographie du rachis entier de face et de profil
- D. permet de diagnostiquer des déformations minimales avant l'aggravation pubertaires
- E. permet une prise en charge précoce

BDE

^

4) Les tumeurs bénignes osseuses :

- A. se développent à partir des mêmes lignées cellulaires que les tumeurs osseuses malignes
- B. elles ne se transforment jamais en tumeurs malignes
- C. elles surviennent uniquement chez l'enfant et l'adolescent
- D. la fracture est un mode habituel de découverte
- E. l'aspect radiologique est univoque avec image de condensation corticale

DE

5) Le sarcome d'Ewing de l'os :

- A. peut débuter par un tableau simulant une infection osseuse aiguë
- B. atteint l'enfant et l'adolescent
- C. atteint plus souvent le bassin que le genou
- D. l'image en feu d'herbe est fréquente à la radiographie
- E. la TDM est prescrite avant l'IRM

ABD

6) Les fractures de l'extrémité inférieure du radius se caractérisent par :

- A. une solution de continuité épiphysaire ou métaphysaire.
- B. le trait de fracture est articulaire ou extra-articulaire.
- C. par une fréquence chez l'adulte jeune 18-35 ans supérieure à celle du sujet âgé
- D. par sa prépondérance en traumatologie (1^{ère} place).
- E. le risque des séquelles fonctionnelles type raideur.

3/4

7) Le syndrome des loges est :

- A. une urgence thérapeutique
- B. de diagnostic clinique confirmé par les explorations radiologiques
- C. toujours post traumatique
- D. est le résultat d'un conflit entre un contenant inextensible et un contenu extensible.
- E. plus fréquent chez l'adulte que chez l'enfant.

^

8) Lors d'un syndrome des loges :

- A. le dénominateur commun est l'augmentation de la pression intra musculaire
 - B. la douleur est le maître symptôme
 - C. la douleur est calmée par la prise des corticoïdes
 - D. le déficit moteur est précoce par rapport au déficit sensitif
 - E. la palpation objective une tuméfaction dure dite en bois
- ABC ^

9) La fracture de la patella :

- A. est la lésion la plus fréquente des lésions de l'appareil extenseur
 - B. représente 1 % de l'ensemble des fractures du squelette
 - C. est toujours articulaire
 - D. peut-être traité orthopédiquement
 - E. peut-être secondaire à un syndrome du tableau de bord
- ABD 3/4

10) Les ruptures du tendon patellaire :

- A. sont plus fréquentes chez les adolescents que chez l'adulte
 - B. sont dues à un choc direct de la région sous patellaire
 - C. sont traitées chirurgicalement
 - D. sont souvent liées à des traumatismes sportifs
 - E. sont de diagnostic clinique confirmées par l'échographie
- BC E ^

11) A propos des traumatismes du bassin :

- A. l'incidence oblique ascendante permet de dégager l'arc pelvien postérieur
 - B. le cliché du bassin standard de face est suffisant.
 - C. les fractures du bassin de type B correspondent à une rupture complète de l'arc postérieur.
 - D. peuvent survenir suite à une chute banale chez les personnes âgées.
 - E. les complications sont rare chez les personnes âgées.
- D 1/3

12) Chez un patient présentant une fracture du cotyle, le bilan radiographique doit comporter les incidences :

- A. une hanche de face et de profil.
 - B. un bassin de face.
 - C. un $\frac{1}{4}$ alaire de la hanche traumatisé.
 - D. un $\frac{1}{4}$ obturateur de la hanche traumatisé.
 - E. un $\frac{1}{4}$ alaire de la hanche saine.
- BCD ^

13) Quelles sont les complications les plus fréquentes chez un sujet âgé ayant une fracture sous trochantérienne ?

- A. la pseudarthrose du foyer fracturaire
 - B. l'ostéonécrose de la tête fémorale
 - C. le cal vicieux
 - D. la décompensations des pathologies associées
 - E. la coxarthrose
- D 1/3

14) Parmi les signes clinique suivants, quel signe est le plus spécifique d'une rupture complète du ligament croisé antérieur ?

- A. le signe du Glaçon
 - B. le Grinding test
 - C. le test de Lachman-Triflat
 - D. le tiroir antérieur
 - E. le ressaut rotatoire
- C ^

15) Dans la chaîne ostéo-articulaire de l'épaule du sujet âgé, le maillon faible est :

- A. l'os
- B. les ligaments
- C. les muscles
- D. le bourrelet glénoïdien
- E. le cartilage articulaire

A 1

16) Dans la disjonction acromio-claviculaire :

- A. le traitement est toujours chirurgical
- B. elle peut se manifester cliniquement par le signe « touche de piano »
- C. elle touche le plus souvent l'enfant
- D. elle touche le plus souvent le sujet âgé
- E. le traitement est souvent orthopédique

10/15
11/5
13

B 0,5

17) Une fracture du rachis, doit :

- A. faire rechercher une autre lésion viscérale grave.
- B. être considérée comme une urgence.
- C. être recherchée systématiquement chez tout traumatisé grave
- D. bénéficier d'un traitement chirurgical.
- E. Faire transporter l'accidenté en position demi-assise.

13
13
33
BE
13
3

18) Le rachis thoracique :

- A. est mobile.
- B. fait partie de la cage thoracique.
- C. comprend douze vertèbres.
- D. est immobile.
- E. à un canal médullaire large

BC.

2/3

19) Le ramassage d'un traumatisé suspect de traumatisme du rachis :

- A. se fait patient allongé sur le côté.
- B. requiert au minimum trois personnes.
- C. nécessite un examen sommaire des principales fonctions vitales.
- D. doit respecter l'axe tronc-cou-tête.
- E. requiert au minimum deux personnes.

BD 2/3

20) Après confection d'un plâtre circulaire, les signes d'alarme qui incitent à la consultation en urgence sont :

- A. œdème
- B. chaleur excessive des extrémités
- C. cyanose des extrémités
- D. nécrose des doigts
- E. douleurs

CE 2/3

21) Le traitement orthopédique est :

- A. rarement indiqué chez l'enfant
- B. le remodelage par la croissance est possible chez l'enfant
- C. indiqué surtout dans les fractures déplacées chez l'adulte
- D. Peut-être utilisé comme traitement d'attente dans certains cas
- E. peut-être réalisé par un auxiliaire

BD 1

22) La paralysie obstétricale du plexus brachial :

- A. est exclusivement consécutive à un accouchement difficile par voie basse
- B. est due à une augmentation brutale de la distance entre la tête et l'épaule
- C. de grade II de la classification de Sunderland correspond à une rupture de tous les éléments constituant le nerf
- D. peut-être une élévation, une rupture ou une avulsion
- E. est toujours définitive

BD 1

23) Parmi Les lésions associées à la paralysie obstétricale du plexus brachial :

- A. Le syndrome de Claude Bernard Horner lors de l'avulsion de la racine C5
- B. Les fractures de la clavicule
- C. La paralysie du diaphragme lors de la lésion de la racine C4
- D. Le torticolis
- E. La paralysie faciale

B D 2/3

24) Dans une fracture de la diaphyse humérale, avec atteinte neurologique, l'examen clinique retrouve :

- A. une attitude de Dessault
- B. une hyperesthésie de la 1^{ère} commissure.
- C. un déficit de la flexion du poignet et des doigts.
- D. une hypoesthésie de la 01^{ère} commissure associée à une main tombante.
- E. une hypoesthésie du moignon de l'épaule.

AD 1

25) La classification de Sunderland :

- A. utilisée pour classer les fractures de la diaphyse humérale en 05 degrés.
- B. utilisée pour classer les atteintes nerveuses en 04 degrés.
- C. a un intérêt pronostique pour les atteintes neurologiques
- D. une atteinte de 1^{er} degré signifie une simple sidération du nerf.
- E. une atteinte du 04^{ème} degré est de bon pronostic.

CD 0,5

26) Les fractures des deux os de l'avant-bras :

- A. sont fréquentes chez l'adulte jeune et l'enfant.
- B. mal traitées, elles enraidissent la prono-supination.
- C. nécessitent souvent une TDM pour le diagnostic.
- D. relèvent d'un traitement chirurgical chez l'adulte.
- E. consolident en trois mois en moyenne.

BD 0,5

27) La région métaphysaire est le siège principal de prolifération bactérienne en raison :

- A. du ralentissement du flux sanguin.
- B. de la rareté des cellules immunitaire à ce niveau.
- C. de la richesse du réseau veineux en valves anti reflux.
- D. de la proximité de l'articulation.
- E. de la situation intra articulaire de certaines métaphyses.

A 0,5

28) La luxation congénitale de la hanche est :

- A. toujours découverte à la naissance suite à un accouchement dystocique.
- B. Une malformation congénitale liée au sexe:
- C. Une anomalie de développement favorisée par des positions luxantes.
- D. Suspectée devant une impotence fonctionnelle du membre inférieur du nouveau-né.
- E. Fortement suspectée chez une fille, avec notion de version tardive.

CE 1

29) Le dépistage de la LCH :

- A. débute in-utero lors de l'échographie du troisième trimestre.
- B. se fait à la naissance.
- C. est basé sur la recherche de l'instabilité radiographique de la hanche.
- D. permet une prise en charge précoce.
- E. objective l'instabilité clinique de la hanche.

BDE 1

30) Une déformation posturale du pied :

- A. apparaît après la 7^{ème} semaine de gestation
- B. est due à des facteurs extrinsèques ou positionnels
- C. est corrigé par un traitement orthopédique
- D. se corrige spontanément
- E. est corrigé par un traitement chirurgical

BD 43

31) Le Pied Bot Varus Équin Congénital présente :

- A. une supination de l'avant pied
- B. une pronation de l'avant pied
- C. un varus de l'arrière pied
- D. un valgus de l'arrière pied
- E. une hyper-flexion dorsale du pied

ACE 0

32) Le triangle de Nelaton est :

- A. une zone de fragilité osseuse métaphysaire de l'humérus distal
- B. la cavité articulaire de l'olécrane
- C. la zone d'insertion des épitrochléens
- D. est un triangle joignant le sommet de l'olécrane, l'épicondyle médial et latéral ; le coude étant fléchi
- E. est le centre de la cupule radiale

D 1

33) L'ostéomyélite aiguë de l'enfant :

- A. est l'infection par voie hématogène de l'os.
- B. le germe responsable est le plus souvent le staphylocoque doré.
- C. elle est généralement localisée près du genou et loin du coude.
- D. est généralement localisée au niveau de la diaphyse des os long.
- E. la radiographie standard est normale au moment des premiers signes cliniques.

ABC 3M

34) Le traitement de syndrome des loges :

- A. est médical par association AINS et antalgiques
- B. est avant tout préventif
- C. nécessite une antibiothérapie adaptée
- D. l'aponévrotomie d'urgence de la loge en question
- E. doit être instauré avant la 6^{ème} heure

BDE 1

35) Quelles sont parmi les propositions suivantes les inconvénients de l'appareillage plâtré ?

- A. l'inconfort, en raison de la lourdeur et l'immobilisation des articulations sus- et sous-jacentes
- B. la précision de la réduction
- C. le déplacement secondaire possible avec risque de cal vicieux
- D. le risque infectieux important
- E. la qualité mécanique meilleure du cal par le respect de l'hématome fracturaire

AC 1

36) Quelles sont les différentes règles à respecter dans la confection d'un appareillage plâtré du membre inférieur ?

- A. vérifier l'état cutané et assurer l'hygiène si nécessaire
- B. la position du membre est définie avant la réalisation du plâtre et est maintenue durant toute celle-ci
- C. permettre tout mouvement pendant la réalisation
- D. les articulations sus et sous-jacentes doivent être parfaitement libre (Position de fonction).
- E. le genou et la cheville toujours à 30°

AB ↗

37) Les conseils à donner après la confection du plâtre sont les suivants

- A. surélévation du membre immobilisé
- B. toute contraction musculaire est proscrite
- C. l'apparition de tout signe anormal ne doit pas causer une alerte pour le patient et il poursuivra son traitement jusqu'au rendez-vous prévu.
- D. mouiller le plâtre
- E. ne pas se gratter sous le plâtre

AE ↗

38) Les ménisques :

- A. absorbent les chocs transmis au genou
- B. jouent un rôle important dans la stabilité du genou
- C. ne permettent la transmission des forces du fémur vers la jambe
- D. ont un rôle dans la lubrification du genou
- E. augmentent la congruence articulaire du genou

~~A~~ BDC ↗

39) Quelle forme de luxation de l'épaule est la plus fréquente ?

- A. la luxation inférieure
- B. la luxation Erecta
- C. la luxation supérieure
- D. la luxation postérieure
- E. la luxation antéro-interne

E ↗

40) Les critères de réussite d'une radiographie du bassin de face chez un nourrisson sont :

- A. la largeur des ailes iliaques doit être égale des deux côtés.
- B. la verticale passant par le milieu du sacrum doit passer par le cartilage en Y.
- C. le bord supérieur des ossifications de l'ischion et du pubis doivent être tangent ou presque.
- D. les axes des diaphyses fémorales doivent être perpendiculaires à la ligne des Y.
- E. les trous obturateurs doivent être symétriques

D ↗

↗ 3. ↗ 14,83



Département de Médecine de Constantine-Epreuve d' ORTHOPEDIE-A5-R2-(théorie +pratique) le 21-11-2021

Date de l'épreuve : 18/11/2021

Corrigé Type

Barème par question : 0.500000

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

N°	Rép.
36	AB
37	AE
38	ABDE
39	E
40	ACDE

UNIVERSITÉ SALAH BOUDJER
FACULTÉ DE MÉDECINE
& D'ODONTOPÉDIE
Constantine 3