

1/ Les techniques passives sont celles qui :

- c- Sont réalisées par le kinésithérapeute
 - e- Ne nécessitent pas la participation volontaire du patient
- C E

2/ La posture est une technique :

- a- qui appartient aux techniques passives
 - d- utilisée pour le gain d'amplitude
- A D

3/ Le renforcement musculaire est :

- a- Un moyen actif de rééducation
 - c- Un ensemble d'exercices accomplis par le patient lui-même
 - e- une technique qui améliore le retour veineux
- A C E

4/ parmi les intervenants, en médecine physique et réadaptation, les ergothérapeutes s'occupent de réadapter :

- C. le membre supérieur
 - E. le geste
- C E

5/ le kinésithérapeute procède au « traitement par le mouvement » selon la prescription médicale des affections suivantes :

- A. affections de l'appareil locomoteur
 - C. affections rhumatologiques
 - D. séquelles de toutes les fractures
- A C D

6/ Au cours du traitement des déviations latérales et antéro-postérieures du rachis dorso-lombaire, on a recours :

- B. Aux plâtres de redressement
 - C. Aux orthèses de maintien du redressement
- B C

7/ la luxation congénitale de la hanche est traitée à la naissance par :

- d- culote d'abduction
 - e- langage en abduction
- D E

8/ dans la luxation congénitale de la hanche, la radiographie du bassin est indiquée :

- c- à partir de 04 mois
 - d- chez le nourrisson marchant
 - e- chez le grand enfant
- C D E

9/ Une arthrite aigue de hanche chez un nourrisson de 18mois :

- a- Se manifeste par une boiterie douloureuse suite à un traumatisme banal.
 - e- Peut se propager en métaphysaire par l'intermédiaire de la synoviale .
- A E

10/ Au stade de collection purulente, le panaris nécessite :

- E- Une mise à plat chirurgicale
- E

11/ le panaris en « bouton de chemise » :

- C- Est la conséquence de la propagation à la pulpe d'un panaris péri unguéal
 - E- Nécessite une excision chirurgicale bipolaire
- C E

12/ une fracture de la malléole externe à trait sous ligamentaire :

- A- Est due à une contrainte en adduction forcée du pied.
 - C- Peut être traitée orthopédiquement.
- A C

13/ une fracture de la pince bimalléolaire:

- C- Génératrice de troubles trophiques.
 - D- Peut se compliquer d'un accident thrombo-embolique.
- C D

14/ Le traitement d'une fracture ouverte de jambe :

- A- Doit être instauré en urgence
 - B- Doit éviter l'infection, couvrir le foyer de fracture et stabiliser l'os
 - C- Doit comporter une prophylaxie anti tétanique
 - E- Le parage chirurgical doit se faire dans les conditions d'asepsie rigoureuse.
- A B C E

15/ Dans les fractures ouvertes de jambe :

- A. Le trait de fracture est spiraloïde lors d'un mécanisme indirect
 - B. les lésions des parties molles sont plus fréquentes lors d'un mécanisme direct
- A B

16/ Les fractures du calcanéum:

- B- Se compliquent souvent des syndrome d'algodystrophie
 - E- L'incidence retro tibiale donne une image du calcanéum de face
- B E

17/ Dans Les fractures du calcanéum par chute d'un lieu élevé:

- B- rechercher systématiquement une fracture du rachis dorso lombaire
 - E- le fracas calcanéen se complique souvent d'un pied plat
- B E

18/ Une tumeur blanche se définit comme étant :

- E- Une tuberculose du genou.
- E

19/ Le mal de pott du rachis lombaire se traduit radiologiquement par :

- C- Une image en miroir
 - D- Un tassement cunéiforme antérieur de la vertèbre.
- C D

20/ Les images radiologiques évocatrices d'un ostéosarcome sont :

- B- Une image en feu d'herbe.
 - C- Une condensation des parties molles.
 - D- Une image lytique à contour irrégulier.
- B C D

21/ Parmi les fractures ci-après, indiquez quelle est celle qui NE se complique PAS classiquement de nécrose osseuse

- D. la fracture sous-trochantérienne du fémur
- D

22/ Lors d'un mouvement de défense, un individu reçoit un coup sur l'avant-bras. Le diagnostic de fracture de Monteggia est posé. Cela signifie pour vous :

- C. une fracture du cubitus avec luxation de la tête du radius
- C

23/ Toutes les affirmations concernant Le syndrome de loge sont vraies, SAUF UNE. Laquelle ?

- C. ne sera diagnostiqué que si le pouls artériel de la loge a disparu
- C

24/ A propos des fractures ouvertes, toutes les affirmations suivantes sont vraies, SAUF UNE. Laquelle ?

- E. L'embolie graisseuse est plus fréquente dans les fractures ouvertes.
- E

25/ Les fractures de l'enfant sont fréquentes. Quelle est l'affirmation fautive ?

- C. se compliquent souvent de pseudarthrose
- C

26/ Un blessé victime d'un accident de voiture est vu au service des urgences. Après l'examen clinique, vous êtes convaincu qu'il présente une luxation traumatique postérieure de la hanche droite. En effet, vous avez constaté que le membre inférieur droit se trouve fixé dans une des positions suivantes. Laquelle ?

- D. Flexion - adduction - rotation interne
- D

27/ Un enfant de 6 ans qui présente un genu valgum droit minime avec raccourcissement de 2 cm et aux antécédents d'une entorse du genou il y a 1 an traitée orthopédiquement à quel diagnostic vous pensez :

- D- Un décollement du cartilage de croissance fémoral inférieur type V.
- D

28/ Les complications précoces des fractures du fémur chez l'adulte sont :

- C- Les complications thrombo emboliques.
 - E- L'état de choc.
- C E

29/ Les signes cliniques d'une fracture déplacée des 2 os de l'avant-bras chez l'enfant sont :

- D- Une déformation du membre.
 - E- Une douleur avec œdème du membre.
- D E

30/ l'exploration radiographique d'un segment diaphysaire fracturé :

- A- Comprend au minimum une incidence de face et une incidence de profil
 - E- Doit contenir les articulations sous et sus jacentes
- A E

31/ la consolidation d'une fracture peut être entravée par :

- a- Une précarité vasculaire du segment osseux fracturé
 - b- Une mauvaise immobilisation du foyer de fracture
 - d- Le déperiochage extensif du segment fracturé
- A B D

32/ La fracture articulaire :

- a- Nécessite obligatoirement une réduction anatomique
 - d- Expose à l'arthrose
 - e- Expose à la raideur
- A D E

33/ Le polytraumatisé est un patient :

- a- Qui présente plusieurs foyers de fracture
 - b- Dont le pronostic peut être engagé
 - c- Qui nécessite en priorité une mise en condition
 - e- Qui nécessite une prise en charge multidisciplinaire
- A B C E

34/ Quelles complications évoquer vous devant une immobilisation plâtré d'une fracture de la jambe

- A. Syndrome des loges
 - B. Phlébite
 - C. Escarre cutanée
 - D. Déplacement secondaire
- A B C D

35/ Quel traitement pour une fracture comminutive de la jambe au tiers moyen avec ouverture de stade II :

- A- Parage, lavage, drainage et fermeture cutanée sans tension
 - C- Ostéosynthèse par fixateur externe
 - D- Sérothérapie ATT et vaccination
- A C D

36/ quels sont les signes qui vous oriente vers le dgx une embolie graisseuse lors d'une fracture de la diaphyse fémorale

- A. Détresse respiratoire
 - B. Syndrome de confusion mentale
 - C. Pétéchies sur le corps
- A B C

37/ quelles radiographies a demander devant un luxation traumatique de la hanche

- A. radio du bassin face
 - D. Radio du bassin en 3/4 alaïre
 - E. Radio du bassin en 3/4 obturateur
- A D E

18/ quels sont les signes d'une paralysie radial lors d'une fracture de l'humérus

- B. Anesthésie au niveau de la première commissure
 - D. Déficit de l'extension active du poignet et des doigts
- B D

39) Quelles sont les avantages d'un traitement orthopédique par plâtre ?

- A. Diminution du risque infectieux
 - B. Absence d'ouverture du foyer de fracture
 - C. Respect de l'hématome fracturaire
 - E. Pas d'ablation de matériel d'ostéosynthèse
- A B C E

40) Quelles sont les avantages du plâtre par rapport à la résine ?

- B. Toujours de première intention
 - C. Peu couteux
 - E. Pas de réaction allergique
- B C E



Département de Médecine de Constantine - Epreuve d'Orthopédie - A5 - R2 -(théorie+pratique) REle 19-02-2018

Date de l'épreuve : 15/02/2018

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.500000

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

N°	Rép.
36	ABC
37	ADE
38	BD
39	ABCE
40	BCE