

EXAMEN MODULAIRE DE PEDIATRIE - 2ème Rotation ( Année 2013-14 )  
JEUDI 20 FEVRIER 2014

Nom : .....

Prénom : .....

1. 1QT : Tous ces paramètres anthropométriques évoluent l'état nutritionnel, sauf un, Lequel ?

- Rapport Poids pour la Taille
- Périmètre brachial
- Rapport Taille pour l'âge
- Rapport PB/PC
- Périmètre abdominal

2. 2QT : Toutes ces drogues peuvent induire une hypothyroïdie, sauf une, Laquelle ?

- Cobalt
- Fer
- Iodures
- P.A.S
- Phénylbutazone

3. 3QT : Parmi les marqueurs biologiques ci-dessous, lequel préférez-vous pour la surveillance d'une méningite bactérienne sous traitement ?

- VS
- PL
- Fibrinémie
- C.R.P
- F.N.S

4. 4QT : De tous ces aspects histologiques, quel est celui qui ne correspond pas à la glomérulonéphrite aigüe post streptococcique ?

- Augmentation du volume des glomérules
- Prolifération des cellules mésangiales
- Présence de dépôts fibrinoïdes sur le versant épithélial de la membrane basale
- Fixation, à l'immunofluorescence, du sérum anti C4 sur les dépôts fibrinoïdes
- Capillaires indemnes

5. 5QT : Quelle est l'image radiologique typique de la staphylococcie pleuro-pulmonaire ?

- Opacités floconneuses diffuses
- Millaire
- Images bulleuses uni ou bilatérales
- Lâcher de ballons
- Opacités systématisées lobaires ou segmentaires

6. 6QT : Toutes ces complications peuvent se voir dans une crise d'asthme, sauf une, Laquelle ?

- Atélectasie
- Emphysème obstructif
- Bulle emphysémateuse
- Pneumothorax
- Pneumomédiastin

7. 7QT : En présence d'une diarrhée aigüe chez un nourrisson de 4 mois, en saison estivale, dont on constate qu'il accuse une perte de poids de 7%, on doit :

- Faire une coproculture,
- Interrompre l'allaitement maternel
- Donner un soluté hydro-électrolytique
- Donner un antibiotique
- Donner un ralentisseur du transit

8. 8QT : Un nourrisson âgé de 6 mois, est hospitalisé pour bilan. Anthropométrie à l'entrée : Poids : 5500 g, Taille : 60 cm, PC : 40 cm. Indiquer son état nutritionnel dans ce qui suit : P/A : 79,7% - T/A : 89% et P/T : 100%

- Etat nutritionnel satisfaisant
- Dénutrition aigüe grave évolutive
- Dénutrition chronique et actuelle
- Dénutrition chronique non actuelle
- C et D sont fausses

9. 9QT : Hafa date de 08 mois, conditions socio-économiques modestes, est

*hospitalisé pour diarrhée chronique évoluant depuis 2 mois. Diététique : Allaitement artificiel puis diversification à 6 mois avec introduction des farines, légumes, laitages et fruits. Examen : Poids 6 Kg (P 50 à 9 mois 9 Kg), Taille 70 cm, PC 45, T° 37, TA 80/50 mm de Hg. Pâleur cutanéomuqueuse importante, Pas d'ictère. Présence d'un syndrome œdémateux. Ballonnement abdominal important Flèche hépatique : 8 cm. Labiles des urines : Protéines traces, sang absence. Quels diagnostics évoquez-vous ?*

- a. Allergie aux protéines de lait de vache
- b. Intolérance au gluten
- c. Insuffisance hépato-cellulaire
- d. Kwashiorkor
- e. Marasme

Indiquez vos hypothèses

- A. a - c
- B. b - d
- C. a - b
- D. b - c
- E. c - d

10. 4QP : Vous venez d'être requis par les

pouvoirs publics pour déterminer l'âge approximatif d'un enfant trouvé. Il est de sexe masculin, pèse 8400 g, mesure 70 cm, son PC est de 44 cm et son PB de 10 cm, sa formule dentaire est de 2/2. Vous préconisez une radiologie de l'hémi-squelette gauche qui montre l'épiphyse fémorale inférieure et tibiale supérieure, 2 points carpiens et la tête fémorale visible sur la radiologie du bassin. L'enfant pleure, prononce des syllabes, s'assoit seul en court instant, se met debout avec appui en oscillant et tient les objets dans ses mains. Quel est l'âge approximatif de ce bout de chou qu'on a prénommé Kaddour ?

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

11. 7QT : En cas de suspicion d'entéropathie ulcéro-mérosante chez le NNé, une attitude est proscrite, laquelle ?

- a. Arrêt de l'alimentation orale
- b. Aspiration gastrique
- c. Gavage discontinu
- d. Antibiothérapie incluant les anti anaérobies
- e. Aucune de ces propositions n'est juste

12. 8QT : La dermatite atopique du nourrisson (Une réponse est juste)

- a. Est une dermatose érythémato-vésiculeuse qui survient sans ATCD particuliers
- b. Débute dans les premiers jours de vie
- c. A des signes cliniques similaires durant tout l'âge pédiatrique.
- d. Touche tout le visage.
- e. Son diagnostic est clinique, étayé par quelques examens biologiques

CAS CLINIQUE : Yamaa, 6 ans est vue à domicile par son généraliste appelé à son chevet pour unetoux, une fièvre élevée et une douleur thoracique droite. Il est né à terme, eutrophique, il n'a aucun antécédent personnel. Ses parents ne sont pas apparentés, ils sont bien portants. Ses vaccins sont à jour. Le fièvre et le toux ont démarré 48 h plus tôt, la douleur thoracique 3 heures avant la consultation. A l'examen, il a 39,8 °, il frissonne. Sa fréquence respiratoire est de 28/mn, sa TA est normale ; sa fréquence cardiaque de 160/mn, le temps de recoloration cutanée est de quatre secondes. Sa respiration est nasale, superficielle. Il n'a pas de rhinite. Il a les lèvres un peu bleuâtes. La sphère ORL n'est pas infectée. Le murmure vésiculaire est moins bien perçu à la base droite où l'on perçoit des râles crépitants. Il n'a pas de souffle cardiaque. Il n'a pas d'éruption, pas de troubles digestifs. Son examen neurologique est normal. La nuque est souple. La palpation abdominale révèle une douleur diffuse sans défense péritonéale.

13. 5QP : Quelle est votre première hypothèse diagnostique ?

- a. Staphylococcie pleuro-pulmonaire
- b. Foyer aigu bactérien
- c. Pneumopathie franche lobaire aigüe
- d. Pleurésie
- e. Pneumothorax

14. 6QP : Tous ces signes indiquent la gravité du tableau, sauf un, lequel ?

- a. Tachycardie
- b. Désaturation en O<sub>2</sub>, ou cyanose
- c. Signes de lutte respiratoire ou tirage
- d. Méningisme
- e. signes de choc infectieux

15. 7QP : Vous appelez le samu ou tout autre service de transport médicalisé urgent pour qu'il soit transporté aux urgences pédiatriques d'un hôpital ou dans une structure de soins pédiatriques. Vous précitez les examens suivants, lequel est inutile pour la confirmation du diagnostic suspecté ?

- a. Radio de thorax
- b. NFS
- c. CRP
- b. Hémoculture
- e. Fonction laryngée

16. 8QP : Le bilan montre un syndrome inflammatoire franc, quelle antibiothérapie probabliser préconisez-vous ?

- a. C3G en monothérapie
- b. Amoxicilline en monothérapie
- c. Amoxicilline + Ac clavulanique
- d. Amoxicilline + Aminoside
- e. C3G + Aminoside

17. 9QT : Le diagnostic de certitude de la leishmaniose viscérale repose sur :

- a. Immunofluorescence indirecte
- b. Visualisation du parasite
- c. IDR de Monténégro
- d. B et c sont justes
- e. Toutes les propositions sont justes

18. 10QT : Le métabolisme physiopathologique de l'encéphalopathie bilrubinémique (ictère nucléaire) est lié à un de ces facteurs, lequel ?

- a. Syndrome de cytolyse
- b. Taux élevé à 180 mg/L de la bilirubine libre
- c. La précocité de l'ictère
- d. La Bilirubine libre non liée à l'albumine
- e. Toutes ces propositions sont justes

19. 11QT : Parmi les examens complémentaires suivants, lequel vous semble indispensable devant une diarrhée aiguë du nourrisson ?

- a. Coproculture et parasitologie des selles.
- b. NFS
- c. Sérologie virale
- d. CRP
- e. Aucun de ces examens

20. 12QT : A court terme, quelle est la complication principale à craindre dans la bronchiolite du nourrisson ?

- a. Surinfection bactérienne
- b. Insuffisance cardiaque
- c. Pneumothorax
- d. Insuffisance respiratoire aiguë
- e. Déshydratation aiguë

21. 9QP : Lors de la prise en charge par le SAMU d'un enfant de 2 ans qui présente une crise convulsive fébrile encore en phase clonique, quelles sont les mesures à prendre ?

- a. Injection intraveineuse de 20 mg/kg de phénobarbital + Mettre en place un A.Veineux
- b. Injection intra-rectale de 0,5 mg/kg de Valium + Position latérale de sécurité
- c. Oxygénothérapie + Assurer la liberté des voies aériennes et éviter la morsure de la langue par la mise en place d'une canule de Guédel
- d. Perfusion de SG30 % + Mettre l'enfant en décubitus dorsal
- e. Injection intraveineuse de Dépakine + surveillance cardio-respiratoire par scope

**CAS CLINIQUE :** EL GARMi âgé de 12 mois, est hospitalisé pour déshydratation aiguë sur diarrhée aiguë (10 selles/j). Examen : Poids : 10kg, FC 130/mn, T° 38°, myosis serré, fontanelle antérieure déprimée, globes oculaires exorbités, marbrures des extrémités, pili cutané abdominal net

22. 10QP : Ce tableau clinique évoque :

- Une déshydratation extra-cellulaire
- Une déshydratation intracellulaire
- Une acidose métabolique
- Une alcalose métabolique
- a et c

23. 11QP : Vous vous attendez à retrouver les perturbations biologiques suivantes :

- Natrémie : 136 meq/l - Kaliémie : 4,5 meq/l
- Natrémie : 165 meq/l - Kaliémie : 4 meq/l
- Gas du sang : pH = 7,1 HCO<sub>3</sub> = 12 meq/l, Base. Excès = moins
- b + c
- a + c

24. 12QP : Le traitement préconisé durant les deux premières heures est :

- 500cc de sérum salé isotonique (S S I) à 9/1000
- 200cc de sérum bicarbonaté isotonique (S B I) à 14/1000 suivi de 300cc de S S I à 9/1000
- 200cc Plasmagel suivi de 500cc de sérum de réhydratation avec électrolytes (Na, Cl, Ca)
- 250cc de S S I à 9/1000 suivi de 500cc de sérum de réhydratation avec électrolytes (Na, Cl, Ca)
- 200cc Plasmagel suivi de 500cc de sérum salé isotonique (S S I) à 9/1000

25. 13QP : Au bout de la 2ème h le nourrisson n'a toujours pas uriné, vous décidez :

- De rajouter 100cc de S B I à 14/1000
- De rajouter 100cc de S S I à 9/1000
- De rajouter du sérum glucose à 5% avec électrolytes (Na, Ca, Cl)
- De passer directement à la 2ème phase de réhydratation avec du sérum de réhydratation

avec électrolytes (Na, Ca, Cl)  
e. Evacuer l'enfant en réanimation pour dialyse

26. 13QT : Le diagnostic de certitude de L'APLV repose sur certains de ces éléments

- Dosage des Ig E totales.
- Tests cutanés ou Prick tests
- Anticorps circulants anti protéines de lait de vache
- Mesure du pH des selles fraîches
- Régime d'exclusion des protéines de lait de vache et épreuve de réintroduction

Il s'agit de :

- 1 + 3
- 2 + 5
- 3 + 4
- 1 + 4
- 1+2+3+4+5 QT :

27. 14QT : Vous recevez un NHé anémique de groupe sanguin A Rh + issue d'une mère de groupe O Rh -. Quel groupe sanguin choisissez-vous pour une éventuelle transfusion

- Groupe A Rhésus Positif
- Groupe A Rhésus Négatif
- Groupe O Rhésus Positif
- Groupe O Rhésus Négatif
- Groupe AB Rhésus Négatif

28. 15QT : Une infection néonatale d'origine bactérienne est dite précoce à partir de quel délai, cité dans les assertions suivantes

- Après la 72<sup>ème</sup> heure
- Dans la première semaine de vie
- Dans les 48 premières heures
- Dans les 72 premières heures
- Aucune de ces propositions n'est juste

29. 16QT : La découverte d'une cataracte chez un nouveau-né, porteur d'un souffle systolique est évocatrice d'une :

- Trisomie 21.
- Embryopathie rubéolique

c. Maladie des inclusions cytomégaloïques

d. Maladie métabolique

e. Aucune des propositions précédentes

30. 14QP: Parmi ces consignes, à observer avant la pratique d'une UVV, une est fautive, laquelle ?

a. Évacuation digestive et vésicale

b. Faire un A.S.P

c. Avant l'examen, un jeûne préalable est nécessaire

d. Après l'examen, on conseille de boire abondamment, sauf contre indications

e. Aucune de ces propositions n'est juste

31. 15QP : L'évaluation de l'état général d'un enfant souffrant comporte l'appréciation de tous ces éléments sauf un, lequel ?

a. La conscience

b. La respiration

c. La coagulation

d. L'hydratation

e. Diurèse

32. 17QT : Le rachitisme carenciel peut se manifester par tous les signes suivants, sauf un, lequel ? :

a. Noueures épiphysaires

b. Retard à la marche

c. Convulsions

d. Laryngospasme

e. Retard psychomoteur

33. 18QT : Quels sont les marqueurs biologiques habituels retrouvés dans les déshydratations moyennes du nourrisson ?

a. Hyponatrémie – Hypokaliémie – Hyperglycémie – Urée sanguine élevée

b. Hyponatrémie – Hyperkaliémie – Hyperglycémie – Urée sanguine basse

c. Hyponatrémie – Normo kaliémie – Hypoglycémie – Urée sanguine normale

d. Hyponatrémie – Normo kaliémie – Hyperglycémie – Urée sanguine élevée

e. Normo natrémie – Normokaliémie – Hyperglycémie – Urée sanguine basse

34. 19QT : Le Syndrome de West est défini par une seule des ces assertions, laquelle ?

a. Absences – Régression psychomotrice – Hysarythmie

b. Spasme en flexion – Développement Psychomoteur normal – Hysarythmie

c. Spasme en flexion – Régression Psychomotrice – Hysarythmie

d. Myoclonies – Développement Psychomoteur normal – Poly pointes ondes

e. Spasme en flexion – Développement Psychomoteur normal – Pointes ondes

35. 20QT : Chez l'enfant une infection urinaire basse ou cystite est reconnue sur :

a. Une fièvre supérieure à 38°5

b. Une dysurie

c. Douleurs abdomino-pelvienne

d. Protéinurie importante

e. Augmentation du taux de la CRP

36. 21QT : Parmi ces propositions, laquelle est compatible avec une sténose du pylore ?

a. des vomissements bilieux, fréquents et répétés et une hyperazotémie

b. des vomissements bilieux puis fécaloïdes avec hypo chlorémie

c. des vomissements après un intervalle libre, fréquents avec anorexie

d. des vomissements de sang non digéré avec alcalose

e. Aucune de ces propositions n'est juste

37. 22QT : Un nourrisson présente une fièvre

élevée depuis 48 heures. En l'absence de signes cliniques d'orientation, il est pratiqué un

népharptest qui montre leucocytes ++, Leucocytes +, Protéines traces. Un ECBU est pratiqué :

l'examen direct montre de très nombreux bacilles gram négatifs. Parmi les germes suivants, quel est le germe le plus probablement en cause ?

a. Klebsiella pneumoniae

b. Escherichia Coli

- c. Streptococcus du groupe D
- d. Proteus mirabilis
- e. Pseudomonas aeruginosa

38. 16QP : Mouso, 18 mois consulte pour une détresse respiratoire cotée à 7. Cocher l'assertion correspondante ?

- a. Fréquence respiratoire à 36 cycles/min – Wheezing audible au stéthoscope aux 2 temps – cyanose péri buccale au cri – Tirage sus et sous sternal important.
- b. Fréquence respiratoire à 50 cycles/min – Wheezing audible à distance – cyanose péri buccale au repos – Tirage sus et sous sternal intense.
- c. Fréquence respiratoire à 33 cycles/min – Wheezing audible au stéthoscope aux 2 temps – cyanose péri buccale au repos – Tirage sus et sous sternal important.
- d. Fréquence respiratoire à 40 cycles/min – Wheezing audible au stéthoscope en fin d'expiration – cyanose généralisée – Tirage sus et sous sternal sévère.
- e. Fréquence respiratoire à 42 cycles/min – Wheezing audible à distance – cyanose absente – léger tirage sous sternal.

39. 23QT : La polyarthrite aiguë fébrile constitue la forme la plus commune du RAA, chez l'enfant. Elle est reconnue par un seul de ces critères, Lequel ?

- a. Une tuméfaction rouge, chaude, douloureuse et symétrique des deux genoux
- b. Son caractère fixe et fugace
- c. Une sensibilité spectaculaire aux corticoïdes
- d. Une limitation de la mobilité des articulations sans déformation articulaire
- e. a et d fausses

40. 24QT : Quelle sont les valeurs moyennes staturale-pondérales d'un nourrisson de 2 ans ?

- a. 75 cm – 10 Kg
- b. 85 cm – 12 Kg
- c. 85 cm – 13 Kg
- d. 95 cm – 12 Kg

e. 105 cm – 11 Kg

41. 25QT : On évoque une croissance pathologique chez l'enfant lorsque ? « Une seule réponse exacte »

- a. l'enfant change de courbe sur les courbes de croissance
- b. la taille est inférieure à -2 DS ou écart-type
- c. il y a une discordance importante entre la taille de l'enfant en déviation standard et en taille cible
- d. l'âge osseux est inférieur de 2 ans à l'âge chronologique
- e. la taille est inférieure au 10ème percentile

42. 26QT : La Diarrhée prandiale du Nourrisson se distingue par une des caractéristiques suivantes, Laquelle ?

- a. N'est jamais observée chez le nourrisson au sein.
- b. Rétentit sur la courbe pondérale.
- c. Est une forme d'allergie aux protéines du lait de vache
- d. Survient au moment de la tétée ou dans le quart d'heure qui suit
- e. Impose la pratique d'une biopsie jéjunale

43. 27QT : A propos des Valeurs nutritionnelles apportées aux aliments, indiquez la fautive ?

- a. Les Fromages sont riches en protéines animales et en calcium
- b. Le rôti d'agneau est riche en vitamine B<sub>12</sub> et en fer
- c. Le pain est un aliment complet
- d. le persil et les légumes verts apportent les fibres alimentaires
- e. L'huile de tournesol (CEVITAL) est dépourvue en vitamine E

44. 17QP : Une image ronde intra thoracique rattachée au parenchyme pulmonaire se caractérise par les signes radiologiques ci-dessous. Quelle est la proposition juste ?

- a. Se raccorde en pente douce avec La paroi
- b. A contours nets convexes avec le poumon

- c. Se raccorde en pente douce avec le médiastin
- d. S'associe à un épanchement pleural
- e. Aucune de ces allégations n'est juste

45. 28QT : La pharmacodynamie est définie par une de ces assertions, laquelle ?

- a. L'étude en fonction du temps du devenir du médicament dans l'organisme
- b. L'étude de la quantité de médicament parvenant au site d'action.
- c. la quantification du principe actif sur le site d'action et la vitesse avec laquelle il y parvient.
- d. Etude en fonction du temps de la nature, de l'intensité et de la durée d'action ou de l'effet du médicament.
- e. Proposition b et c sont justes

46. 29QT : A propos de la pharmacocinétique des médicaments en période néonatale, une seule allégation est juste, laquelle ?

- a. L'absorption percutanée est en règle ralentie.
- b. Les biotransformations subies par le médicament au niveau du foie sont rapides.
- c. Les liaisons du médicament aux protéines (type foetal) est faible.
- d. L'absorption est irrégulière, en règle rapide.
- e. les posologies ne sont pas identiques à celles de l'enfant

47. 30QT : Le diagnostic d'une néphrose se caractérise par toutes ces affirmations, sauf une, laquelle ?

- a. Œdèmes généralisés
- b. HTA persistante
- c. Hypoalbuminémie < 30 gr/l
- d. Hyperlipémie
- e. Protéinurie massive  $\geq 50$  mg/Kg/24h

48. 31QT : Selon le calendrier vaccinal algérien en cours, un bébé de 5 mois doit recevoir quelle(s) vaccination(s) ?

- a. Anti rougeoleuse
- b. DTC 3 – Polio oral – Hib 3 – HBV 3

- c. HBV 2 – Vit D3 : 300.000 U
- d. DTC 1 – Polio oral – Hib 1
- e. DT enfant – Polio oral 24h

49. 32QT : La chimioprophylaxie anti tuberculeuse est indiquée dans certaines de ces situations :

1. Enfant de moins de 5 ans, non porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR > 10 mm
2. Enfant de moins de 5 ans, porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR > 15 mm
3. Enfant entre 5 et 15 ans, non porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR > 10 mm
4. Enfant de plus de 5 ans, porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR > 15 mm

Préciser votre réponse ?

- a. 1 – 3 – 4
- b. 3 – 4
- c. 1 – 4
- d. 1 – 2 – 3 – 4
- e. 1 – 2 – 3

50. 33QT : Une anémie hypochrome, hyposidémique d'origine inflammatoire se caractérise par quelques uns de ces marqueurs

1. Anémie modérée
2. Ferritinémie augmentée
3. Capacité totale de saturation diminuée
4. Coefficient de saturation bas
5. Taux des réticulocytes bas

Préciser votre réponse ?

- a. 1 – 2 – 3
- b. 3 – 4 – 5
- c. 1 – 4 – 5
- d. 2 – 5
- e. 1 – 2 – 5

51. 34QT : Une drépanocytose homozygote peut présenter toutes ces complications, sauf une, laquelle ?

- a. Glomérulonéphrite
- b. Retard staturo-pondéral
- c. Ostéonécrose de la tête fémorale
- d. Lithiase rénale

e. Ostéomyélite

52. 35QT : Devant un enfant qui consulte pour une masse abdominale accompagnée d'une exophtalmie, le diagnostic à évoquer en premier sera ?

- a. Rétinoblastome métastatique
- b. Neuroblastome métastatique
- c. Leucémie myéloblastique
- d. Histiocytose X
- e. Néphroblastome

53. 36QT : Parmi les cardiopathies congénitales cyanogènes, Quelle est celle qui se caractérise par une déviation axiale gauche à l'ECG ?

- a. Transposition des gros vaisseaux
- b. Ventricule droit à double issue
- c. Tétralogie de Fallot
- d. Atrésie tricuspiddienne
- e. Trilogie de Fallot

54. 38QP : Une hypertrophie ventriculaire droite est reconnue à l'ECG, chez un enfant de 8 ans sur une seule des allégations suivantes

- a. R exclusif en V1
- b. Rapport R/S en V6 < 1
- c. Bloc de branche droit
- d. Ondes T négatives en V<sub>1</sub>
- e. Aucune de ces propositions n'est juste

55. 39QP : La diversification alimentaire d'un bébé de 6 mois, jusque là nourri artificiellement doit être progressive et comporter un des menus suivants :

- a. Au petit déjeuner, un biberon de 180 ml (6 mesures) de lait 2<sup>ème</sup> âge sans farine lactée
- b. Au Déjeuner, Purée de légumes « maison » + une pincée de sel + une noisette de beurre + viande mixé et un Yaourt au déjeuner, à la cuillère.
- c. Au Déjeuner, Purée de légumes « maison » sans sel + une noisette de beurre + filet de poisson mixé + une cuillère d'huile d'olive + un fruit mixé au biberon

d. Au Goûter, un biberon de 240 ml (8 mesures) de lait 2<sup>ème</sup> âge + 1 cuillère à soupe de « farines infantiles »

e. Au Goûter, un biberon de 250 ml de lait 3<sup>ème</sup> âge liquidié avec Un fruit : cru (banane mixée) à la cuillère

56. 37QT : Parmi les causes suivantes, quelle est celle qui engendre une insuffisance cardiaque chez un enfant de plus de 06 ans ?

- a. Cardiopathie congénitale
- b. Cardiomyopathie hypertrophique
- c. Cardite rhumatismale
- d. Tachycardie supra ventriculaire
- e. Myocardite

57. 38QT : Quelle est la durée moyenne entre l'apparition des bourgeons mammaires et le déclenchement des premières règles ?

- a. Entre 12 et 18 mois
- b. Entre 18 mois et 2 ans
- c. Entre 30 mois et 3 ans
- d. Entre 3 et 4 ans
- e. Entre 54 mois et 5 ans

58. 39QT : Le réflexe de Moro disparaît normalement à quel âge ?

- a. 3 mois
- b. 4 mois
- c. 5 mois
- d. 6 mois
- e. 7 mois

59. 20QP : Parmi ces signes électriques d'hyperkalémie, quel est l'intrus ?

- a. Ondes T amples, positives, symétriques et pointues, à base étroite
- b. Elargissement et diminution de l'amplitude puis disparition de P
- c. Aplatissement onde T, apparition onde U, sous décalage du segment ST
- d. Troubles de la conduction A et V : Elargissement des QRS > 0,12 sec

60. 40Q7 : L'atrophie villositaire est classée sur le rapport hauteur villositaire/hauteur de la muqueuse inférieure. Elle est dite totale si ce rapport est de :

- a. presque nul
- b. 0,75
- c. 0,30
- d. 0,25
- e. 1

---

#### IMPORTANT

- Ce questionnaire a été conçu par l'ensemble des enseignants sur la base de leurs préceptes pratiques et théoriques, dispensés tout au long du module de cette 2<sup>ème</sup> Rotation 2013 - 14
- C'est un Questionnaire à choix simple
- Ecrivez lisiblement votre nom et prénom sur la feuille de réponse, remise par l'administration
- Cochez clairement votre feuille de réponse, sans surcharge ni rature
- A LA FIN DE L'ÉPREUVE REMETTEZ VOS RÉPONSE AVEC LE QUESTIONNAIRE À VOS SURVEILLANTS EN MENTIONNANT VOTRE NOM ET PRÉNOM.
- ATTENTION : Tout questionnaire non remis avec la feuille de réponse devra être restitué avant les corrections
- Un corrigé type sera affiché à la fin de l'épreuve au niveau de chaque salle

Le Responsable du Module vous souhaite  
**BON COURAGE ET BONNE CHANCE**  
Et veut vous voir tous et toutes ADMIS(ES)



**Département de Médecine de Constantine - Epreuve de  
PEDIATRIE(Groupe: B )\_A5\_R3\_FEV14\*RE\*05/03/2014\***

Date de l'épreuve : 20/03/2014

Page 1/1

Corrigé Type

N°	Rép.
1	E
2	B
3	D
4	D
5	C
6	C
7	C
8	D
9	B
10	C
11	C
12	X
13	C
14	D
15	E
16	E
17	B
18	D
19	E
20	D
21	B
22	E
23	E
24	B
25	B
26	X
27	D
28	D
29	B
30	C
31	C
32	E
33	X
34	C
35	B
36	E

N°	Rép.
37	B
38	C
39	C
40	B
41	B
42	D
43	E
44	E
45	D
46	C
47	B
48	B
49	E
50	A
51	D
52	B
53	D
54	D
55	X
56	C
57	D
58	A
59	C
60	A