

Université Oran1 Ahmed Benbella
Faculté de Médecine d'Oran
Département de Médecine

Concours de Résidanat Mars 2021

Le 27 Mars 2021

**EPREUVE DE MEDECINE et
CHIRURGIE**

M
NOM
Date de naissance
Matricule

1. La principale complication au cours du sepsis à Bacille Gram Négatif (BGN) est :
A. La méningo-encéphalite
B. L'abcès du foie
C. Le choc septique
D. L'endocardite
E. L'abcès rénal
2. Quels sont les antibiotiques qui ont un bon passage hémoméningé ?
A. Ceftriaxone
B. Pristinamycine
C. Pefloxacin
D. Amoxicilline
E. Spiramycine
3. Parmi les signes cliniques et paracliniques suivants, indiquez celui qui va à l'encontre du diagnostic de brucellose :
A. La fièvre
B. La splénomégalie
C. Les sciatalgies
D. L'hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles
E. L'orchite
4. Quels caractères appartiennent au chancre syphilitique habituel ?
A. Base indurée
B. Bords réguliers
C. Dououreux
D. Superficiel
E. Accompagné d'adénopathies

5. L'érysipèle d'un membre :
A. Révèle le plus souvent un diabète latent
B. Est favorisé par une stase lymphatique
C. Réalise un placard douloureux inflammatoire et fébrile
D. Doit faire rechercher une porte d'entrée locorégionale
E. Est une affection hautement contagieuse
6. A propos du syndrome ulcéreux typique :
A. La douleur est une crampe épigastrique
B. Elle est rythmée par les repas
C. Elle est calmée par l'alimentation
D. La position antalgique est la position penchée en avant
E. L'évolution est continue sans période de rémission jusqu'au traitement
7. Parmi ces propositions, lesquelles entrent dans le score de Child-Pugh ?
A. Ascite
B. Bilirubine totale
C. ASAT
D. Albuminémie
E. Alpha-fœto-proteine
8. Parmi ces signes et symptômes, lesquels sont liés à l'insuffisance hépato-cellulaire ?
A. Hippocratisme digital
B. Ascite
C. Splénomégalie
D. Ictère
E. Circulation veineuse collatérale
9. Pour le traitement de la maladie de Parkinson on peut utiliser :
A. Un agoniste direct dopaminergique.
B. Un agoniste direct cholinergique.
C. Un antagoniste sérotoninergique.
D. Un précurseur de la dopamine.
E. La dopamine.
10. Quel(s) traitement(s) est (sont) utilisable(s) lors d'une crise myasthénique ?
A. Bolus d'anticholinestérasique.
B. Bolus de Méthylprédnisolone.
C. Echanges plasmatiques.
D. Azathioprine.
E. Immunoglobulines polyvalentes.
11. Parmi les profils de céphalées suivants, lesquels évoquent une origine secondaire ?
A. Céphalées chroniques quotidiennes.
B. Céphalées récentes d'aggravation progressive.
C. Céphalées chroniques paroxystiques.
D. Céphalées récentes à début soudain.
E. Céphalées nouvelles.

12. Le tableau de maladie professionnelle indemnisable comporte dans tous les cas :
- La liste limitative ou indicative des travaux susceptibles de provoquer la maladie
 - Le temps d'exposition à ce risque professionnel
 - La liste des manifestations pathologiques admises à réparation
 - Le délai de prise en charge de l'affection par rapport à la dernière exposition
 - La durée de la prise en charge de l'affection en tant que maladie professionnelle
13. Quels sont parmi ces propositions les critères majeurs de Dukes ?
- Fièvre supérieure à 38°C
 - Sérologie positive à un germe responsable d'endocardite
 - 2 hémocultures positives
 - Toxicomanie
 - Atteinte de l'endocarde : végétation ou abcès péri valvulaire
14. Quels sont parmi ces propositions les signes cliniques en faveur d'une embolie pulmonaire ?
- Tachypnée
 - Douleur thoracique rétrosternale constrictive
 - Hémoptysie
 - Insuffisance cardiaque droite
 - Insuffisance cardiaque gauche
15. Quel est le signe auscultatoire en faveur d'un rétrécissement aortique serré ?
- Intensité du souffle supérieure à 3/6
 - Irradiation aux carotides
 - Abolition du B2
 - Irradiation aux autres foyers
 - Renforcement lors des diastoles longues
16. Quels sont parmi ces propositions les critères de succès de la revascularisation par thrombolyse ?
- Disparition de la douleur thoracique
 - Décroissance du sus décalage du segment ST supérieur à 30%
 - Décroissance du sus décalage du segment ST supérieur à 50%
 - Rythme idioventriculaire accéléré « RIVA »
 - Tachycardie ventriculaire
17. Concernant la primo-infection tuberculeuse :
- Une infection tuberculeuse latente est toujours asymptomatique
 - Au cours de la primo-infection, il se forme un complexe primaire associant un foyer primaire et une adénopathie satellite
 - La radiographie thoracique est toujours normale
 - Dans les premières semaines se forme le granulome gigantocellulaire avec nécrose caséuse
 - Il existe un risque de contamination
18. Au cours de l'asthme, concernant la physiopathologie de l'obstruction bronchique :
- Il existe une destruction des cellules musculaires lisses
 - Il existe un œdème péri bronchique
 - Il existe une obstruction de la lumière bronchique par une hypersécrétion de mucus
 - Les fibres nerveuses provoquant la bronchoconstriction sont activées par les médiateurs de l'inflammation
 - Il existe une diminution des forces rétractiles du poumon
19. Parmi les types d'états de choc suivants, dans laquelle (lesquelles) les résistances vasculaires systémiques augmente(nt) ?
- Choc cardiogénique
 - Choc hypovolémique
 - Choc septique
 - Choc anaphylactique
 - Choc obstructif
20. Concernant la physiopathologie de l'ictère néonatal :
- La bilirubine non conjuguée ou libre provient de la dégradation de l'hème par la rate
 - La bilirubine libre est hydrosoluble
 - La bilirubine libre est conjuguée dans le foie et devient hydrosoluble
 - En cas d'ictère à bilirubine libre, le risque principal est l'ictère nucléaire
 - En cas d'ictère à bilirubine conjuguée les selles sont décolorées
21. Quelle est la prise en charge d'un enfant de 01 an atteint de diarrhées aiguës liquidiennes, tachycarde, hypotonique, avec un temps de recoloration cutanée de 4 secondes ?
- Prise en charge hospitalière
 - Prescription d'un ionogramme sanguin à l'arrivée aux urgences
 - Remplissage vasculaire avec du NaCl 0,9%, 200ml/kg en 20 minutes
 - Hydratation par voie entérale
 - Renutrition à H2
22. Quels sont les signes cliniques de déshydratation intra cellulaire parmi les suivants chez un nourrisson ?
- Pli cutané persistant
 - Fontanelle bombée
 - Yeux cernés
 - Hypotonie des globes oculaires
 - Perte de poids
23. En cas de crise convulsive non fébrile chez un enfant de 08 mois, quel (s) examen (s) complémentaire (s) doit (doivent) être prescrit (s) ?
- Radiographie du crâne
 - EEG
 - Ionogramme sanguin
 - Calcémie
 - Glycémie veineuse

24. Quels sont les 3 grands syndromes pouvant être retrouvés dans les adénomes hypophysaires ?

- A. Syndrome sécrétant
- B. Syndrome tumoral
- C. Syndrome d'insuffisance hypothalamique
- D. Syndrome d'insuffisance anté-hypophysaire
- E. Syndrome d'insuffisance post-hypophysaire

25. Quels sont les signes cliniques qui permettent d'évoquer un syndrome de Cushing ?

- A. Obésité gynoïde
- B. Vergetures pourpres
- C. Peau amincie
- D. Dépilation
- E. Amyotrophie des ceintures et des membres

26. Quelles sont les indications du dépistage de diabète de type 2 chez l'adulte ?

- A. Sujet > 40 ans
- B. IMC > 25 kg/m²
- C. Antécédent familial de diabète au premier degré
- D. HTA > 140/90 mm Hg
- E. Triglycérides > 2 g/l

27. Parmi les examens suivants, lequel est le plus spécifique de la polyarthrite rhumatoïde ?

- A. Anticorps anti-Sm
- B. Anticorps anti-cytoplasme des Polynucléaires
- C. Anticorps anti-Scl70
- D. Anticorps anti-peptides citrullinés (= anti-CCP ou ACPA)
- E. Anticorps anti-DNA natif

28. Quelles sont les 2 principales étiologies à évoquer devant une anémie microcytaire ?

- A. Carence en vitamine B12
- B. Syndrome inflammatoire chronique
- C. Carence martiale
- D. Insuffisance rénale chronique
- E. Hypothyroïdie

29. Quels sont les signes de gravité à rechercher devant un purpura d'apparition récente ?

- A. Le caractère nécrotique du purpura
- B. La présence de bulles hémorragiques intra-buccales
- C. L'apparition simultanée sur les deux membres inférieurs
- D. L'apparition de troubles de la vision
- E. L'existence d'un syndrome méningé

30. Quelles situations constituent des contre-indications permanentes au don du sang ?

- A. Hémochromatose génétique
- B. Antécédent de transfusion sanguine
- C. Antécédent d'accident vasculaire cérébral
- D. Antécédent de syphilis
- E. Tatouage et/ou piercing

31. Quels signes cliniques associés à la splénomégalie doivent faire évoquer une hypertension portale ?

- A. Hépatomégalie
- B. Adénopathies inguinales
- C. Ascite
- D. Ictère
- E. Circulation veineuse collatérale

32. En cas de découverte d'une protéinurie permanente, quel(s) examen(s) complémentaire(s) est(sont) indiqué(s) en première intention ?

- A. ECBU
- B. Calcémie
- C. NFS
- D. CRP
- E. Ionogramme

33. Quelle(s) est (sont) la(les) cause(s) d'insuffisance rénale chronique sans diminution de la taille des reins ?

- A. Myélome
- B. Diabète
- C. Amylose
- D. Lupus
- E. Syndrome de Good Pasture

34. Quel(s) est (sont) le(s) sujet(s) à risque de la tubulopathie à l'iode ?

- A. Patients diabétiques
- B. Patients tabagiques
- C. Patients alcooliques
- D. Patients ayant un myélome
- E. Patients insuffisants cardiaques

35. Parmi les propositions suivantes concernant les maladies professionnelles une seule est vraie, laquelle ?

- A. Toute affection occasionnée par le travail est indemnisée comme maladie professionnelle
- B. Chaque tableau de maladie professionnelle contient les conditions nécessaires et suffisantes pour la reconnaissance
- C. La déclaration de maladie professionnelle incombe à l'employeur
- D. Seul le médecin traitant est autorisé à rédiger le certificat descriptif initial
- E. L'employeur est tenu de payer l'intégralité du salaire pendant l'arrêt du travail du salarié reconnu en maladie professionnelle

36. La prévention primaire :

- A. Tend à empêcher la survenue de maladies
- B. Comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population
- C. Comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population
- D. A pour objectif de diminuer la survenue de complications et des rechutes
- E. Vise à diminuer le handicap après traitement

37. Quelles sont les propositions justes concernant les indicateurs suivants?

- A. La prévalence correspond au nombre de cas d'une maladie à un instant t rapporté à l'effectif total de la population.
- B. L'incidence permet de mesurer la vitesse d'apparition des nouveaux cas.
- C. Le taux d'attaque correspond à une prévalence sur une courte période de temps.
- D. La létalité correspond au nombre de décès liés à une maladie donnée sur une année rapporté au nombre de personnes présentant cette maladie sur cette année.
- E. Le taux d'attaque peut être intéressant à calculer dans le cadre d'une toxi-infection alimentaire collective.

38. En cas de décès de cause naturelle, le médecin :

- A. Signe le permis d'inhumer
- B. Rédige le certificat de décès
- C. Doit signer sur réquisition le constat de décès
- D. S'assure que la mort est réelle et constante
- E. Fait parvenir un certificat de décès à la caisse de Sécurité sociale.

39. Parmi les propositions suivantes, indiquez celle qui caractérise la schizophrénie :

- A. Conduites agressives.
- B. Syndrome dissociatif.
- C. Angoisse de castration.
- D. Existence d'une phobie spécifique.
- E. Névrose bénigne.

40. Lequel des signes suivants est habituellement relié à une longue consommation des anxiolytiques ?

- A. Une dyskinésie tardive.
- B. Un syndrome neurovégétatif.
- C. Un trouble de rythme cardiaque.
- D. Une pharmacodépendance.
- E. Un syndrome délirant paranoïde.



protective film on the head, please use a knife to cut the film along the frame before using.

26. A propos des mécanismes de destruction des bactéries phagocytées :

- A. Il s'agit de mécanismes dépendants ou indépendants de l'oxygène
- B. La destruction des bactéries phagocytées correspond à leur lyse intracellulaire

32. En dehors des érythrocytes, sur quelles cellules /tissus/secrétions peut-on retrouver les antigènes du groupe ABO ?

- A. Plaquettes
- B. Polynucléaires neutrophiles
- C. Endothélium vasculaire

- C. La néoglucodépendance
- D. La néoglycoprotéine
- E. La néoglycolyse

41. Parmi les affections suivantes, laquelle (lesquelles) peut (vent) être responsable d'une épistaxis et d'une obstruction nasale ?
- Fibrome nasopharyngien.
 - Hypertrophie adénoïdienne.
 - Ectasie de la tache vasculaire.
 - Tumeurs malignes des sinus.
 - Leucémie aigue.
42. Un homme de 41 ans se plaint d'une voix rauque d'apparition progressive, enseignant, tabagique à 20 paquets année, l'examen retrouve un aspect de laryngite hypertrophique rouge chronique, que pratiquez-vous ?
- Une TDM du larynx.
 - Une IRM du larynx.
 - Une laryngoscopie indirecte.
 - Une nasofibroskopie.
 - Une laryngoscopie directe.
43. Quelle est la physiopathologie de la maladie de ménière ?
- Une fistule otique.
 - Une ankylose stapédo-vestibulaire.
 - Un hydrops labyrinthique.
 - Une dépression endolymphatique.
 - Une cupulo-lithiase.
44. Parmi les propositions suivantes, quels sont les facteurs pronostiques péjoratifs essentiels d'un cancer du Cavum de type UCNT ?
- L'âge.
 - La présence d'anticorps anti EBV.
 - Terrain alcool-tabagique.
 - La présence d'ostéolyse basi-crânienne.
 - L'atteinte ganglionnaire cervicale.
45. Les signes fonctionnels liés à la cataracte sont :
- Baisse brutale de la vision.
 - Photophobie.
 - Myodésopsies.
 - Diplopie monoculaire.
 - Diplopie binoculaire.
46. Le traitement du glaucome par fermeture de l'angle repose sur :
- Une hospitalisation.
 - Des inhibiteurs de l'anhydrase carbonique en IV.
 - Des inhibiteurs de l'anhydrase carbonique en collyres.
 - Des collyres mydriatiques aux deux yeux.
 - Un traitement au laser YAG par iridotomie périphérique.
47. Parmi les éléments qui caractérisent le HELLP syndrome ; on trouve :
- Une chute de l'haptoglobine.
 - Une thrombopénie $< 100.000 / \text{mm}^3$.
 - Une thrombopénie $< 150.000 / \text{mm}^3$.
 - Une augmentation des SGOT.
 - Une augmentation des SGPT.
48. Les facteurs de risque admis pour le cancer du sein sont :
- Un antécédent de cancer du sein chez la mère ou une tante.
 - Une première grossesse avant l'âge de 20 ans.
 - L'allaitement maternel.
 - La contraception orale.
 - La nulliparité.
49. Les facteurs pronostiques du cancer de l'endomètre sont :
- L'âge.
 - Le degré d'infiltration du myomètre.
 - L'envahissement ganglionnaire.
 - Le degré de différenciation cellulaire.
 - L'obésité.
50. Parmi les propositions suivantes concernant le kyste de l'ovaire ; laquelle est vraie ?
- La persistance d'un kyste de l'ovaire de 3 cm après un traitement par micro-pillule progestative est en faveur de sa nature organique.
 - La bilatéralité permet d'éliminer sa nature fonctionnelle.
 - La rupture péritonéale concerne uniquement les kystes organiques.
 - Tout kyste ovarien inférieur à 5 cm et purement liquidien à l'échographie doit être considéré comme organique.
 - La présence de calcifications sur un cliché d'abdomen sans préparation est en faveur d'un kyste dermoïde.
51. A propos du cancer invasif du cancer du col utérin :
- Il est habituellement révélé par des métrorragies.
 - Son diagnostic repose sur le frottis cervical.
 - Il est dans la majorité des cas un carcinome épidermoïde.
 - Si ce cancer atteint le col et les culs de sac vaginaux sans atteindre les paramètres ; il est classe stade I = classification FIGO =
 - La dissémination de ce cancer se fait préférentiellement par voie lymphatique.

52. Les facteurs de risque de la grossesse extra-utérine comportent :
- Les antécédents de salpingites aiguës
 - Les macro-progestatifs
 - Le stérilet
 - Antécédents de plastie tubaire
 - Malformation utérine
53. L'hypertension au cours de la grossesse admet comme critères de gravité :
- La diminution de l'acide urique sérique
 - La diminution des plaquettes sanguines
 - La diminution du fibrinogène
 - La diminution de la créatinine sérique
 - Une albuminurie supérieure à 1g/24 heures
54. Concernant le syndrome méningé, quelle (s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ?
- Les vomissements sont classiquement après les repas.
 - La raideur de nuque est caractérisée par une résistance invincible et douloureuse aux mouvements de rotation et de la latéralité.
 - Le signe de kernig est caractérisé par la flexion involontaire des membres inférieurs à la flexion forcée de la nuque.
 - Le syndrome pyramidal associé ne remet pas en cause le diagnostic.
 - La triade céphalées, vomissements, raideur de la nuque est indispensable
55. Le niveau de la paraplégie d'un patient présentant une anesthésie à partir de l'ombilic est :
- D6
 - D7
 - D8
 - D9
 - D10
56. Quel est l'examen para clinique à réaliser en première intention en urgence face à un traumatisme crânien grave ?
- Radiographie
 - IRM cérébrale avec injection de Gadolinium.
 - Scanner cérébral sans injection du produit de contraste.
 - Scanner cérébral avec injection du produit de contraste.
 - Fond d'œil.
57. Concernant l'éthologie des hémorragies méningées, quelle (s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ?
- L'anévrisme artériel est la principale cause.
 - La malformation artério-veineuse est la principale cause.
 - La prise des anticoagulants est la principale cause.
 - Le principal facteur de risque héréditaire est la polykystose rénale.
 - Le tabac est un facteur de risque important.
58. Une hypertrophie de prostate peut être retenue comme responsable d'une hématurie macroscopique :
- Dans la plupart des cas.
 - Très rarement.
 - Doit faire rechercher une cause associée.
 - Après avoir éliminé une autre cause.
 - à priori terminale.
59. Parmi les symptômes suivants, quels sont les éléments de gravité d'une colique néphrétique ?
- L'anurie
 - La fièvre
 - L'hématurie
 - Le rein en fer à cheval
 - La grossesse
60. La débitmétrie d'une hypertrophie bénigne de prostate obstructive est caractérisée par :
- un débit maximal entre 25 et 30 ml/s
 - une courbe en cloche
 - un débit maximal inférieur à 10 ml/s
 - un temps de miction diminué
 - un temps de miction allongé
61. Devant une lithiase urétérale iliaque accompagnée de fièvre et de dilatation des cavités rénales en amont, que faire en urgence ?
- Lithotripsie extra corporelle
 - Urétéroscopie
 - Drainage des urines en amont.
 - Antibiothérapie.
 - Néphro-lithotomie percutanée.
62. Parmi les réponses suivantes, laquelle (lesquelles) est (sont) un (des) critère(s) de gravité des brûlures ?
- Brûlures électrique
 - Enfant de 2 ans
 - Brûlure des mains
 - Brûlure chimique
 - Surface brûlée estimée à 6% chez un sujet de 30 ans

63. Vous retenez en faveur d'une ischémie aigue d'origine artérielle :
- Froidur des téguments
 - Atteinte sensitivomotrice
 - Œdème des membres inférieurs
 - Cyanose
 - Abolition des pouls
64. Dans l'ostéomyélite aigue de l'enfant, quelles sont les 3 bactéries les plus souvent en cause?
- Kingella kingae
 - Staphylocoque aureus
 - Streptocoque A
 - Salmonelle
 - Escherichia coli
65. Concernant la recherche de la luxation congénitale de hanche :
- Elle doit être recherchée à chaque visite médicale jusqu'à l'âge de la marche
 - En cas de facteurs de risque, une échographie doit être réalisée à l'âge d'un mois
 - Un examen clinique anormal entraîne la réalisation d'une radiographie avant l'âge de trois mois
 - Le traitement d'une luxation congénitale de hanche dans le premier mois de vie est chirurgical mais sans risque majeur de séquelle
 - Le dépistage échographique repose sur les mesures de la couverture de la tête fémorale par le cotyle et sur l'aspect du cotyle
66. Quelles sont les localisations typiques d'un sarcome d'Ewing ?
- Diaphyses des os longs
 - Os plats
 - Métaphyses
 - Cartilages de conjugaison
 - Os des extrémités
67. Une femme de quarante ans arrive aux urgences après une chute sur la paume de la main, vous l'examinez et vous suspectez rapidement une fracture de l'extrémité distale du radius gauche. Qu'avez-vous trouvé à l'examen ?
- Main botte radiale
 - Horizontalisation de la ligne bi-styloïdienne
 - Saillie externe de la styloïde radiale
 - Signe de Laugier
 - Translation interne de la main
68. Madame F.Z (75 ans) vous attend dans le box des urgences pour des douleurs inguinales gauche apparues depuis une chute de sa hauteur, elle a passée un temps important au sol avec antécédent de diabète type II équilibré. Vous évoquez de principe une fracture du fémur proximale. Quelles déformations du membre inférieur gauche auraient été dans le sens de votre intuition ?
- Rotation interne
 - Raccourcissement
 - Abduction
 - Adduction
 - Rotation externe
69. Parmi ces items, lequel (lesquels) est (sont) à mettre systématiquement en place chez un patient polytraumatisé ?
- Collier cervical rigide
 - Deux voies veineuses périphériques
 - Monitoring continu
 - Matelas coquille
 - Intubation orotrachéale
70. Quel (s) est ou (sont) le (s) élément(s) permettant d'apprécier la gravité d'une pancréatite aigue hors contexte de réanimation ?
- Le dosage de la CRP au diagnostic
 - La recherche d'obésité
 - Les critères de SIRS à 48H
 - Le score APACHE 2
 - L'appréciation de l'état hémodynamique
71. Concernant la perforation d'ulcère gastrique ou duodénal : quelle (s) est (sont) la (les) réponse (s) vraie(s) ?
- La fièvre est habituellement absente au début
 - Il s'agit d'une péritonite chimique
 - Le pneumopéritoine est parfois absent
 - L'hyperleucocytose est parfois importante
 - La fibroscopie oeso-gastro-duodénale permet de faire le diagnostic
72. Quelle(s) est (sont) les complications potentielles d'une hernie inguinale non traitée ?
- Nécrose intestinale
 - Nécrose testiculaire
 - Thrombose iliaque externe
 - Nécrose d'une frange épiploïque
 - Occlusion intestinale

3. Un adénocarcinome colique pT3 N0 Mx R0 correspond après examen anatomopathologique à :
- Une exérèse chirurgicale complète.
 - Une infiltration tumorale maximale jusqu'à la sous-muqueuse.
 - Une présence de métastase ganglionnaire.
 - Une infiltration tumorale maximale jusqu'à la sous-séreuse.
 - Une dissémination tumorale à distance sous la forme d'une métastase hépatique.
74. Quels facteurs favorisent l'apparition d'un cancer de l'estomac ?
- Antécédents de gastrectomie partielle pour ulcère.
 - Maladie de Biermer.
 - Maladie de Menetrier.
 - Gastrite chronique.
 - Reflux gastro-œsophagien.
75. Quel (s) geste (s) peut-on réaliser pour traiter une lithiase de la voie biliaire principale ?
- Echo-endoscopie.
 - Cholangiographie per-opératoire.
 - Choledochotomie.
 - Bili-IRM.
 - Sphinctérotomie endoscopique.

Cas Clinique :

Monsieur T ; 19 ans, aux antécédents d'abcès de la marge anale, consulte aux urgences pour douleur de la fosse iliaque droite, associée à des vomissements évoluant depuis 3 jours et 2 épisodes de diarrhée. A l'interrogatoire il vous précise qu'il était en vacances au sud et qu'il a mal au dos et au bassin depuis plusieurs mois. Il est normo-tendu, son pouls est de 95 battements /minute, sa température est de 37,8 Degré Celsius.

76. Quel (s) élément (s) vous oriente (ent) vers un diagnostic dans votre examen clinique ?
- Palpation abdominale.
 - Ebranlement des fosses lombaires.
 - Recherche de douleurs à la décompression abdominale.
 - Recherche de Koenig à l'interrogatoire.
 - Examen neurologique.

77. Il existe une défense en fosse iliaque droite, quel (s) diagnostic (s) évoquez-vous ?
- Rectocolite ulcéro-hémorragique.
 - Sarcoïdose.
 - Appendicite aigue.
 - Maladie de Crohn.
 - Amibiase.
78. Quel (s) examen (s) est il pertinent de demander en urgence ?
- Bandelettes urinaires.
 - Hémogramme et CRP.
 - Echographie abdominale.
 - Scanner abdomino-pelvien avec injection.
 - Entéro-IRM.
79. Le bilan est le suivant: Leucocytes: 8500 /mm³, Hb: 12.5 g/l. Plaquettes : 280.000 / mm³. L'échographie montre un appendice aéré mesurant 6 mm sans infiltration. Quel (s) est (sont) le (les) diagnostic(s) possible(s) ?
- Rectocolite ulcéro-hémorragique.
 - Sarcoïdose.
 - Appendicite aigue.
 - Maladie de Crohn.
 - Amibiase.
80. Quelle (s) attitude (s) est (sont) possible(s) ?
- Appendicectomie laparoscopique d'emblée.
 - Appendicectomie par voie de Mc Burney d'emblée.
 - Surveillance et réévaluation clinique et biologique à 24 H.
 - Scanner abdomino-pelvien avec injection en urgence.
 - Entero-IRM en urgence.

Concours de Résidanat Mars 2021
Le 27 Mars 2021

EPREUVE DE BIOLOGIE

NOM

PRENOM

Date de naissance

Matricule

1. Quelle est la nature histologique de la tumeur primitive maligne la plus fréquemment observée au niveau du col utérin :

- A. Epithélioma malpighien ou carcinome épidermoïde.
- B. Epithélioma glandulaire ou adéno-carcinome.
- C. Léiomyosarcome.
- D. Fibrosarcome.
- E. Lymphome.

2. Parmi les modifications suivantes, quelles sont celles qui s'observent au cours de la réaction inflammatoire aiguë ?

- A. La congestion active.
- B. L'afflux de poly nucléaires.
- C. La suppuration.
- D. La constitution d'un granulome histiocytaire.
- E. L'œdème.

3. Le suivi d'un cancer du colon traité repose sur :

- A. L'association radiographique pulmonaire et échographique abdominale.
- B. Le scanner thoraco- abdomino- pelvien.
- C. IRM abdominale.
- D. IRM pelvienne.
- E. Autres examens.

4. Chez l'enfant, l'échographie réalisée lors d'une pyélonéphrite aigue a pour but de rechercher :

- A. Un abcès rénal.
- B. Une lithiase des voies urinaires.
- C. Un reflux vésico-urétéral.
- D. Des cicatrices rénales.
- E. Une dilatation des cavités pyélocalicielles.

5. Laquelle de ces propositions est fausse ? le virus de la grippe de type A

- A. Appartient à la famille des *ortho-myxoviridae*.
- B. Est un virus à DNA.
- C. Possède une enveloppe.
- D. Est hérissé à la surface de spicules hémagglutinants.
- E. Peut subir des variations antigéniques.

6. Parmi les propositions suivantes quelle (s) est (sont) celle (s) qui se rapporte (nt) à *Staphylococcus aureus* ?

- A. C'est un cocci à Gram positif, souvent en amas et immobile.
- B. Il possède un coagulase contrairement à la plupart des autres espèces des staphylocoques.
- C. Il est catalase négatif.
- D. Il peut produire des entérotoxines souvent thermolabiles.
- E. Sa culture est possible en milieu hypersalé.

7. Parmi les prélèvements suivants, citez celui qui permet en pratique l'isolement d'un virus grippal ?

- A. Les selles.
- B. Les urines.
- C. Secrétions rhinopharyngées.
- D. Liquide céphalorachidien.
- E. Les lymphocytes T.

8. Les modifications des virus grippaux à l'origine des pandémies :

correspondent à des cassures antigéniques

- A. concernent l'hémagglutinine et parfois la neuraminidase de l'enveloppe virale.
- B. concernent les virus grippaux A seulement.
- C. correspondent à des mutations ponctuelles sur l'ARN viral.
- D. surviennent tous les ans ou tous les deux ans.

9. A propos de l'infection par le virus VIH :

- A. Elle peut rester asymptomatique pendant des années.
- B. La mise en évidence d'anticorps anti VIH en ELISA suffit au diagnostic.
- C. Les anticorps anti VIH sont présents à tous les stades de l'infection.
- D. L'évolution vers le SIDA s'observe dans moins de 10% des cas.
- E. Elle ne s'observe pas chez l'enfant.

10. Les Rhabdomyocytes :

- A. sont entourés d'une lame basale.
- B. sont entourés par l'endomysium.
- C. présentent des cellules satellites situées entre leur lame basale et l'endomysium.
- D. sont multi nucléés.
- E. peuvent être dépourvus de striations transversales.

11. Un sarcomère comporte :

- A. deux bandes A enserrant une bande I.
- B. deux stries Z bordant une bande A.
- C. deux demi-bande I séparées par une bande A.
- D. deux bandes I enserrant une bande A.
- E. deux stries Z situées au milieu de bande I.

A propos de la prostate :

- A. La prostate est une glande annexe commune aux appareils génitaux masculin et féminin.
- B. Est constituée de glandes tubulo-alvéolaires composées.
- C. Elabore environ 30 % du sperme, sécrétions riches en enzymes.
- D. Déverse ses sécrétions dans le canal déférent.
- E. Elabore un liquide à pH acide.

3. La sécrétion des vésicules séminales :

- A. constitue environ 60% du sperme.
- B. est un liquide de pH basique.
- C. contient de la vitamine C, du fructose et des prostaglandines.
- D. contient la PSA dont le taux est élevé en cas de cancer de la prostate.
- E. est déversée directement dans le canal déférent.

14. Au cours du cycle ovarien le pic de LH est responsable de :

- A. la libération de prostaglandine au niveau du follicule.
- B. la libération d'enzymes lytiques qui permettront la rupture du follicule.
- C. la transformation du follicule rompu en corps jaune.
- D. développement de nouveaux follicules ovariens.
- E. la stimulation de production de progestérones et d'ostéogènes par le corps jaune.

15. A propos de la segmentation :

- A. Elle précède la nidation et a lieu dans la cavité utérine.
Il y a une augmentation du nombre de cellules sans augmentation de la taille de l'œuf.
- B. Le stade morula est obtenu 24h après la fécondation et correspond à une centaine de cellules.
- C. Elle a lieu dans la trompe utérine.
- D. La morula franchit la zone utero-tubaire vers le 4^{ème} jour de développement.

16. Les glandes thyroïdes actives possèdent :

- A. des follicules de petite taille.
- B. des thyrocytes prismatiques.
- C. des vacuoles de résorption peu nombreuses.
- D. des vésicules de grande taille.
- E. des thyrocytes de faible hauteur en regard desquels les vésicules de résorption sont nombreuses.

17. Les capillaires continus :

- A. possèdent un endothélium de cellules jointives.
- B. possèdent une membrane basale sur laquelle repose l'endothélium.
- C. possèdent une couche continue ou non de péricyte à cellules pourvues de prolongements longitudinaux d'où s'échappent des expansions transversales.
- D. sont sinués le plus souvent dans les parenchymes glandulaires.
- E. sont fréquemment entourés de fibres collagènes disposées en anneau.

18. A propos de la vision :

- A. La lumière est focalisée sur la rétine grâce à l'action de la pupille.
- B. La presbytie apparaît lorsque le point focal image se situe en arrière de la rétine, contrairement à la myopie où il se situe en avant.
- C. La rétine est l'élément sensoriel de l'œil, elle contient les cellules photoréceptrices.
- D. Les cônes et les bâtonnets sont les neurones qui transmettent respectivement les informations de couleur et de lumière.
- E. La perception des reliefs (vision 3D) nécessite une vision binoculaire.

19. A propos de l'audition :

- A. Les éléments nerveux sensoriels sont en partie localisés au niveau de l'oreille moyenne.
- B. Nous sommes capables de percevoir des sons dans la gamme fréquentielle de 20 à 20 000 Hz.
- C. Les sons mettent le tympan en vibration, cette vibration est ensuite transférée à l'oreille interne : au marteau puis à l'enclume puis à l'étrier.
- D. L'étrier met la cochlée en vibration, celle-ci étant remplie d'endolymphe, cela va provoquer une oscillation de liquide.
- E. Le nerf cochléaire devient le nerf crânien VIII et ses neurones se projettent dans le bulbe rachidien.

20. Concernant les hormones sexuelles :

- A. Leur sécrétion est sous contrôle hypophysaire.
- B. Leur sécrétion est sous contrôle hypothalamique.
- C. Elles sont à l'origine de l'apparition des caractères sexuels secondaires.
- D. La testostérone est synthétisée dans les testicules, les ovaires et les glandes surrénales.
- E. La testostérone est capable d'un rétrocontrôle positif sur sa sécrétion.

21. A propos du diaphragme, on peut affirmer :

- A. Qu'il est constitué pour 50% de fibres rapides oxydolytiques résistantes.
- B. Qu'il est le principal muscle de l'inspiration.
- C. Qu'à l'inspiration, il doit lutter contre une augmentation de la pression abdominale.
- D. Que la majeure partie du travail respiratoire est fournie par les muscles intercostaux et abdominaux.
- E. Que c'est un muscle peu vascularisé.



22. A propos de la régulation de la pression artérielle :

- A. L'endothéline est un facteur endothélial qui augmente le tonus vasoconstricteur.
- B. L'autorégulation myogénique correspond à une relaxation artériolaire lors de l'élévation de la pression intravasculaire.
- C. Les barorécepteurs sont des tensiorécepteurs car ils sont sensibles à la pression transmurale.
- D. Le monoxyde d'azote (NO), libéré par la cellule endothéliale, entraîne une contraction du muscle lisse artériolaire.
- E. Le facteur atrial natriurétique augmente le débit de filtration glomérulaire sans modification du débit sanguin.

23. Concernant le potentiel d'action ; quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- A. Le déclenchement du potentiel d'action est lié à un saut du potentiel de membrane de -60 mv à -50 mv.
- B. Les échangeurs Na^+/Ca^{2+} interviennent dans le déclenchement du potentiel d'action.
- C. Le seuil d'ouverture des canaux Na^+ potentiel-dépendant est de l'ordre de -50mv.
- D. A l'ouverture du canal Na^+ potentiel-dépendant, on assiste à un phénomène d'amplification.
- E. Les canaux Na^+ potentiel-dépendant peuvent passer par un état d'inactivation.

24. A propos des synapses chimiques :

- A. Le neurotransmetteur diffuse de l'élément présynaptique vers l'élément postsynaptique par l'intermédiaire des jonctions gap.
- B. La transmission synaptique est unidirectionnelle.
- C. La transmission est possible grâce au passage des ions de l'élément présynaptique vers l'élément post-synaptique par des jonctions communicantes.
- D. Il existe un délai synaptique.
- E. Les membranes pré et post-synaptique sont en continuité.

25. La sécrétion gastrique de H^+ par les cellules pariétales :

- A. Est activée par l'action de l'acétylcholine sur des récepteurs muscariniques.
- B. Est stimulée par l'atropine.
- C. Est inhibé par l'histamine.
- D. Est inhibée par la gastrine.
- E. Est inhibée par une forte acidité dans la lumière de l'estomac.

26. A propos des mécanismes de destruction des bactéries phagocytées :

- A. Il s'agit de mécanismes dépendants ou indépendants de l'oxygène.
- B. La destruction des bactéries phagocytées correspond à leur lyse intracellulaire.
- C. Les cytokines inflammatoires inhibent l'activité bactéricide des macrophages.
- D. Les mécanismes de destruction des bactéries phagocytées peuvent impliquer la production d'eau oxygénée, d'acide hypochloreux et de monoxyde d'azote.
- E. Ces mécanismes peuvent impliquer la participation du lysozyme qui est une protéine anionique.

27. Tous les facteurs suivants sont impliqués dans la commutation isotypique sauf un, lequel ?

- A. La séquence S qui précède la majorité des gènes codant pour la partie constante de chaîne lourde.
- B. Le type des cytokines du microenvironnement.
- C. Les molécules d'adhésion notamment le couple CD40-CD40L.
- D. La voie de pénétration de l'antigène.
- E. Le type du BCR impliqué dans la reconnaissance de l'antigène.

28. A propos des gènes HLA :

- A. Les différents gènes constituant un haplotype HLA sont étroitement liés.
- B. Ces gènes codent pour un nombre variable de molécules différentes exprimées à la surface de la membrane cellulaire d'un individu donné.
- C. Les deux haplotypes HLA de chaque individu résultent de la recombinaison des différents gènes HLA parentaux.
- D. Le locus classe I comporte un seul gène.
- E. Le locus classe II comporte 7 gènes.

29. Les cellules immunitaires suivantes sont impliquées dans le développement de l'hypersensibilité immédiate sauf une, laquelle ?

- A. Le lymphocyte T CD8.
- B. Le lymphocyte B.
- C. Le lymphocyte T CD4.
- D. Les plaquettes.
- E. La cellule dendritique.

30. Les situations suivantes, sont considérées comme étant hypersensibilité retardée sauf une, laquelle ?

- A. Le rejet aigu de greffe.
- B. Le granulome tuberculeux.
- C. La réaction à la tuberculine.
- D. La réaction cutanée aux haplènes.
- E. Le granulome à la silice.

31. Quels sont les facteurs plasmatiques impliqués dans l'hémostase primaire ?

- A. La thrombine.
- B. Le fibrinogène.
- C. Le facteur willebrand.
- D. Le facteur VIII.
- E. La plasmine.

32. En dehors des érythrocytes, sur quelles cellules /tissus/secrétions peut-on retrouver les antigènes du groupe ABO ?

- A. Plaquettes.
- B. Polynucléaires neutrophiles.
- C. Endothélium vasculaire.
- D. Urothélium.
- E. Lait maternel.

33. Parmi les propositions suivantes ; lesquelles sont vraies ?

- A. La synthèse des triglycérides requiert l'activation préalable des acides gras en acétyl-CoA.
- B. Le glycérol-3-phosphate est la seule forme activée du glycérol en tant qu'accepteur d'acides gras.
- C. La glycérol kinase qui phosphoryle le glycérol en glycérol-3-phosphate est exclusivement hépatique.
- D. Le phosphatidate est un intermédiaire commun à la synthèse des triglycérides et à celle des glycérophospholipides.
- E. La triglycéride synthase est hormonosensible.

34. Parmi les propositions suivantes ; lesquelles sont vraies ?

- A. Lors de la glycogénogenèse, le glucose est activé sous forme cytidylique.
- B. L'enzyme clé de la glycogénogenèse est la glycogène synthétase.
- C. L'enzyme branchant crée les liaisons inter-chaines ($\alpha 1 \rightarrow 6$).
- D. Contrairement à la glycogénogenèse qui est cytosolique, la glycogénolyse est mitochondrial.
- E. L'addition de chaque unité de glucose consomme 2 ATP.

35. La voie des pentoses phosphate :

- A. Est indispensable au métabolisme lipidique.
- B. A lieu exclusivement dans le foie.
- C. Consomme de l'ATP.
- D. Est entièrement réversible.
- E. Est régulée par le rapport $NADPH/H^+ / NADP^+$.

36. La β -oxydation des acides gras :

- A. L'acide gras se raccourcit par son extrémité carboxylique.
- B. Tout l'acétyl-CoA issu de la β -oxydation des acides gras est catabolisé dans le cycle de l'acide citrique.
- C. Le $NADPH/H^+$ et le $FADH_2$ sont réoxydés par la chaîne respiratoire et les oxydations phosphorylantes.
- D. La β -oxydation des acides gras à nombre impair d'atomes de carbone produit finalement du propionyl-CoA.
- E. Les acides gras à longue chaîne sont complètement dégradés dans les peroxysomes.

37. Parmi les propositions suivantes ; lesquelles sont vraies ?

- A. La néoglucogenèse permet la synthèse de glucose à partir de CO_2 et H_2O .
- B. Les substrats de la néoglucogenèse sont principalement le pyruvate, le lactate et l'alanine.

C. La néoglucogenèse n'a lieu que dans les tissus glucodépendants.

D. La néoglucogenèse n'est active qu'au cours du jeûne prolongé.

E. La néoglucogenèse utilise des réactions réversibles de la glycolyse.

38. Parmi les propositions suivantes concernant le cycle de Krebs, indiquez laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

- A. Le cycle de Krebs correspond à la phase terminale uniquement de la glycolyse.
- B. Le cycle de Krebs produit directement un grand nombre de molécules d'ATP.
- C. Certaines enzymes du cycle sont soumises à une régulation par l'ATP.
- D. L'oxaloacétate constitue l'un des intermédiaires les plus importants du cycle.
- E. Seules des molécules de $NADH, H^+$ sont produites comme coenzyme d'oxydoréduction.

39. Parmi les propositions suivantes ; lesquelles sont vraies ?

- A. L'acétoacétyl-CoA peut être hydrolysé directement en acétoacétate.
- B. La β -hydroxybutyrate déshydrogénase catalyse la réaction réversible d'oxydo-réduction de l'acétoacétate en β -hydroxybutyrate.
- C. Lors de la cétolyse, l'activation de l'acétoacétate en acétoacétyl-CoA peut avoir lieu au dépens du succinyl-CoA.
- D. Les enzymes qui activent l'acétoacétate en acétyl-CoA sont absentes du foie.
- E. La β -hydroxy- β -méthylglutaryl-CoA mitochondrial est un intermédiaire commun à la cétogenèse et à la synthèse du cholestérol.

40. Parmi les propositions suivantes ; lesquelles sont vraies ?

- A. Le catabolisme de l'azote aminé des acides aminés commence dans l'intestin ; dans les muscles et dans le foie.
- B. Le catabolisme de l'azote aminé s'achève dans le foie par l'ammoniogenèse et dans les reins par l'uréogenèse.
- C. NH_4^+ , alanine et glutamine sont les formes circulantes atoxiques de l'azote aminé.
- D. Aspartate et NH_4^+ sont les 2 précurseurs de la synthèse de l'urée.
- E. Chez l'homme, l'azote aminé des acides aminés est éliminé hors de l'organisme sous la forme de NH_4^+ , d'urée et d'acide urique.

Médecine et Chirurgie

Date de l'épreuve : 27/03/2021

Corrigé Type

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

N°	Rép.
36	AB
37	ABDE
38	BD
39	B
40	D
41	AD
42	E
43	C
44	AD
45	BD
46	ABE
47	ABDE
48	AE
49	ABCD
50	E
51	ACE
52	ACD
53	BCDE
54	D
55	E
56	C
57	ADE
58	BCD
59	ABE
60	CE
61	CD
62	ABCD
63	ABE
64	ABC
65	ABE
66	AB
67	ABD
68	BDE
69	ABCD
70	BCE

N°	Rép.
71	ABC
72	ADE
73	AD
74	ABCD
75	CE
76	ABCD
77	CDE
78	ABCD
79	CDE
80	CD

Biologie

Date de l'épreuve : 27/03/2021

Corrigé Type

N°	Rép.
81	D
82	ABCE
83	B
84	ABDE
85	B
86	ABE
87	C
88	ABC
89	A
90	ABD
91	CE
92	BC
93	ABC
94	ABCE
95	BDE
96	AB
97	ABC
98	CE
99	B
100	ABCD
101	B
102	ACE
103	ACDE
104	BD
105	AE
106	ABD
107	E
108	AE
109	A
110	E
111	BC
112	B
113	ACD
114	CE
115	AE

N°	Rép.
116	ACD
117	BE
118	CD
119	BCD
120	AD