

1. La biodisponibilité d'un dermocorticoïde peut être modifiée par (la ou les réponses justes):  
A. le phototype du patient  
 C. L'adjonction d'un kératolytique  
D. Sa voie d'administration  
E. Le sexe du patient  
 B. L'existence d'une érosion
2. Quel (s) est (sont) la (les) pathologie (s) où sont indiqués les dermocorticoïdes ?  
A. Le zona  
B. La lichénification  
C. La kératodermie palmaire psoriasique  
D. L'herpès génital  
E. La varicelle
3. Quel (s) est (sont) le (les) facteur (s) impliqué (s) dans la physiopathologie de l'acné ?  
 A. la testostérone  
B. L'aldostérone  
C. Le chocolat  
D. Les infections bactériennes  
E. L'Hyperkératinisation de la glande sébacée
4. Quel (s) est (sont) l' (les) infection (s) cutanée (s) bactérienne (s) rarement vue (s) chez l'enfant ?  
A. La varicelle  
B. L'impétigo  
C. L'érysipèle  
D. La dermatite séborrhéique  
E. La rougeole
5. L'ulcère de jambe veineux se caractérise par :  
A. Une ulcération profonde  
B. Son fond bourgeonnant  
C. Ses bords décollés  
D. Sa petite taille  
E. Sa topographie distale ou suspendue
6. L'examen en lumière de Wood est négatif au cours (la ou les réponses justes):  
A. Le pityriasis versicolor  
B. Teignes tondantes microsporiques (TTM).  
C. Teignes faviques (TF).  
D. Herpes circiné  
E. Teignes tondantes trichophytiques (TTT).
7. Le Pityriasis versicolor (PV) (la ou les réponses justes):  
A. Dermatophytose peu contagieuse.  
B. Est une virose.  
C. Mycose superficielle.  
D. Les lésions siègent essentiellement au niveau des régions séborrhéique du tronc.  
E. Nécessite souvent un traitement antibiotique topique.
8. L'urticaire superficielle (la ou les réponses justes):  
A. Est douloureuse  
B. Contagieuse  
C. Est due à la dégranulation des mélanocytes  
D. Est traitée le plus souvent par des corticoïdes systémiques  
E. Est traitée par des antihistaminiques
9. Dans l'urticaire chronique idiopathique (la ou les réponses justes):  
A. Les lésions sont souvent localisées  
B. Le visage est une localisation possible  
C. La sensation de prurit est le signe majeur  
D. Les lésions durent moins de 24 heures  
E. Le traitement repose sur l'Histamine
10. La gale humaine chez l'adulte est caractérisée par (la ou les réponses justes):  
A. Des lésions faciales  
B. Une douleur nocturne  
C. Contagiosité interhumaine  
D. Épargne les espaces interdigitaux  
E. Le respect des organes génitaux externes



11. L'eczéma se caractérise par (la ou les réponses justes):
- A Des lésions monomorphes
  - C La guérison souvent sans cicatrice
  - E La sensibilité aux antibiotiques locaux
  - B L'absence de prurit
  - D Une spongiose clinique
12. Concernant l'ulcère de jambe artériel, cochez la ou les réponses justes :
- A L'échodoppler est un examen complémentaire nécessaire
  - B Le traitement est purement médical
  - D Le pronostic est le plus souvent bon
  - C Le traitement se base sur la contention élastique
  - E Aucune réponse n'est juste
13. Concernant les nodules, cochez la ou les bonne (s) réponse (s) :
- A Se définissent comme des lésions visibles, mais non palpables à contenu solide
  - B Se définissent comme des lésions non visibles, mais palpables à contenu liquide
  - C Peuvent être palpables ou non en fonction de leur couleur
  - D Font partie des lésions élémentaires primitives.
  - E Correspondent à un stade évolutif des macules.
14. au cours du psoriasis, l'étude histo-pathologique d'une biopsie cutanée trouve ?
- A Acanthose para-kératosique
  - B Dyskératose
  - D Infiltrat inflammatoire du derme superficiel
  - C Spongiose à neutrophiles
  - E Micro abcès à éosinophiles
15. Parmi les lésions suivantes, quelle (s) est (sont) celle (s) qui est (sont) susceptible (s) de dégénérer en carcinome spinocellulaire ?
- A Kératose séborrhéique
  - B Radiodermite
  - C lichen plan cutané
  - D Ulcère chronique
  - E Psoriasis
16. Au cours du psoriasis on peut observer :
- A Bulles
  - B Vésicules
  - C Nodules
  - D Pustules
  - E Squames
17. Parmi les dermatoses suivantes, quelle (s) est (sont) celle (s) qui est (sont) susceptible (s) de dégénérer en mélanome?
- A Kératose actinique
  - B La plupart des mélanomes naissent de novo
  - C Le mélasma
  - D Des taches de rousseur
  - E Séquelles de brûlures
18. les dermocorticoïdes (la ou les réponses justes):
- A Un traitement symptomatique de l'eczéma de contact
  - B Efficaces sur les infections cutanées
  - C Le traitement de choix du prurit de la gale
  - D Un traitement de l'urticaire chronique
  - E Un traitement du psoriasis inversé
19. Quelle (s) est (sont) parmi les suivants la (les) forme (s) clinique (s) de l'acné :
- A l'acné de l'adulte
  - B L'acné de l'enfant
  - C L'acné légère
  - D l'acné papuleuse
  - E L'acné comédonienne
20. La pédiculose du cuir chevelu (la ou les réponses justes):
- A Se transmet le plus souvent par contact direct
  - B Est due à *Pediculus humanus cruris*
  - C Est une maladie à déclaration obligatoire
  - D Est due à un insecte mesurant 0,1 mm
  - E Les lentes vivantes sont fixées sur l'extrémité des cheveux à distance du cuir chevelu



Epreuve pratique

Patiente âgée de 42 ans phototype clair, aux antécédents de tuberculose pulmonaire, a constaté une modification, depuis 3 mois, d'une lésion naevique de la cuisse droite. L'examen a trouvé une lésion noirâtre de 1cm ulcérée et douloureuse, saignante au moindre contact.

21. Quel (s) facteur (s) de risque de mélanome identifiez-vous chez cette patiente ?

- A. Le sexe de la patiente
- B. L'âge de la patiente
- C. Les antécédents d'un naevus au niveau de la cuisse
- D. Le phototype
- E. Les antécédents de tuberculose pulmonaire

22. Quel (s) est (sont) le (les) facteur (s) de mauvais pronostic chez cette patiente ?

- A. La couleur de la lésion
- B. La douleur
- C. La présence d'une ulcération
- D. Le saignement
- E. Le siège de la lésion

23. Quelle est votre conduite clinique ?

- A. Examen clinique de tout le revêtement cutané
- B. Palpation seulement de l'aire ganglionnaire de drainage
- C. Palpation de toutes les aires ganglionnaires
- D. Examen du cuir chevelu et des muqueuses
- E. Examen dermoscopique de la lésion

24. Quel (s) examen (s) complémentaire (s) demandez-vous en première intention ?

- A. Radiographie du thorax
- B. Echographie des aires ganglionnaires
- C. Exérèse complète de la lésion
- D. Biopsie d'une partie de la lésion
- E. IRM du membre inférieur gauche

L'histologie confirme le diagnostic de mélanome dans sa forme SSM (Mélanome à extension superficielle) avec un Breslow à 2 mm et le bilan d'extension était négatif.

25. Quels votre conduite ultérieure ?

- A. Protection solaire
- B. Chimiothérapie adjuvante
- C. Radiothérapie de la cicatrice d'exérèse
- D. Curage ganglionnaire
- E. Contrôle périodique clinique et paraclinique



Six mois après la patiente a reconsulté dans un tableau de grosse jambe aiguë et douloureuse

26. Quel (s) est (sont) le (les) diagnostic (s) possible (s) ?

- A Thrombophlébite profonde
- B Erysipèle
- C Fasceite nécrosante
- D Ecthyma
- E Métastase de son mélanome

À l'examen clinique, la patiente était fébrile à 39 °C mais l'état général était conservé et a présenté un placard érythémateux œdémateux du pied et de la cheville avec adénopathie inflammatoire homolatérale.

27. Quel (s) examen (s) complémentaire (s) demandez-vous pour confirmer le diagnostic ?

- A Une NFS
- B Hémoculture
- C Une Biopsie cutanée
- D Aucun examen n'est nécessaire, le diagnostic est clinique
- E Un examen cyto bactériologique cutané

28. Quel est le diagnostic le plus probable ?

- A Thrombophlébite profonde
- B Erysipèle
- C Fasceite nécrosante
- D Ecthyma
- E Métastase de son mélanome

29. Quel traitement préconisez-vous ?

- A La Peni G à forte dose en perfusion IV
- B Une nécrectomie en milieu chirurgical
- C L'hospitalisation de la patiente
- D L'oxacilline à raison de 1 g/j en ambulatoire
- E L'extencilline à raison d'une injection en IM chaque 3 semaines

30. Quelle (s) est (sont) la (les) mesure (s) complémentaires ?

- A Recherche d'un intertrigo inter-orteil (linea pedis)
- B Recherche d'un impétigo
- C Recherche des signes d'insuffisance veineuse chronique
- D Biopsie ganglionnaire
- E Traitement éventuel de la porte d'entrée