

# FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS

## ***THEME XVII,***

### ***P.C.E.M 2***

### ***EPREUVE DE SEMIOLOGIE***

***Session principale Mai 2023***

***DUREE DE L'EPREUVE : 90 min***

#### **RECOMMANDATIONS :**

- 1.** Vérifiez que vous avez à traiter **75 QCM** réparties sur 16 pages numérotées de **1 à 16**
- 2.** Répondre aux questions dans les espaces prévus
- 3.** Ne pas écrire dans la case réservée à la correction
- 4.** Ecrire au stylo noir ou bleu
- 5.** Toute copie comportant un signe distinctif est systématiquement rejetée

<b>Discipline</b>	<b>Note</b>	<b>Discipline</b>	<b>Note</b>
ORL Q1-Q3	/12	Chir maxQ52-Q53	/8
Urologie Q4-Q6	/12	EndocrinologieQ54-Q55	/8
Gastroentérologie Q7-Q9	/12	Néphrologie Q56-Q57	/8
Pneumologie Q10-Q12	/12	Chirurgie Q58-Q59	/8
CCV Q13-Q14	/8	Neonatalogie Q60-Q61	/8
Neurologie Q15-Q28	/56	Orthopédie Q62-Q67	/24
Radiologie Q29-Q37	/36	Gynécologie Q68-Q70	/12
Cardiologie Q38-Q46	/36	HématologieQ71-Q73	/12
Pédiatrie Q47-Q49	/12	Psychiatrie Q74-Q75	/8
Rhumatologie Q50-Q51	/8		
Total/300			
Total/60			

QCM	Note
<p><b>QUESTIONS N° 1:</b>            Une épistaxis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est un écoulement du liquide cérébro-spinal par les fosses nasales</li> <li>B. Est un symptôme banal sans gravité</li> <li>C. Peut nécessiter un tamponnement antérieur et/ou postérieur</li> <li>D. Peut révéler un cancer du cavum</li> <li>E. Peut être associée à une obstruction nasale permanente</li> </ul> <p><b>REPONSE :CDE</b>.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTIONS N° 2:</b>            Une rhinoscopie antérieure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Permet d'examiner la partie antérieure des fosses nasales.</li> <li>B. Peut être faite moyennant un miroir frontal et des spéculums nasaux.</li> <li>C. Permet d'objectiver une tache vasculaire</li> <li>D. Nécessite une anesthésie locale.</li> <li>E. Est systématique devant une épistaxis.</li> </ul> <p><b>REPONSE :ABCE</b>.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N° 3:</b>            L'examen physique de région thyroïdienne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Se fait en se positionnant devant le malade.</li> <li>B. Se fait en demandant au patient de déglutir.</li> <li>C. Nécessite un examen associé des aires ganglionnaires cervicales.</li> <li>D. Permet d'éliminer formellement toute pathologie nodulaire thyroïdienne.</li> <li>E. Peut être gêné par l'obésité et le caractère court du cou</li> </ul> <p><b>REPONSE :ABCE</b>.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N° 4:</b>            Chez un patient qui présente un globe vésical :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. la douleur est un signe clinique constant</li> <li>B. il existe une masse sous-ombilicale</li> <li>C. la percussion de la masse donne une matité</li> <li>D. n'est pas retrouvé chez la femme</li> <li>E. le diagnostic ne peut être que radiologique</li> </ul> <p><b>REPONSE :BC</b>.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N° 5:</b>            Concernant la colique néphrétique quelle(s) est(sont) le(s) propositions exacte(s) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Habituellement secondaire à une obstruction chronique de la voie excrétrice supérieure</li> <li>B. La douleur est paroxystique</li> <li>C. peut être due à un calcul de la voie excrétrice supérieure</li> <li>D. Peut s'accompagner de vomissement</li> <li>E. Le patient est souvent agité cherchant une position antalgique</li> </ul> <p><b>REPONSE :BCDE</b>.....</p>	<b>/4</b>

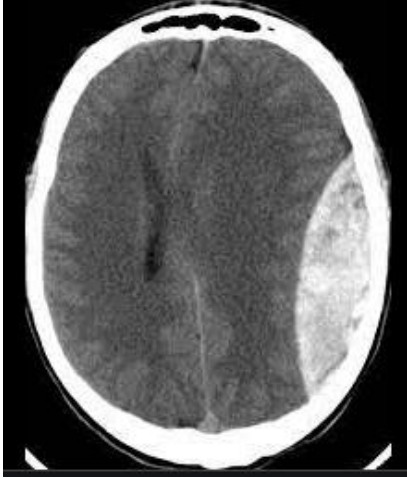
QCM	Note
<p><b>QUESTION N°6:</b>  Parmi ces troubles urinaires, les quels sont irritatifs (de la phase de remplissage)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Dysurie</li> <li>B. Pollakiurie</li> <li>C. Nyctiurie</li> <li>D. Impériosité mictionnelle</li> <li>E. Polyurie</li> </ul> <p><b>REPONSE :BCD</b>.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°7 :</b>  Parmi les signes suivants, indiquez celui ou ceux témoignant d'une insuffisance hépatocellulaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Angiomes stellaires</li> <li>B. Circulation veineuse collatérale abdominale</li> <li>C. Erythrose palmaire</li> <li>D. Hippocratisme digital</li> <li>E. Splénomégalie</li> </ul> <p><b>REPONSE :AC</b>.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N° 8 :</b>  Quel(s) est (sont) le(s) caractéristique(s) évocatrice(s) de douleurs de type colique hépatique ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. le siège épigastrique</li> <li>B. le caractère continu</li> <li>C. le déclenchement par les repas riches en graisses</li> <li>D. l'association à un amaigrissement</li> <li>E. l'association à une inhibition respiratoire à l'inspiration</li> </ul> <p><b>REPONSE :ACE</b>.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°9 :</b>  Concernant la dysphagie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. est définie par une douleur lors de la progression des aliments dans l'œsophage</li> <li>B. peut être d'origine organique ou fonctionnelle</li> <li>C. peut révéler des varices œsophagiennes</li> <li>D. Impose la recherche d'une intoxication alcoolo-tabagique</li> <li>E. impose la réalisation d'une manométrie œsophagienne en première intention</li> </ul> <p><b>REPONSE :BD</b>.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°10 :</b>  Concernant la toux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. La rythmicité de la toux oriente le médecin au facteur exacerbateur</li> <li>B. Parmi les facteurs en cause, on peut citer les médicaments</li> <li>C. L'interrogatoire se limite aux caractéristiques de ce symptôme respiratoire</li> <li>A. Peut être suivie de vertige lié à l'effort répété à glotte fermée</li> <li>B. Elle peut être suivie de vomissements et serait liée à une irritation phrénique</li> </ul> <p><b>REPONSE :ABE</b>.....</p>	<b>/4</b>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°11 :</b>  Parmi ces propositions, lesquelles sont justes concernant la dyspnée ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une dyspnée évoluant par accès est moins sévère qu'une dyspnée permanente</li> <li>B. L'installation progressive permet d'écarter les urgences médicales</li> <li>C. La sévérité de la dyspnée d'effort est estimée selon l'intensité de l'effort qui la déclenche.</li> <li>D. L'orthopnée s'améliore en passant de la position assise à la position couchée</li> <li>E. Devant une dyspnée de repos, la mesure de la saturation percutanée doit se faire en plus des quatre temps de l'examen pleuro-pulmonaire</li> </ul> <p><b>REPONSE : CE.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°12 :</b>  Concernant l'hémoptysie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Constitue une urgence à prendre en charge</li> <li>B. La gravité est liée au terrain</li> <li>C. La gravité est directement liée au volume du sang exteriorisé</li> <li>D. Les données de la NFS font partie du bilan de la gravité de l'hémoptysie</li> <li>E. La kinésithérapie de drainage bronchique est prescrite dès l'admission</li> </ul> <p><b>REPONSE : ABCD.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°13 :</b>  Une fistule artério-veineuse au niveau du membre supérieur est suspectée devant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. un thrill à la palpation</li> <li>B. un souffle continue à l'auscultation</li> <li>C. des claudications à l'effort</li> <li>D. une masse battante et expansive</li> <li>E. une abolition des pouls</li> </ul> <p><b>REPONSE : AB.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°14 :</b>  Un anévrisme de l'aorte abdominale est suspecté devant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une masse battante à la palpation.</li> <li>B. Un souffle abdominale à l'auscultation.</li> <li>C. Une masse battante et expansive à la palpation</li> <li>D. Une circulation collatérale veineuse peri-ombilicale.</li> <li>E. Une abolition des pouls fémoraux.</li> </ul> <p><b>REPONSE : C.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°15:</b>  L'hypertonie pyramidale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est élastique</li> <li>B. Apparait dès le début du mouvement</li> <li>C. Augmente avec la vitesse d'étirement</li> <li>D. Prédomine sur les muscles fléchisseurs aux membres inférieurs et les muscles extenseurs aux membres supérieurs</li> <li>E. Est responsable du phénomène de la roue dentée</li> </ul> <p><b>REPONSE : AC.....</b></p>	<b>/4</b>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N° 16 :</b> Un homme âgé de 65 ans hypertendu, diabétique présente une hémiparésie avec une participation faciale totale et proportionnelle motrice pure gauche. Quel est votre diagnostic topographique ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Cortex frontal droit</li> <li>B. Cordon latéral médullaire gauche</li> <li>C. Capsule interne droite</li> <li>D. Pied du pédoncule gauche</li> <li>E. Cortex pariétal droit</li> </ul> <p><b>REPONSE : C.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°17:</b> Une hémiparésie droite fruste peut être mise en évidence par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une chute latéralisée à droite à l'épreuve de Romberg</li> <li>B. Une chute du membre inférieur droit à l'épreuve de Mingazzini</li> <li>C. Un signe de la main creuse de Garcin à droite</li> <li>D. Un signe de Charles Bell à droite</li> <li>E. Une chute du membre supérieur droit à l'épreuve de Barré</li> </ul> <p><b>REPONSE : ...BCE.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°18 :</b> Les troubles de la sensibilité superficielle se traduisent par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une diminution de la sensibilité vibratoire</li> <li>B. Une hypoesthésie thermoalgique</li> <li>C. Des erreurs au sens de position du gros orteil</li> <li>D. Une main ataxique instable</li> <li>E. Un signe de Lhermitte</li> </ul> <p><b>REPONSE : .B.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°19 :</b> Le syndrome de Brown Sequard se caractérise par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Un syndrome cordonal postérieur homolatéral à la lésion</li> <li>B. Des troubles de la sensibilité tactile du côté de la lésion</li> <li>C. Des troubles de la sensibilité thermoalgique du côté controlatéral à la lésion</li> <li>D. Un syndrome pyramidal controlatéral à la lésion</li> <li>E. Un syndrome cérébelleux controlatéral à la lésion</li> </ul> <p><b>REPONSE :ABC.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°20 :</b> L'atteinte hippocampique entraîne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Un trouble de l'encodage des informations</li> <li>B. Un trouble de la récupération des informations</li> <li>C. Un trouble du stockage des informations</li> <li>D. Un oubli à mesure massif</li> <li>E. Un trouble de la reconnaissance des membres de la famille</li> </ul> <p><b>REPONSE : .C.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°21 :</b> L'aphasie de Broca :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est secondaire à une lésion du faisceau arqué</li> <li>B. Se manifeste par une anarthrie pure</li> <li>C. Se manifeste par des troubles de la compréhension</li> <li>D. Se manifeste par un débit ralenti et un vocabulaire réduit</li> <li>E. S'associe à des troubles de la syntaxe et de la grammaire</li> </ul> <p><b>REPONSE : .DE.....</b></p>	<b>/4</b>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°22:</b> L'apraxie idéatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est secondaire à une lésion temporo-pariétale</li> <li>B. Se manifeste par une difficulté lors de la manipulation des objets</li> <li>C. Est évaluée en donnant au patient un objet réel à utiliser</li> <li>D. Est évaluée en demandant au patient de dessiner un schéma sur une feuille blanche</li> <li>E. Est unilatérale</li> </ul> <p><b>REPONSE :ABC.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°23 :</b> Le Nerf trijumeau :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est un nerf mixte</li> <li>B. Se divise en 3 branches</li> <li>C. Innerve la muqueuse du sinus maxillaire par le V1</li> <li>D. Présente des fibres pour les sensations gustatives du 1/3 postérieur de la langue</li> <li>E. Innerve les téguments de la paupière inférieure par le V2</li> </ul> <p><b>REPONSE :ABE.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°24:</b> Quels sont les nerfs crâniens responsables de la sensibilité gustative de la langue ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Le nerf facial (VII)</li> <li>B. Le nerf trijumeau (V)</li> <li>C. Le nerf glossopharyngien (IX)</li> <li>D. Le nerf spinal (XI)</li> <li>E. L'hypoglosse (XII)</li> </ul> <p><b>REPONSE :AC.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°25 :</b> En cas d'ophtalmoplégie internucléaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Il existe une paralysie de l'adduction lors des mouvements oculaires de latéralité</li> <li>B. Les mouvements de convergences sont atteints</li> <li>C. L'atteinte se situe au niveau de la bandelette longitudinale postérieure</li> <li>D. Une diplopie binoculaire pourrait être le signe révélateur</li> <li>E. La contraction pupillaire à l'accommodation convergence est abolie</li> </ul> <p><b>REPONSE :ACD.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°26:</b> Le syndrome cérébelleux cinétique se manifeste par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une adiadicocinésie</li> <li>B. Une asynergie</li> <li>C. Un dérèglement des adaptations posturales</li> <li>D. Un tremblement de repos</li> <li>E. Une dyschronométrie</li> </ul> <p><b>REPONSE :ABE.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°27:</b> Le syndrome vestibulaire central est caractérisé par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Des vertiges très intenses</li> <li>B. Une latéralisation des signes</li> <li>C. Un nystagmus multidirectionnel</li> <li>D. La présence de vomissements associés</li> <li>E. L'absence de signes cochléaires</li> </ul> <p><b>REPONSE :CE.....</b></p>	<b>/4</b>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°28 :</b>  Les mouvements choréiques :  A. Sont brefs et rapides  B. Sont anarchiques  C. Touchent la face  D. Persistent au sommeil  E. Sont contrôlés par la volonté</p> <p><b>REPONSE</b> :.ABC.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°29 :</b>  Concernant l'imagerie abdominale et pelvienne chez l'enfant :  A. L'échographie est réalisée en deuxième intention en cas d'anomalie observée sur les autres moyens d'imagerie.  B. Le transit oeso-gastro-duodéal est indiqué en cas de suspicion d'occlusion intestinale aiguë.  C. Pour la réalisation d'un lavement par voie basse, on peut utiliser la baryte ou les hydrosolubles selon l'âge.  D. Avant la réalisation d'une urétrocystographie rétrograde, il faut avoir un examen cyto bactériologique des urines négatif.  E. L'urographie intra veineuse est actuellement l'examen le plus utilisé pour l'étude morphologique et fonctionnelle des reins.</p> <p><b>REPONSE</b> :.CD.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°30:</b>  L'échographie transfontanellaire  A. Est un examen non irradiant.  B. Est un examen qui doit être fait sous anesthésie générale.  C. Nécessite une injection intra veineuse de produit de contraste iodé.  D. Est l'examen de première intention en cas de traumatisme crânien.  E. Permet l'exploration morphologique et vasculaire du contenu intracrânien tant que la fontanelle antérieure est perméable chez le nourrisson.</p> <p><b>REPONSE</b> :.AE.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°31:</b>  Sur la radiographie d'un os long :  A. La corticale osseuse est plus radio-opaque que la cavité médullaire.  B. Les tissus mous sont plus radio-opaques que la corticale osseuse.  C. La cavité médullaire est radio-transparente.  D. Le cartilage articulaire est radio-transparent.  E. Le périoste est radio-opaque.</p> <p><b>REPONSE</b> :.AD.....</p>	
<p><b>QUESTION N°32 :</b>  Quelles sont les propositions vraies concernant l'échographie de l'appareil urinaire:  A. Le sinus rénal est hypoéchogène.  B. La vessie est de contenu anéchogène.  C. Utilise une sonde de basse fréquence.  D. La voie sus-pubienne nécessite une vessie vide.  E. Permet d'explorer la vascularisation rénale.</p> <p><b>REPONSE</b> :.BCE.....</p>	

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°33:</b>            Un jeune de 30 ans, victime d'un accident de la voie publique, a consulté en urgence pour des céphalées et des vomissements survenus après une perte de connaissance initiale. Un scanner cérébral sans injection de produit de contraste iodé a été fait en urgence. Ci-joint une image du scanner cérébral en coupe axiale.</p>  <p>Le scanner montre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une lésion intra-parenchymateuse</li> <li>B. Une lésion extra-axiale</li> <li>C. Une lésion hyperdense</li> <li>D. Une lésion en lentille biconvexe.</li> <li>E. Un hématome sous dural aigu.</li> </ul> <p><b>REPONSE : ...BCD.....</b></p>	/4
<p><b>QUESTION N°34 :</b>            Sur une radiographie du thorax de face</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. La petite scissure droite se voit de façon inconstante.</li> <li>B. La coupole diaphragmatique droite est plus haut située comparativement au côté gauche.</li> <li>C. La ligne para-azygo-œsophagienne est une ligne médiastinale constante.</li> <li>D. La visibilité des vaisseaux rétro-cardiaques témoignent de la bonne exposition du cliché.</li> <li>E. La visibilité d'au moins six arcs costaux postérieurs au-dessus de la coupole diaphragmatique témoigne que le cliché est fait en inspiration profonde.</li> </ul> <p><b>REPONSE : ...ABCD.....</b></p>	/4
<p><b>QUESTION N°35 :</b>            Quelles sont les propositions exactes parmi les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une opacité du médiastin supérieur et postérieur a des limites floues au dessus des clavicules.</li> <li>B. Une opacité médiastinale inférieure dont le contour externe s'écarte du rachis en traversant le diaphragme est thoraco abdominale.</li> <li>C. Une opacité médiastinale effaçant le bord droit du cœur est de siège antérieur.</li> <li>D. Une opacité médiastinale refoulant la trachée siège dans le médiastin moyen.</li> <li>E. Une opacité médiastinale déformant la ligne para aortique est de siège postérieur.</li> </ul> <p><b>REPONSE : ...BCDE.....</b></p>	/4



QCM	Note
<p><b>QUESTION N°36 :</b>            Une sténose œsophagienne d'origine caustique sur un transit œsophagien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. est courte.</li> <li>B. est d'aspect excentré.</li> <li>C. présente des raccords en pente douce avec le segment œsophagien normal.</li> <li>D. est de contours irréguliers.</li> <li>E. S'associe à des ulcérations sous forme d'images d'additions.</li> </ul> <p><b>REPONSE : ..C.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°37 :</b>            Quelles sont les anomalies pouvant être visualisées sur un abdomen sans préparation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pneumopéritoine.</li> <li>B. Niveaux hydro-aériques.</li> <li>C. Aérobilie.</li> <li>D. Sténose sigmoïdienne.</li> <li>E. Ulcération gastrique.</li> </ul> <p><b>REPONSE : .ABC.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°38:</b>            A l'auscultation cardiaque, le B1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est perçu à tous les foyers au maximum au niveau du foyer mitral</li> <li>B. Correspond à la fermeture des valves aortiques et pulmonaires</li> <li>C. Est synchrone au pouls radial</li> <li>D. Marque le début de la diastole</li> <li>E. Est un bruit sourd</li> </ul> <p><b>REPONSE : .ACE.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°39:</b>            Quelle situation clinique peut révéler un souffle systolique au 2<sup>ème</sup> espace intercostal droit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Rétrécissement aortique</li> <li>B. Insuffisance mitrale</li> <li>C. Rétrécissement pulmonaire</li> <li>D. Cardiomyopathie obstructive</li> <li>E. Rétrécissement mitral</li> </ul> <p><b>REPONSE : .A.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°40:</b>            La syncope :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est une perte de connaissance incomplète</li> <li>B. Est une perte de connaissance totale et prolongée</li> <li>C. Est liée à une diminution transitoire du débit sanguin cérébral</li> <li>D. Peut survenir à l'effort ou au repos</li> <li>E. Elle s'accompagne d'une chute parfois traumatique</li> </ul> <p><b>REPONSE : .CDE.....</b></p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°41:</b>            La douleur d'origine coronarienne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est une douleur secondaire à une ischémie myocardique</li> <li>B. Est typiquement constrictive</li> <li>C. Est sensible à la trinitrine</li> <li>D. Augmente à l'inspiration profonde</li> <li>E. Est souvent accompagnée d'une toux sèche</li> </ul> <p><b>REPONSE : .ABC.....</b></p>	<b>/4</b>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°42:</b>            Une onde P sur l'ECG</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est toujours positive en DI et DII</li> <li>B. L'aspect biphasique en V1 est pathologique</li> <li>C. Est normalement d'amplitude supérieure à 2.5mv</li> <li>D. Est positive en avR</li> <li>E. Sa durée normale est inférieure à 0.12 seconde</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : AE.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°43:</b>            Le stade I de la classification de la New York Heart Association est caractérisé par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. L'absence de signes fonctionnels lors de l'activité physique habituelle</li> <li>B. La présence de signes fonctionnels lors des efforts habituels</li> <li>C. La présence de signes fonctionnels lors des efforts légers</li> <li>D. La présence de signes fonctionnels au repos:</li> <li>E. Une dyspnée pour des efforts modestes de la vie courante (marche en terrain plat)</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : A.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°44:</b>            A l'auscultation cardiaque, le frottement péricardique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Est fugace</li> <li>B. Disparaît en apnée</li> <li>C. Fait suspecter une péricardite</li> <li>D. Est mieux entendu en inspiration en décubitus dorsal</li> <li>E. Irradie vers l'aisselle</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : ACD.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°45:</b>            Les signes évocateurs de la thrombophlébite profonde du membre inférieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Douleur à la dorsiflexion du pied.</li> <li>B. Pâleur du membre.</li> <li>C. Augmentation de la chaleur locale.</li> <li>D. Abolition des pouls.</li> <li>E. Diminution du ballotement du mollet.</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : ACE.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°46:</b>            Les facteurs de risque cardio-vasculaires modifiables sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Age</li> <li>B. Hypertension artérielle</li> <li>C. Diabète</li> <li>D. Obésité</li> <li>E. Le sexe masculin</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : BCD.....</p>	<b>/4</b>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°47 à 49:</b>  Ritej âgée de 2 mois, est amenée aux urgences pour difficultés de tétée associée à un essoufflement et une dyspnée d'aggravation progressive. A l'examen : nourrisson apathique, poids = 3800g (poids de naissance = 3600g), taille = 54 cm (taille à la naissance = 50 cm), température = 38,7°C, glycémie au doigt = 0,3 g/l, fontanelle antérieure normo-tendue, pli cutané d'athrepsie, fréquence respiratoire = 75 cycles/minute, tirage sous costal, râles crépitants à l'auscultation, saturation percutanée = 88%, fréquence cardiaque à 180 bpm, souffle systolique intense irradiant en rayons de roue, temps de recoloration cutanée à 4 secondes, tension artérielle = 68/35 mmHg; flèche hépatique à 8 cm, reflux hépato-jugulaire, pouls périphériques filants. La radiographie du thorax montre un indice cardio-thoracique à 0,68.</p> <p><b>QUESTION N°47:</b> L'examen général de Ritej montre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une température normale pour l'âge</li> <li>B. Un état d'hydratation normal</li> <li>C. Une bonne prise pondérale</li> <li>D. Une hypoglycémie</li> <li>E. Un comportement normal</li> </ul> <p><b>REPONSE :..BD.....</b></p> <p><b>QUESTION N°48:</b> L'examen cardiovasculaire de Ritej montre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une tachycardie</li> <li>B. Un temps de recoloration cutané normal</li> <li>C. Une hépatomégalie</li> <li>D. Une hypotension</li> <li>E. Une mauvaise circulation périphérique</li> </ul> <p><b>REPONSE :.ACDE.....</b></p> <p><b>QUESTION N°49:</b> Une origine cardiaque est évoquée chez Ritej devant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. L'essoufflement lors des tétées</li> <li>B. La présence de souffle à l'auscultation cardiaque</li> <li>C. L'hypoxémie</li> <li>D. Le reflux hépato-jugulaire</li> <li>E. L'indice cardio-thoracique normal</li> </ul> <p><b>REPONSE :.ABE.....</b></p>	<p><b>/4</b></p>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°50:</b>            Quelles sont les caractéristiques d'une douleur inflammatoire?            A. Une raideur matinale qui dépasse 30 minutes            B. Des réveils nocturnes positionnels la deuxième moitié de la nuit            C. Une amélioration par le repos            D. Une résistance au traitement antalgique            E. Une évolution de plus que 6 semaines</p> <p><b>REPONSE :A</b>.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°51 :</b>            Quelles sont les caractéristiques d'une douleur osseuse :            A. Elle est calmée par la chaleur            B. Son siège est souvent mal localisé            C. Elle est d'horaire inflammatoire            D. Elle est souvent décrite comme une douleur sourde            E. L'irradiation est souvent mal systématisée</p> <p><b>REPONSE :BDE</b>.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°52:</b>            Une anesthésie de la lèvre supérieure gauche doit faire suspecter une atteinte du:            A. Rameau ophtalmique du trijumeau gauche            B. Rameau buccal du nerf facial gauche            C. Rameau mentonnier du nerf facial gauche            D. Rameau maxillaire du nerf trijumeau gauche            E. Rameau buccal du nerf facial droit</p> <p><b>REPONSE :D</b>.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°53:</b>            L'articulé dentaire            A. Sert de repère dans la réduction des fractures mandibulaires            B. Est normal lorsque l'axe de la canine supérieure est décalé en avant par rapport à celui de la canine inférieure            C. Correspond aux rapports qu'expriment les dents supérieures avec leurs antagonistes inférieures            D. Est normal lorsque les dents antérieures maxillaires couvrent légèrement leurs antagonistes mandibulaires            E. Est synonyme d'occlusion dentaire</p> <p><b>REPONSE :ACDE</b>.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°54:</b>            Une hyperthyroïdie peut se manifester par :            A. Un amaigrissement            B. Une constipation            C. Une nervosité            D. Des palpitations            E. Une polyphagie</p> <p><b>REPONSE :ACDE</b>.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°55:</b>            Une insuffisance surrénalienne périphérique peut se manifester par :            A. Un amaigrissement            B. Des taches ardoisées            C. Une asthénie            D. Une dépigmentation            E. Une hypertension artérielle</p> <p><b>REPONSE :ABC</b>.....</p>	/4

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°56:</b></p> <p>L'examen des fosses lombaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Se fait en décubitus ventral</li> <li>B. Se fait les jambes en extension</li> <li>C. Permet de rechercher d'un contact lombaire</li> <li>D. Se fait en se plaçant du côté du rein à examiner</li> <li>E. Permet de différencier une masse pelvienne d'une masse rétro péritonéale</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : .CD.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°57:</b></p> <p>La mesure de la pression artérielle se fait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Sur un patient au repos</li> <li>B. En plaçant le brassard à 3 cm au-dessus du poignet</li> <li>C. Avec un brassard adapté à la circonférence du bras</li> <li>D. En position debout et couché</li> <li>E. De préférence au niveau du membre supérieur gauche</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : .ACD.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°58:</b></p> <p>La palpation de l'abdomen :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. S'effectue en deux étapes</li> <li>B. Nécessite que les 2 mains de l'examineur soient bien réchauffées</li> <li>C. Commence par le quadrant le plus douloureux</li> <li>D. Précède l'anamnèse</li> <li>E. Est réalisée toute en gardant le contact visuel avec le patient</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : .ABE.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°59:</b></p> <p>L'occlusion intestinale aigue par volvulus du grêle est caractérisée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Des vomissements précoces</li> <li>B. Une douleur abdominale à début brutal</li> <li>C. Des signes de choc précoces</li> <li>D. Un arrêt des matières et des gaz précoces</li> <li>E. Un météorisme abdominal</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : .ABC.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°60 :</b></p> <p>Lors de l'examen cutané d'un nouveau-né à terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Le vernix caseosa est l'enduit blanchâtre graisseux qui recouvre la peau du bébé à la naissance</li> <li>B. Une acrocyanose doit imposer la pratique d'une échographie cardiaque</li> <li>C. L'érythème toxique peut être un signe clinique d'infection materno-fœtale</li> <li>D. La présence d'une tache mongoloïde au niveau de la région lombaire est physiologique</li> <li>E. Les angiomes plans palpébraux sont physiologiques</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> : .ADE.....</p>	<b>/4</b>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°61:</b> L'examen neurologique du nouveau-né :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Dépend de l'âge gestationnel du nouveau-né</li> <li>B. La gesticulation est ordonnée avec des mouvements de coordination</li> <li>C. Le tonus passif est évalué par la mesure des angles au niveau des membres</li> <li>D. La manœuvre du « tiré – assis » permet d'évaluer le tonus axial actif</li> <li>E. Les réflexes archaïques peuvent persister au-delà de l'âge de 6 mois</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :.ACD.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°62:</b> Quels sont les signes en rapport avec une souffrance radiculaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une rachialgie</li> <li>B. Une raideur segmentaire</li> <li>C. Une névralgie</li> <li>D. Des troubles sensitivo-moteur systématisés</li> <li>E. Une abolition de réflexes ostéotendineux</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :.CDE.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°63:</b> La position d'extension du coude :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Décrit un varus physiologique de 10°</li> <li>B. Permet d'aligner les repères osseux postérieurs du coude</li> <li>C. Permet de chiffrer la prono-supination</li> <li>D. Ne peut être atteinte en cas d'épanchement articulaire</li> <li>E. Est impliquée dans les traumatismes indirects</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :.ABD.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°64:</b> Parmi les signes suivants quels sont qui peuvent se voir au cours de la luxation antérieure aigue gléno-humérale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Signe de clairon</li> <li>B. Signe de l'épaulette</li> <li>C. Abolition du pouls radial</li> <li>D. Amyotrophie du deltoïde</li> <li>E. Signe de la touche du piano</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :.BC.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°65 :</b> Une rupture du ligament croisé antérieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Donne un arrêt dur au test de Lachmann-Trillat</li> <li>B. Est synonyme d'une entorse grave du genou</li> <li>C. Donne toujours un tiroir antérieur</li> <li>D. Est recherchée par le test du ressaut</li> <li>E. Peut être associée a des lésions ligamentaires périphériques</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :.BDE.....</p>	/4
<p><b>QUESTION N°66:</b> Le choc rotulien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Correspond à un épanchement articulaire du genou</li> <li>B. Fait suspecter une arthrite septique du genou</li> <li>C. Fait suspecter un hygroma du genou</li> <li>D. Est recherché par le signe de Smilie</li> <li>E. Se recherche sur un patient en position assise</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :.AB.....</p>	/4

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°67:</b>            Une douleur du genou chez un patient fébrile fait suspecter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une entorse grave du genou</li> <li>B. Une arthrite septique du genou</li> <li>C. Une lésion méniscale externe</li> <li>D. Un hygroma du genou</li> <li>E. Une gonarthrose fémoro-tibiale interne</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :BD.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°68 :</b>            La puberté:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. est marquée par des modifications morphologiques</li> <li>B. est marquée par des modifications physiologiques</li> <li>C. l'âge moyen est de 15 ans</li> <li>D. est dite précoce si elle survient avant l'âge de 8 ans</li> <li>E. est dite tardive au-delà de l'âge de 17 ans</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :ABD.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°69:</b>            les leucorrhées physiologiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. s'accompagnent d'un prurit</li> <li>B. sont inodores</li> <li>C. contiennent des polynucléaires</li> <li>D. proviennent de la desquamation vaginale</li> <li>E. proviennent de la glaire cervicale secrétée par l'exocol</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :BD.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°70 :</b>            Manar, âgée de 25 ans, vous consulte pour des règles trop abondantes et qui durent 10 jours. Comment qualifier ce trouble du cycle ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Anisoménorrhée</li> <li>B. Pollakiménorrhée</li> <li>C. Hyper-polyménorrhée</li> <li>D. Aménorrhée</li> <li>E. Spanioménorrhée</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :C.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°71 :</b>            Le(s) signe(s) suivant(s) est(sont) en faveur d'une anémie mal tolérée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Vertiges</li> <li>B. Œdème des membres inférieurs</li> <li>C. Souffle cardiaque anorganique</li> <li>D. Acouphène</li> <li>E. Tachycardie</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :ABD.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°72 :</b>            Parmi les signes ou symptômes suivants, lequel (lesquels) fait (font) partie des signes généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Fièvre</li> <li>B. Asthénie</li> <li>C. Sueurs nocturnes</li> <li>D. Prurit généralisé</li> <li>E. Amaigrissement</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :ACE.....</p>	<b>/4</b>

QCM	Note
<p><b>QUESTION N°73 :</b>  Les manifestations cliniques suivantes peuvent révéler une thrombopénie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Aphtes buccaux</li> <li>B. Pétéchie des membres inférieurs</li> <li>C. Gingivorragies</li> <li>D. Epistaxis</li> <li>E. Ecchymose</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :BCDE.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°74:</b>  En faveur d'une l'anxiété aiguë, on retient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une peur intense</li> <li>B. Une rigidité avec akinésie</li> <li>C. Une baisse de la libido</li> <li>D. Fatigabilité et algies diffuses</li> <li>E. Une akathisie</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :AE.....</p>	<b>/4</b>
<p><b>QUESTION N°75:</b>  Le(s) symptôme(s) de la phobie sociale est (sont):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une peur des foules humaines</li> <li>B. Un évitement des endroits publics</li> <li>C. Une éreutrophobie</li> <li>D. Une peur de parler en public</li> <li>E. Une peur d'être jugé négativement dans des situations où le sujet est exposé aux regards d'autrui</li> </ul> <p><b>REPONSE</b> :CDE.....</p>	<b>/4</b>