

## Epreuve de EDN P2 oct 2024 du 15/10/2024

Une patiente de 29 ans consulte pour des douleurs inflammatoires des mains et des poignets évoluant depuis 6 semaines. Elle a un antécédent de phénomène de Raynaud évoluant depuis l'adolescence. Elle n'a pas d'antécédent familial notable. Elle a un tabagisme actif à 5 paquets années.

A l'examen physique, elle présente 6 articulations douloureuses (métacarpo-phalangiennes) et 2 synovites (métacarpo-phalangiennes). L'examen cutané est normal. La bandelette urinaire est négative.

Le bilan biologique trouve : hémoglobine 11 g/dL, VGM 86 $\mu$ m<sup>3</sup>, Leucocytes 8,7 G/L, plaquettes 260 G/L, CRP 14 mg/L.

Les anticorps anti-nucléaires sont positifs à 1/80. Le facteur rhumatoïde est à 20 UI/L pour un seuil de positivité supérieur à 15 UI/L.

### Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est une polyarthrite rhumatoïde

Et que vous trouvez que les anticorps anti-peptides citrullinés sont négatifs,

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

### Question 2 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est un lupus

Et que vous trouvez que la patiente a un antécédent de thrombose veineuse profonde sans facteur déclenchant

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

### Question 3 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est un lupus

Et que vous trouvez que la fluorescence des anticorps anti-nucléaires est mouchetée

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

Vous recevez aux urgences une patiente de 37 ans, multipare, pesant 87 kg pour 165 cm, qui consulte pour l'apparition brutale d'une douleur épigastrique il y a 12 heures.

**Question 1 - Test de concordance de script**

Si votre 1ère hypothèse est  
une perforation d'ulcère gastroduodéal

Et que vous trouvez  
que la douleur irradie dans l'épaule droite et est majorée à l'inspiration profonde

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

**Question 2 - Test de concordance de script**

Si votre 1ère hypothèse est  
une origine biliaire d'une pancréatite aiguë

Et que vous trouvez  
à la biologie : lipasémie 3258 UI/L (N < 120 UI/L) ; GGT 122 U/L (N < 60 U/L) ; PAL 24 U/L (N < 50 U/L); bilirubine totale 12 microM (N < 18 microM) ; ASAT 18 UI/L (N < 40 UI/L) ; ALAT 22 UI/L (N < 41 UI/L)

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

**Question 3 - Test de concordance de script**

Si votre 1ère hypothèse est  
une cholecystite aiguë

Et que vous trouvez  
à la biologie : lipasémie 57 UI/L (N < 120 UI/L) ; GGT 80 U/L (N < 60 U/L) ; PAL 80 U/L (N < 50 U/L); bilirubine totale 22 microM (N < 18 microM) ; ASAT 35 UI/L (N < 40 UI/L) ; ALAT 55 UI/L (N < 41 UI/L)

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

Une femme de 46 ans, droitère, est en arrêt de travail depuis 4 mois suite à une chirurgie de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche après une rupture transfixiante du tendon du muscle supra-épineux et une arthrose acromio-claviculaire avancée. Elle est femme de ménage dans un hôtel d'une chaîne d'hôtellerie. Elle réalise le ménage des chambres et des salles de bain et la réfection des lits.

Les amplitudes articulaires de l'épaule gauche à 4 mois de la chirurgie sont encore très limitées en abduction et en rotation interne. L'absence de rotation externe active et passive vous fait suspecter une complication de type capsulite rétractile.

**Nota bene : il faut reformuler l'échelle d'évaluation en remplaçant "probable" par "appropriée".**

**L'échelle devient donc : "beaucoup moins appropriée", "moins appropriée", "ni plus ni moins appropriée", "plus appropriée", "beaucoup plus appropriée".**

### Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est de proposer une visite de pré-reprise auprès de son médecin du travail

Et que vous trouvez que la reprise du travail est prévue dans un mois

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

### Question 2 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est de proposer une demande de reconnaissance en qualité de travailleur handicapé

Et que vous trouvez qu'aucun aménagement de son poste de travail n'est possible

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

### Question 3 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est de proposer un temps partiel thérapeutique à 50%

Et que vous trouvez qu'elle a un temps de trajet d'une heure pour se rendre sur son lieu de travail

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

Un enfant de 14 mois, qui a acquis la marche, est amené par sa mère aux urgences pour une impotence fonctionnelle du membre inférieur gauche survenue brutalement le jour même. La mère signale une chute du canapé. Il existe une augmentation de volume de la jambe gauche, douloureuse. La radiographie montre une fracture diaphysaire du tibia gauche.

**Question 1 - Test de concordance de script**

Si votre 1ère hypothèse est une fracture accidentelle

Et que vous trouvez plusieurs ecchymoses situées derrière les oreilles et sur le sommet du crâne

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

**Question 2 - Test de concordance de script**

Si votre 1ère hypothèse est une maltraitance

Et que vous trouvez et que vous ne trouvez aucune autre lésion (ancienne ou récente) sur l'imagerie complémentaire

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

**Question 3 - Test de concordance de script**

Si votre 1ère hypothèse est une ostéogénèse imparfaite

Et que vous trouvez une suspicion de maltraitance chez le frère aîné, 2 ans auparavant qui n'a pas abouti sur le plan judiciaire

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- Très peu probable  Peu probable  Ni plus ni moins  Probable  Très probable

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

Une patiente de 65 ans est amenée par son mari aux urgences en raison d'une somnolence inhabituelle. Le contexte social est précaire et elle n'est pas suivie par un médecin. L'interrogatoire est peu contributif car la patiente est confuse. L'examen clinique révèle le signe suivant (vidéo jointe).  
video.mp4

Quelles sont les deux principales pathologies que vous évoquez ?

Proposition A

méningo-encéphalite

Proposition B

insuffisance cardiaque

Proposition C

décompensation de cirrhose

Proposition D

insuffisance rénale

Proposition E

exacerbation de bronchopneumopathie chronique obstructive

Un patient de 71 ans se présente avec des douleurs des 2 épaules apparues de manière rapidement progressive il y a 5 semaines. Il a des antécédents d'hypertension artérielle équilibrée et de goutte traitée par allopurinol depuis des années. La douleur est à prédominance nocturne. Il n'existe pas d'autre symptôme associé.

**Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse**

Quelle est l'hypothèse diagnostique la plus probable ?

- Proposition A  
pseudopolyarthrite rhizomélique
- Proposition B  
crise de goutte
- Proposition C  
tendinopathie
- Proposition D  
omarthrose

**Question 2 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

Vous confirmez votre hypothèse diagnostique de pseudopolyarthrite rhizomélique en dosant la CRP qui est élevée. Il n'a pas d'antécédent fracturaire. Vous souhaitez introduire une corticothérapie à la dose de 20 mg/j. Parmi les propositions suivantes, quels sont les trois éléments du bilan pré-thérapeutique que vous prescrivez avant la prescription des corticoïdes ?

- Proposition A  
ostéodensitométrie
- Proposition B  
parathormone
- Proposition C  
ionogramme sanguin
- Proposition D  
sérologie VHB
- Proposition E  
calcémie

### Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La densitométrie osseuse révèle un T-score à -1,7 DS au rachis et -1,0 DS au col du fémur. Le questionnaire des apports calciques objective des apports quotidiens à 250 mg chez le patient. Quelles mesures thérapeutiques proposez-vous pour la prévention du risque fracturaire cortico-induit ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

raloxifène

Proposition B

dénosumab

Proposition C

bisphosphonates

Proposition D

supplémentation en calcium

Proposition E

tériparatide

**Question 1 - Question zone à pointer**

Une patiente de 75 ans consulte pour des douleurs chroniques de l'épaule gauche évoluant depuis plusieurs années.

Elle vous explique qu'elle est de plus en plus gênée pour effectuer les gestes de la vie quotidienne notamment pour mettre des objets sur les étagères ou pour se coiffer. A l'examen, il existe une limitation douloureuse des amplitudes articulaires. Elle est apyrétique.

Elle vous apporte la radiographie de son épaule gauche de face.

Pouvez-vous pointer les ostéophytes huméraux ?



- 1 -  
ostéophytes
- huméraux

**Question 1 - Question zone à pointer**

Une patiente de 45 ans consulte aux urgences pour une douleur aiguë de l'épaule droite évoluant depuis 24h sans facteur déclenchant notamment sans traumatisme. Elle n'a aucun antécédent. Il existe une impotence fonctionnelle majeure de l'épaule droite. Elle est apyrétique. L'EVA douleur est à 8/10. Il n'y a pas de plaie. La radiographie est la suivante.

Pointez l'anomalie qui peut expliquer ce tableau clinique.



● 1 - Anomalie

Vous recevez aux urgences une patiente de 72 ans qui consulte pour une douleur lombaire apparue brutalement ce matin.

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse**

A l'interrogatoire, quels sont les 4 éléments à recueillir en priorité ?

Proposition A

Voyage récent

Proposition B

Notion de traumatisme

Proposition C

Notion de fièvre ou frissons au domicile

Proposition D

Présence de signes fonctionnels urinaires

Proposition E

Antécédents chirurgicaux

Proposition F

Efficacité des antalgiques

Proposition G

Irradiations douloureuses aux membres inférieurs

Proposition H

Mode de vie

Proposition I

Antécédents d'ostéoporose

Proposition J

Antécédents cardio-vasculaires

**Question 2 - Question à réponse ouverte et courte**

Vous faites réaliser une radiographie de rachis qui montre une fracture vertébrale.



De quelle vertèbre s'agit-il ?

Réponse :

**Question 3 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

La radiographie standard réalisée met en évidence une fracture vertébrale de L1.

Quels sont les trois examens biologiques complémentaires que vous demandez en première intention ?

Proposition A

Electrophorèse des protéines plasmatiques

Proposition B

Calcémie

Proposition C

Hémogramme

Proposition D

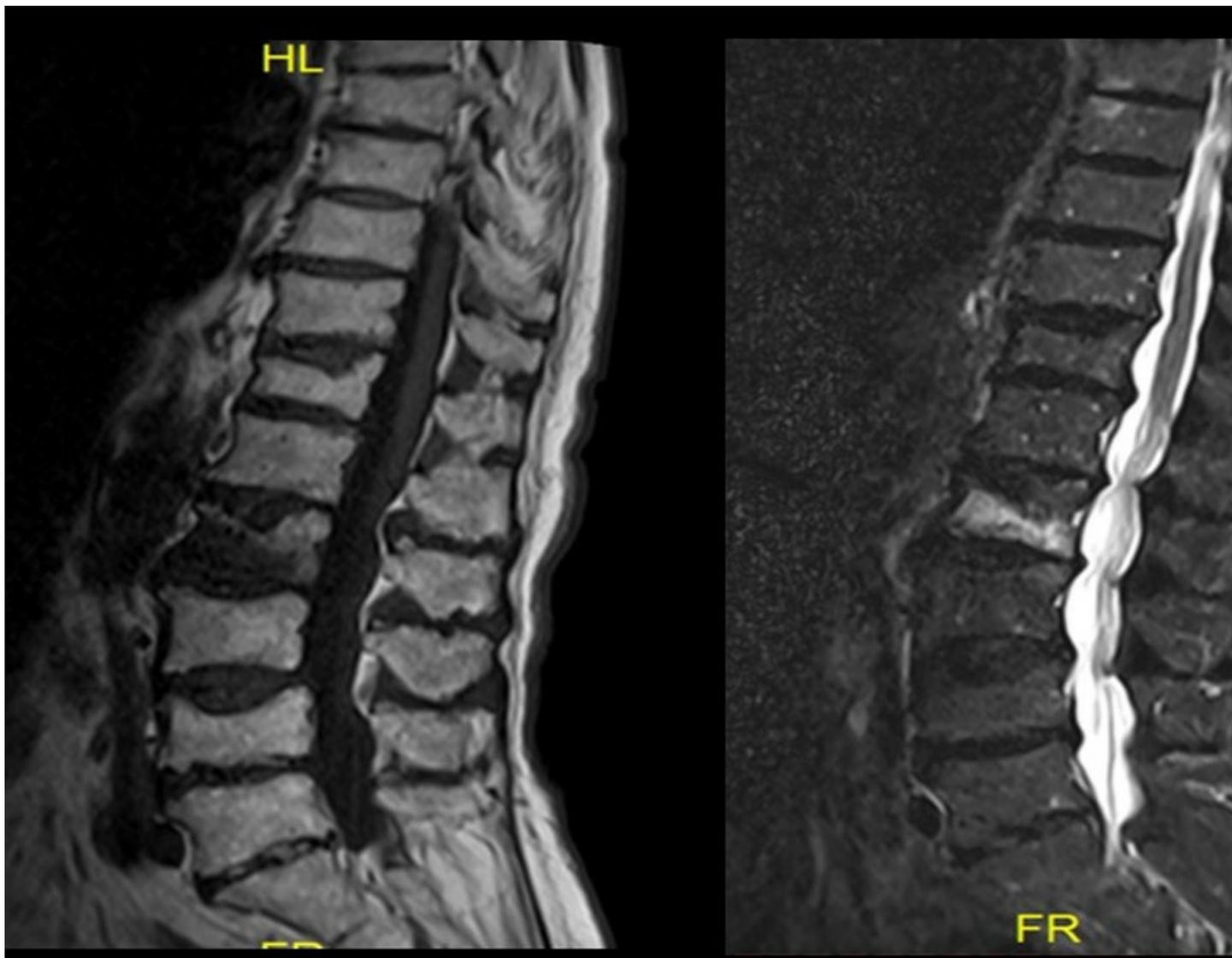
Parathormone

Proposition E

TSH

**Question 1 - Question zone à pointer**

Une femme de 82 ans consulte pour une douleur de la région lombaire. Elle vous apporte une IRM. Localisez le liquide cérébro-spinal sur la coupe en pondération T2 et la fracture de L2 sur la coupe en pondération T1.



- 1 - Fracture de L2 en pondération
- T1
- 2 - liquide cérébro-spinal en pondération
- T2

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse**

Un homme de 36 ans consulte pour une lombalgie de rythme mécanique associée à une irradiation à la face latérale du membre inférieur gauche.

Quels sont les 4 éléments qui orientent vers une origine discale ?

Proposition A

Impulsivité de la douleur

Proposition B

Indice de Schöber pathologique

Proposition C

Signe de Lasègue positif

Proposition D

Début brutal

Proposition E

Douleur maximale en station statique prolongée

Proposition F

Périmètre de marche limité par la radiculalgie

Proposition G

Douleur initialement déclenchée par un port de charge lourde

Proposition H

Douleur soulagée par la prise d'anti-inflammatoire

Proposition I

Claudication

Proposition J

Boiterie de Trendelenburg

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Au cours d'un bilan d'asthénie, vous avez observé les résultats suivants : vitamine D3-25OH : 5 ng/mL (valeur normale > 30), PTH 95 pg/mL (valeurs normales 6 à 50), calciurie 0,2 mmol/24 h (valeurs normales 2 à 4), calcémie 2,30 mmol/L (valeurs normales 2,20 à 2,50).

Quelle est l'anomalie primitive qui explique ce bilan ?

Proposition A

malabsorption de vitamine D

Proposition B

hyperparathyroïdie primitive

Proposition C

hyperactivité du Calcium-Sensor Renal

Proposition D

carence en magnésium

Proposition E

insuffisance rénale fonctionnelle

**Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse**

Que pouvez-vous observer lors d'une hypoglycémie par injections cachées d'insuline rapide chez une patiente non diabétique de 48 ans ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

une élévation du C-peptide

 Proposition B

une élévation des corps cétoniques

 Proposition C

une diminution de l'IGF1

 Proposition D

une élévation du cortisol

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

Parmi les signes cliniques suivants, quels sont les deux qui doivent vous faire suspecter un adénome à prolactine chez un homme de 38 ans ?

 Proposition A

gynécomastie

 Proposition B

diminution de taille des testicules

 Proposition C

alopécie du vertex

 Proposition D

diplopie dans le regard vertical

 Proposition E

troubles de l'érection

**Question 1 - Question à réponse ouverte et courte**

Vous recevez à votre consultation une patiente de 28 ans qui présente une thermophobie et des signes cliniques évocateurs d'une hyperthyroïdie. Votre examen clinique a objectivé un goitre vasculaire, mobile.

Quel signe clinique serait évocateur d'une maladie de Basedow ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Vous recevez aux urgences un patient de 56 ans, pour épigastralgies évoluant depuis 3 heures.

Il présente une hypertension artérielle depuis 10 ans traitée par candésartan et un diabète de type 2 depuis 3 ans traité par une association fixe metformine/inhibiteur de la DPP4. Son diabète est bien équilibré (HbA1c 6,7 %) et sans complication.

L'examen physique ne met pas en évidence d'anomalie. Sa glycémie est mesurée à 12,9 mmol/L (2,35 g/L).

Quelle pathologie urgente devez-vous éliminer ?

Proposition A

syndrome coronarien aigu

Proposition B

pancréatite aiguë

Proposition C

acido-cétose diabétique

Proposition D

ulcère gastro-duodénal

Proposition E

cholécystite aiguë lithiasique

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

Un patient diabétique de type 1, âgé de 20 ans, souhaite des conseils pour l'ajustement de ses doses d'insuline. Son schéma actuel associe de l'insuline glargine, une injection le soir, et un analogue insulinique d'action rapide, une injection avant chaque repas.

Quelles sont les 3 propositions exactes ?

Proposition A

en cas d'oubli d'une dose d'insuline glargine, il faut doubler la dose suivante

Proposition B

le contenu en glucides du repas dicte la dose d'analogue insulinique d'action rapide

Proposition C

si une activité physique est prévue après le repas, on peut diminuer la dose d'analogue insulinique d'action rapide du repas correspondant

Proposition D

si une activité physique soutenue a précédé le repas, on peut diminuer la dose d'analogue insulinique d'action rapide du repas correspondant

Proposition E

en cas de nausées et vomissements, il ne faut pas injecter d'insuline glargine

Vous suivez une patiente de 36 ans pour un asthme allergique. Lors d'une consultation pour renouvellement de son traitement de fond, vous découvrez une masse arrondie située à gauche de la trachée à la palpation cervicale.

### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Il n'y a pas eu de signe infectieux ORL récent. Il n'y a pas d'adénopathie satellite associée, pas de signe de dysthyroïdie.

Vous suspectez un nodule thyroïdien.

Quel examen biologique prescrivez-vous en première intention ?

Proposition A

T4 libre

Proposition B

TSH

Proposition C

thyroglobuline

Proposition D

calcitonine

Proposition E

anticorps anti-TPO

### Question 2 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Le dosage de TSH est de 0,1 mUI/L (N : 0,4 – 4,0).

Quel est le dosage biologique à prescrire ?

Proposition A

T4 libre

Proposition B

T3 libre

Proposition C

anticorps anti-récepteur de la TSH

Proposition D

iodurie sur échantillon

Proposition E

calcitonine

### Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

La T4 libre est à 32 pmol/L (N : 8 – 22).

L'échographie thyroïdienne montre un nodule de 2 cm hyperéchogène sur le lobe gauche, sans anomalie controlatérale.  
Quel examen demandez-vous ?

Proposition A

aucun

Proposition B

scintigraphie thyroïdienne

Proposition C

scanner cervical

Proposition D

TEP au <sup>18</sup>FDG

Proposition E

cytoponction thyroïdienne

### Question 4 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Votre patiente a eu une scintigraphie thyroïdienne au technétium-99m.  
Quel élément vous attendez-vous à observer ?

Proposition A

hyperfixation diffuse

Proposition B

nodule hyperfixant

Proposition C

scintigraphie blanche

Proposition D

hyperfixation en damier

Proposition E

nodule froid

### Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

La scintigraphie conclut à une hyperfixation nodulaire gauche focalisée, extinctive.  
Quel traitement est le plus adapté ?

Proposition A

lobectomie thyroïdienne gauche

Proposition B

antithyroïdien de synthèse

Proposition C

thyroïdectomie totale

Proposition D

radiothérapie métabolique vectorisée

Proposition E

alcoolisation du nodule sous échographie

**Question 1 - Question à réponse ouverte et courte**

Vous suivez à votre consultation une patiente de 46 ans qui présente une hypothyroïdie en lien avec une thyroïdite auto-immune avec une prescription depuis 6 mois de lévothyroxine sodique 125 µg/jour. En raison d'une fatigue inhabituelle, vous avez prescrit un bilan thyroïdien qui donne les résultats suivants : TSH 0,12 mUI/L (N : 0,4-4,0). Le laboratoire a alors ajouté le dosage de T4 libre qui est à 21 pmol/L (N : 8-22).

Quelle est la cause de ce résultat biologique ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 4 propositions de réponse**

Un homme de 76 ans consulte aux urgences pour douleurs abdominales fébriles. Les paramètres hémodynamiques sont une pression artérielle à 135/85 mmHg avec une fréquence cardiaque à 87/min et une saturation en oxygène à 98% en air ambiant à la prise en charge. Le diagnostic de rétention aiguë d'urines est posé. Une sonde vésicale est mise en place et un ECBU envoyé au laboratoire. Une demi-heure après le geste, vous êtes appelé pour une hypotension à 90/40 mmHg avec marbrures et frissons.

Parmi les propositions suivantes concernant votre prise en charge, quels sont les 2 éléments adaptés à cette situation ?

 Proposition A

expansion volémique par 500 mL de colloïdes en débit libre

 Proposition B

expansion volémique par 500 mL de sérum glucosé à 5% en débit libre

 Proposition C

antibiothérapie empirique après deux paires d'hémocultures sans attendre

 Proposition D

expansion volémique par 500 mL de NaCl 0,9% en débit libre

Vous prenez en charge aux urgences une femme de 20 ans pour une intoxication médicamenteuse volontaire. A son domicile, ont été retrouvées une boîte vide de bromazepam 6mg et trois boîtes incomplètes de paracétamol 1000 mg. La patiente est consciente et se dit fatiguée. Elle répond à vos questions. L'infirmière organisatrice de l'accueil note une pression artérielle à 110/70 mmHg, une fréquence cardiaque à 65/minute, une SpO2 à 97% en air ambiant et une fréquence respiratoire à 12 mouvements par minute. Elle pèse 55 kg.

**Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

Quelles intoxications médicamenteuses suspectez-vous? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A  
intoxication aux tricycliques
- Proposition B  
intoxication aux benzodiazépines
- Proposition C  
intoxication au paracétamol
- Proposition D  
intoxication aux neuroleptiques
- Proposition E  
intoxication aux cardiotropes

**Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

Quelles sont les conséquences possibles de ces intoxications ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A  
syndrome anticholinergique
- Proposition B  
syndrome de myorelaxation
- Proposition C  
hépatotoxicité
- Proposition D  
syndrome opioïde
- Proposition E  
syndrome sérotoninergique

### Question 3 - Question à nombre de réponses précis 4 propositions de réponse

La patiente dit avoir ingéré 5 comprimés de bromazepam et 12 comprimés de paracétamol 11 heures auparavant. Elle regrette son geste et souhaite rapidement rentrer chez elle. Elle a repris des fonctions relationnelles normales. Sa famille est d'accord pour la surveiller à la maison. Quelles sont les deux éléments qui vous permettent de décider de l'orientation de la patiente?

Proposition A

le risque suicidaire doit être évalué

Proposition B

le risque de toxicité hépatique est élevé

Proposition C

l'avis psychiatrique est possible à distance

Proposition D

un bilan hépatique peut être réalisé en ville dans 72h

### Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous expliquez qu'il y a un risque de toxicité hépatique liée à la prise de paracétamol et qu'une consultation psychiatrique est prévue. Quelle est votre prise en charge immédiate ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

lavage gastrique

Proposition B

perfusion de N acétyl cysteine immédiate

Proposition C

injection de flumazénil immédiate

Proposition D

dosage de la paracétamolémie

Proposition E

injection intra-musculaire de neuroleptiques sédatifs

### Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

De façon concomitante au traitement par N acétyl cysteine et au dosage du paracétamol, quels dosages biologiques prescrivez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

dosage de la CRP

Proposition B

dosage du bromazépam

Proposition C

dosage de transaminases

Proposition D

numération sanguine

Proposition E

dosage du facteur V

**Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse**

Une femme de 65 ans est adressée aux urgences pour une détresse respiratoire aiguë. Elle est suivie pour une bronchopneumopathie chronique obstructive sévère compliquée d'une insuffisance respiratoire chronique. Elle suit son traitement par bronchodilatateurs et corticoïdes inhalés. A l'admission elle est somnolente mais répond aux stimuli verbaux. La fréquence cardiaque est à 120/min, la fréquence respiratoire à 28/min et sa saturation en oxygène est de 87% en air ambiant. Vous réalisez des gaz du sang artériels. Quel résultat est le plus compatible avec le tableau clinique ?

 Proposition A

pH 7,28; PaCO<sub>2</sub> 64 mmHg (8,5 kPa); PaO<sub>2</sub> 60 mmHg (8,0 kPa); bicarbonatémie 30 mEq/L

 Proposition B

pH 7,28; PaCO<sub>2</sub> 30 mmHg (4,0 kPa); PaO<sub>2</sub> 60 mmHg (8,0 kPa); bicarbonatémie 14 mEq/L

 Proposition C

pH 7,46; PaCO<sub>2</sub> 43 mmHg (5,7 kPa); PaO<sub>2</sub> 60 mmHg (8,0 kPa); bicarbonatémie 30 mEq/L

 Proposition D

pH 7,46; PaCO<sub>2</sub> 20 mmHg (2,7 kPa); PaO<sub>2</sub> 60 mmHg (8,0 kPa); bicarbonatémie 14 mEq/L

**Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse**

Vous prenez en charge aux urgences un homme de 22 ans pour une luxation antérieure de l'épaule suite à un plaquage au rugby. Vous décidez de réaliser une réduction sous protoxyde d'azote.

Quelles contre-indications cherchez-vous avant l'utilisation de ce traitement chez ce patient ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

traumatisme crânien non évalué

 Proposition B

déficit connu en vitamine B12

 Proposition C

déficit connu en G6PD

 Proposition D

allergie aux anti-inflammatoires non stéroïdiens

**Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

Une femme de 72 ans présente une maladie de Parkinson débutante.

Quels peuvent être les objectifs et les moyens mis en œuvre lors d'un programme de rééducation dans le cas de cette femme ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

travail aérobic à faible intensité

Proposition B

exercices de renforcement moteur contre résistance

Proposition C

lutte contre la spasticité

Proposition D

travail des praxies bucco-faciales

Proposition E

travail de relevés du sol

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

Quelles sont les deux éléments qui vous permettent d'identifier le caractère sédentaire d'une personne ?

 Proposition A

le temps passé devant un écran de plus de deux heures

 Proposition B

le temps passé assis ou couché (entre le lever et le coucher) de plus de 8 heures par jour

 Proposition C

le temps d'activités physiques inférieur à 60 minutes par jour

 Proposition D

le temps passé à réaliser un sport inférieur à 3 heures par mois

 Proposition E

la dépense énergétique quotidienne proche d'une situation de repos

**Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse**

Dans le traitement médical du glaucome primitif à angle ouvert, quels sont les mécanismes d'action des collyres ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Les bêtabloquants diminuent la sécrétion d'humeur aqueuse

Proposition B

Les dérivés de prostaglandines diminuent la sécrétion d'humeur aqueuse

Proposition C

Les collyres inhibiteurs de l'anhydrase carbonique augmentent l'élimination de l'humeur aqueuse

Proposition D

Les collyres agonistes alpha2adrénergiques diminuent la sécrétion d'humeur aqueuse

On vous appelle pour examiner un nourrisson de 3 mois qui présente un larmoiement et une gêne à la lumière. Voici la photographie prise lors de l'examen :



**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Quel signe constatez-vous ?

Proposition A

une buphtalmie

Proposition B

une énoptalmie

Proposition C

une microptalmie

Proposition D

une exoptalmie

Proposition E

une opacité cornéenne

**Question 2 - Question à réponse ouverte et courte**

Devant cette buphtalmie, quelle est l'étiologie à évoquer en priorité chez ce nouveau-né ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

### Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous évoquez en premier lieu un glaucome congénital, quelles sont les propositions correctes concernant cette pathologie ? (une ou plusieurs propositions attendues)

Proposition A

il nécessite une chirurgie en urgence

Proposition B

il existe une immaturité de l'angle irido-cornéen provoquant une hypertonie oculaire

Proposition C

le larmolement clair peut être un signe associé à un glaucome congénital

Proposition D

la photophobie est un des signes caractéristiques du glaucome congénital

Proposition E

la buphthalmie associe une mégalocornée et une augmentation de la longueur axiale du globe

Une patiente âgée de 40 ans vous consulte pour une tuméfaction douloureuse de la paupière inférieure droite apparue 3 jours auparavant. Voici les photographies de l'oeil droit:

- photographie de gauche : oeil droit à l'inspection simple
- photographie de droite : oeil droit en éversant la paupière inférieure



**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Proposition A

chalazion

Proposition B

xanthélasma

Proposition C

ectropion

Proposition D

papillome

Proposition E

orgelet

**Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse**

Il s'agit probablement d'un chalazion.

Concernant les chalazions et les orgelets, quelles sont les 5 propositions exactes ?

Proposition A

un chalazion est une infection du follicule pilo-sébacé

Proposition B

un chalazion résulte d'une obstruction de l'orifice d'une glande de Meibomius

Proposition C

un chalazion résulte de l'infection de l'orifice d'une glande de Meibomius

Proposition D

les glandes de Meibomius sont enchassées dans le tarse

Proposition E

le chalazion peut persister plusieurs semaines

Proposition F

un orgelet peut être responsable d'une tuméfaction sur le versant conjonctival

Proposition G

un chalazion peut s'enkyster

Proposition H

le bacille pyocyanique est le germe le plus souvent en cause dans les orgelets

Proposition I

un chalazion s'accompagne d'un point blanc à la base d'un cil

Proposition J

un orgelet peut se compliquer de cellulite préseptale

**Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

Quels éléments constituent le traitement de première intention du chalazion ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Collyre antibiotique

Proposition B

Antibiotique par voie générale

Proposition C

Pommade corticoïde

Proposition D

Massage des paupières

Proposition E

Exérèse chirurgicale

Un patient de 58 ans a bénéficié d'une intervention chirurgicale de pose de prothèse totale de genou à droite, 24 jours auparavant. Il est diabétique de type 2, présente une obésité avec un indice de masse corporelle à 35,1 kg/m<sup>2</sup>, un tabagisme actif estimé à 30 paquets-années et une diverticulose colique. La cicatrice opératoire est inflammatoire et il existe un écoulement purulent, évoquant une infection du site opératoire.

**Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

Quels sont les facteurs de risque d'infection sur prothèse chez ce patient ? (une ou plusieurs propositions exactes)

Proposition A

le sexe masculin

Proposition B

le diabète

Proposition C

le tabagisme actif

Proposition D

la diverticulose colique

Proposition E

l'obésité

**Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Une bactérie cocci à Gram positif est isolée dans les prélèvements microbiologiques réalisés. Quelle est l'espèce la plus probable ?

Proposition A

*Streptococcus pneumoniae*

Proposition B

Corynebactéries

Proposition C

*Enterobacter cloacae*

Proposition D

*Staphylococcus aureus*

Proposition E

*Enterococcus faecalis*

### Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

La politique qualité du service d'orthopédie prévoit une analyse systématique de tous les dossiers de cas d'infection du site opératoire afin d'identifier les écarts aux bonnes pratiques et mettre en œuvre des mesures d'amélioration. Quelle méthode est la plus adaptée à cette finalité ?

Proposition A

check-list "sécurité du patient au bloc opératoire"

Proposition B

audit clinique

Proposition C

revue de morbi-mortalité (RMM)

Proposition D

patient traceur

Proposition E

réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)

### Question 4 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Après constatation de ce cas d'infection associée aux soins (IAS) par les professionnels du service d'orthopédie, qui doivent-ils prioritairement informer ?

Proposition A

la direction en charge de la qualité des soins

Proposition B

le Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS)

Proposition C

l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) de l'établissement de santé

Proposition D

l'agence régionale de santé en charge de la veille sanitaire

Proposition E

le médecin médiateur de l'établissement

### Question 5 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Outre la déclaration obligatoire à l'équipe opérationnelle d'hygiène, vous décidez de signaler toutes les infections sur prothèse à un registre national fonctionnant sur la base du volontariat. Vous savez que les principaux contributeurs de ce registre sont les CHU et que seule une partie des établissements français participent à celui-ci.

Parmi les propositions suivantes concernant l'incidence des infections sur prothèses estimée à partir des données de ce registre, lesquelles sont exactes ? (une ou plusieurs propositions exactes )

Proposition A

l'incidence est imprécise car il n'y a pas l'exhaustivité des établissements posant ce type de matériel

Proposition B

l'incidence est biaisée car les patients des CHU sont plus à risque d'infection sur prothèse

Proposition C

l'incidence est biaisée car les établissements moins impliqués dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins sont peu enclins à participer à ce type de registre

Proposition D

l'incidence reflète l'état des pratiques dans les établissements volontaires

**Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

On souhaite comparer les performances de la France et de la Belgique dans le contrôle d'une maladie infectieuse présente sur tout le territoire européen. Cette maladie infectieuse implique toutes les classes d'âge de façon uniforme et est responsable d'une surmortalité principalement chez les personnes âgées des deux sexes. Le taux brut d'incidence hebdomadaire est de 220 cas par million d'habitants en France et de 440 cas par million d'habitants en Belgique. Par ailleurs, le taux brut de mortalité causée par cette maladie est de 1,14 pour 100 000 habitants en France et de 2,05 pour 100 000 habitants en Belgique.

Quelles propositions sont exactes ? (une ou plusieurs propositions exactes)

Proposition A

il y a deux fois plus de cas prévalents en Belgique qu'en France

Proposition B

il y a deux fois plus de cas incidents en Belgique qu'en France

Proposition C

des taux standardisés sur l'âge sont nécessaires pour comparer l'incidence

Proposition D

des taux standardisés sur l'âge sont nécessaires pour comparer la mortalité

Proposition E

des taux standardisés sur le sexe sont nécessaires pour comparer la mortalité

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Un article rapporte une étude multicentrique comparant le tabagisme entre 500 patients avec un cancer ORL, recrutés dans les services d'ORL, et 500 patients indemnes de tout cancer ORL, recrutés dans les services de cardiologie des mêmes hôpitaux. Pour tous les patients, une mesure du tabagisme sur les 15 dernières années est effectuée via un questionnaire standardisé. L'estimation de l'odds ratio (OR) d'association entre le cancer ORL et le tabagisme est égal à 1,23 [intervalle de confiance à 95%, 0,90 à 1,64].

Quelle est l'explication la plus plausible de ce résultat négatif ?

 Proposition A

l'absence d'association du tabac avec les cancers ORL dans la population

 Proposition B

la mesure rétrospective de l'exposition au tabac

 Proposition C

le recrutement des témoins dans les services de cardiologie

 Proposition D

le défaut de puissance statistique

 Proposition E

le recrutement des cas dans les services d'ORL

**Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

Un infirmier âgé de 43 ans travaille dans un service d'oncologie médicale d'un établissement privé de santé. Il n'a pas de problème de santé particulier. L'analyse de son carnet de vaccination montre qu'il a bénéficié de :

Vaccin diphtérie, tétanos, poliomyélite : primo vaccination complète dans l'enfance et un rappel à 25 ans

Vaccin hépatite B : schéma complet avec notion d'un dosage d'anticorps anti-HBs dans le sérum à une concentration supérieure à 100 UI/L

Vaccin Covid19 : schéma à jour des recommandations

Vaccin rougeole, oreillons, rubéole : 1 dose dans l'enfance. Pas de notion d'antécédent de rougeole, oreillons, rubéole

Vaccination BCG à jour

Antécédent de varicelle dans l'enfance

Les autres vaccinations obligatoires indiquées sont à jour

Quels vaccins lui recommandez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Vaccination contre la grippe saisonnière

Proposition B

Vaccination contre la rougeole, oreillons, rubéole (2<sup>ème</sup> dose)

Proposition C

Vaccination contre l'hépatite A

Proposition D

Vaccination contre la leptospirose

Proposition E

Vaccination contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupe A, C, Y, W135 et de sérogroupe B

**Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse**

On souhaite déterminer s'il existe une association entre l'exposition non-professionnelle aux pesticides subie par les personnes habitant en limite d'exploitations agricoles et la survenue de cancers. Quel type d'étude permet de tester cette association tout en apportant le plus haut niveau de preuve scientifique possible ?

Proposition A

enquête cas-croisé

Proposition B

enquête transversale

Proposition C

enquête de cohorte exposés non-exposés

Proposition D

essai contrôlé randomisé

**Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse**

Vous devez poser un catheter vasculaire chez une patiente hospitalisée, dont la peau est saine et sans souillure visible.  
Quel antiseptique privilégiez-vous ?

 Proposition A

Biguanides en solution alcoolique (type chlorhexidine)

 Proposition B

Dérivés iodés en solution aqueuse (type povidone iodée)

 Proposition C

Dérivés chlorés (type permanganate de potassium)

 Proposition D

Alcool modifié à 70°

Un homme de 38 ans est vu en consultation pour des épisodes de douleurs des doigts présents depuis 2 ans. Ces troubles surviennent par épisodes qui durent 15 minutes environ et touchent les mains. Il a pris une photographie au moment d'une crise.



En consultation les doigts ont un aspect normal.

**Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse**

Quel est le terme le plus adapté au diagnostic sémiologique ?

Proposition A

Phénomène de Raynaud

Proposition B

Acrocyanose

Proposition C

Acrosyndrome

Proposition D

Erythermalgie

### Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La photographie fait évoquer un syndrome de Raynaud.

Quels examens doivent être prescrits en première intention ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

anticorps antinucléaires

Proposition B

capillaroscopie

Proposition C

doppler veineux des membres supérieurs

Proposition D

angioscanner de l'aorte

Proposition E

électromyogramme

### Question 3 - Question à nombre de réponses précisé 4 propositions de réponse

Dans l'attente des résultats des anticorps antinucléaires et de la capillaroscopie, quels sont les deux éléments cliniques qui orienteraient vers une sclérodémie systémique dans ce contexte ?

Proposition A

télangiectasies

Proposition B

pustules

Proposition C

crépitants à l'auscultation pulmonaire

Proposition D

purpura

**Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse**

Parmi les pathologies et situations suivantes, lesquelles peuvent être à l'origine de granulomes épithélioïdes avec cellules géantes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

infection à *Mycobacterium avium*

 Proposition B

infection à *Mycobacterium tuberculosis*

 Proposition C

maladie de Hodgkin

 Proposition D

polyangéite microscopique

Une patiente de 21 ans consulte pour une fièvre depuis 3 jours associée à des douleurs articulaires des mains et des poignets. Elle est étudiante infirmière, ne fume pas. Le poids est à 52 kg (poids de forme 53 kg) pour une taille de 166 cm ; pression artérielle 110/70 mmHg ; fréquence cardiaque 78/minute; température à 38,1°C. Elle ne présente pas d'autre symptôme en dehors de céphalées en barre sensible au paracétamol depuis la survenue de la fièvre, et de myalgies diffuses. La température est montée jusqu'à 38,9°C, sans frisson.

L'examen physique montre des poignets et des articulations interphalangiennes proximales (IPP) douloureux à la palpation, non gonflés. Pas de déficit moteur, pas de souffle, pas d'autre anomalie de l'examen physique.

### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Parmi ces hypothèses diagnostiques, laquelle est à envisager prioritairement à ce stade ?

Proposition A

lupus systémique

Proposition B

polyarthrite rhumatoïde

Proposition C

infection virale

Proposition D

myosite

Proposition E

arthrites réactionnelles

### Question 2 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous évoquez une infection virale et prescrivez un traitement symptomatique, antalgique et antipyrétique. La patiente consulte le même cabinet 4 semaines plus tard. Alors que les symptômes étaient initialement sensibles au paracétamol, celui-ci est devenu inefficace. La température est quotidiennement aux alentours de 38°C. Les articulations sont maintenant non seulement douloureuses mais également gonflées (poignets et inter-phalangiennes proximales). Parmi les éléments sémiologiques de cette observation, lequel rend le plus improbable une cause virale désormais ?

Proposition A

température à 38°C

Proposition B

insensibilité au paracétamol

Proposition C

articulations gonflées

Proposition D

évolution depuis 4 semaines

### Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

L'évolution depuis 4 semaines rend peu probable une cause virale à ce stade. Quelle est l'attitude à proposer lors de cette consultation ?

Proposition A

poursuivre le traitement symptomatique et revoir la patiente dans un mois

Proposition B

prescrire des analyses biologiques

Proposition C

prescrire des antibiotiques d'épreuve

Proposition D

prescrire une échographie cardiaque

### Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous proposez la réalisation d'analyses biologiques. Quels examens doivent être prescrits immédiatement ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

hémogramme

Proposition B

protéine C réactive

Proposition C

créatinine plasmatique

Proposition D

sérologie VIH 1-2

Proposition E

anticorps antinucléaires

### Question 5 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Vous prescrivez l'ensemble de ces analyses. La photographie de la patiente est la suivante.



Que notez-vous ? (une ou plusieurs réponses)

Proposition A

alopécie

Proposition B

plaque érythémateuse bien limitée de la joue

Proposition C

rosacée

Proposition D

télangiectasies

### Question 6 - Question à réponse ouverte et courte

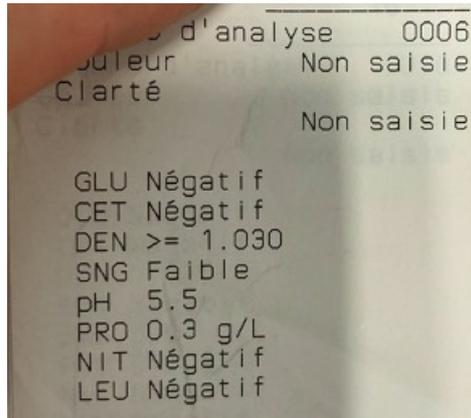
Avec l'ensemble des éléments, quel diagnostic vous semble le plus probable ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

### Question 7 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Le diagnostic de lupus systémique a été retenu.

Compte-tenu des résultats (ci-dessous) de bandelette urinaire, quelle est l'attitude à proposer ? (une réponse attendue)



Proposition A

réaliser une biopsie rénale

Proposition B

débuter le traitement du lupus et revoir la patiente dans 3 mois

Proposition C

réaliser une échographie rénale

Proposition D

faire un dosage d'anticorps anticytoplasme des polynucléaires neutrophiles

### Question 8 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel traitement peut être utilisé à ce stade ?

Proposition A

hydroxychloroquine

Proposition B

cyclophosphamide

Proposition C

colchicine

Proposition D

mycophénolate mofetil

Proposition E

belimumab

Une patiente de 21 ans consulte pour des épisodes infectieux à répétition. Depuis l'adolescence, elle présente des otites, des sinusites ainsi que des épisodes infectieux respiratoires (bronchites et 2 épisodes de pneumonies) nécessitant des antibiothérapies répétées 6 à 8 fois par an.

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Quel type de déficit immunitaire évoquez-vous en priorité ?

Proposition A

déficit de l'immunité innée

Proposition B

déficit de l'immunité humorale

Proposition C

déficit du complément

Proposition D

déficit de l'immunité cellulaire

Proposition E

asplénie

## Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Vous évoquez un déficit de l'immunité humorale, et en particulier un déficit immunitaire commun variable (DICV).

Quels sont les 5 éléments qui constitueraient des arguments supplémentaires en faveur de ce diagnostic s'ils étaient présents chez la patiente ?

Proposition A

giardiase

Proposition B

pneumocystose

Proposition C

lymphoprolifération

Proposition D

syndrome malformatif

Proposition E

présence de corps de Jolly

Proposition F

splénomégalie

Proposition G

anémie hémolytique auto-immune

Proposition H

cryptococcose

Proposition I

infection à *Haemophilus influenzae*

Proposition J

infection à *Neisseria meningitidis*

## Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Vous demandez une électrophorèse des protéines sériques.

Quelle anomalie vous attendez-vous à trouver sur cet examen chez la patiente ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

**Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

Une patiente de 45 ans décrit une somnolence diurne sous antihistaminique H1 au long cours. Que faites-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

prescrire un dosage plasmatique du médicament en question

Proposition B

chercher une tendance à l'automédication

Proposition C

proposer une prise unique pendant le déjeuner

Proposition D

proposer un remplacement par un antihistaminique H2

Proposition E

chercher un traitement concomitant par benzodiazépine

**Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse**

À propos des procédures d'autorisation d'accès précoce à certains médicaments avant obtention de leur autorisation de mise sur le marché (AMM), quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

Les « autorisations d'accès précoce » sont délivrées par la Haute Autorité de santé (HAS)

 Proposition B

Les « autorisations d'accès compassionnel » sont délivrées par l'agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM)

 Proposition C

Les « autorisations d'accès précoce » concernent des produits en attente de leur AMM

 Proposition D

Les « autorisations d'accès compassionnel » concernent des produits dont l'AMM n'est pas envisagée

 Proposition E

Dans une indication donnée, la demande d'accès précoce à un médicament par rapport à un médicament dont l'AMM est obtenue depuis plusieurs années doit être validée en réunion de concertation pluridisciplinaire

**Question 1 - Question à réponse ouverte et courte**

Un sujet de 75 ans est traité par paroxétine 20 mg par jour pour un épisode dépressif majeur. Quel trouble ionique, généralement réversible à l'arrêt de ce médicament, est susceptible de survenir ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

**Question 1 - Question à réponse ouverte et courte**

Une femme de 28 ans, allergique connue à l'arachide, présente, lors d'un buffet dînatoire avec des collègues de travail, un angio-oedème cervico-facial d'apparition brutale et une dyspnée inspiratoire. Quel est la molécule à administrer (sans la dose ni la voie d'administration) ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Par quel mécanisme l'administration concomitante d'un corticoïde oral au long cours et d'un laxatif stimulant est susceptible d'induire un trouble du rythme ventriculaire, notamment des torsades de pointes ?

Proposition A

hypokaliémie

Proposition B

hypocalcémie

Proposition C

hypercalcémie

Proposition D

allongement du QT

Proposition E

effet stabilisant de membrane

**Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse**

Vous accueillez aux urgences un adolescent de 17 ans suite à un accident de la voie publique (patient en scooter, impact contre une automobile). Il existe un état de choc hémorragique et vous devez prescrire une transfusion de globules rouges en urgence. En l'absence de résultats du groupe ABO disponible pour ce patient, quelle est la réponse exacte ?

 Proposition A

Vous attendez le résultat du groupage sanguin effectué à son admission

 Proposition B

Vous transfusez des concentrés de globules rouges (CGR) de groupe O

 Proposition C

Vous transfusez des concentrés de globules rouges (CGR) de groupe A

 Proposition D

Vous transfusez des concentrés de globules rouges (CGR) de groupe AB

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Parmi les médicaments suivants, lequel est susceptible d'induire une hypokaliémie ?

Proposition A

salbutamol

Proposition B

ésoméprazole

Proposition C

lisinopril

Proposition D

paracétamol

Proposition E

kétoprofène

Un homme de 26 ans consulte en octobre pour myalgies et impotence fonctionnelle évoluant depuis quatre jours. Il n'a pas d'antécédent particulier. Il a voyagé en Amérique du sud de mars à août, traversant plusieurs pays « en mode routard ». Il a présenté un épisode de diarrhée ayant duré 4 jours au retour de son voyage. Il rapporte également s'être entaillé au niveau de la main il y a un peu plus de 2 semaines avec un couteau. A l'examen clinique, le patient est dans un état général conservé, avec une température à 37°C. Ses paramètres vitaux sont normaux. Vous constatez effectivement une raideur musculaire douloureuse présente aux 4 membres. Vous n'arrivez pas à voir la cavité buccale car le patient ne peut ouvrir la bouche, malgré tous vos efforts.

### Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Comment s'appelle cette contracture musculaire qui empêche le patient d'ouvrir la bouche ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

### Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Le patient présente un trismus. Quelle est votre principale hypothèse diagnostique ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

### Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel est l'agent infectieux responsable du diagnostic évoqué à la question précédente?

Proposition A

*Clostridium tetani*

Proposition B

*Bordetella pertussis*

Proposition C

*Capnocytophaga canimorsus*

Proposition D

*Streptococcus pyogenes*

Proposition E

Polyomavirus

#### Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous suspectez un tétanos. Quelles informations importantes vont vous aider à conforter votre diagnostic ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

rapports sexuels non protégés en Amérique du Sud

Proposition B

survenue de cas similaires dans l'entourage familial

Proposition C

consommation de conserves artisanales

Proposition D

contact avec des animaux d'élevage

Proposition E

statut vaccinal anti-tétanique incomplet

#### Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le patient n'a effectivement bénéficié d'aucun rappel vaccinal depuis ses 6 ans. Après sérovaccination antitétanique, le patient est transféré en réanimation avec une évolution progressivement favorable. Le patient vous demande quelles mesures auraient dû être appliquées lorsqu'il s'est fait ses plaies cutanées qui étaient superficielles et propres ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Désinfection des plaies

Proposition B

Pansements occlusifs sur les plaies

Proposition C

Antibioprofylaxie par métronidazole

Proposition D

Mise à jour de la vaccination antitétanique

Proposition E

Administration d'immunoglobulines antitétaniques

Vous êtes appelé au domicile d'une femme de 78 ans par son aide à domicile pour fièvre et grosse jambe rouge évoluant depuis au moins 24 heures. Cette patiente vit seule, mais bénéficie d'une aide à domicile une fois par jour. Elle a pour principaux antécédents une fibrillation atriale, une insuffisance cardiaque sur cardiopathie ischémique avec altération de la fraction d'éjection ventriculaire gauche à 30%, une arthrose et une hypercholestérolémie. Elle est traitée au long cours par apixaban, bisoprolol, sacubitril/valsartan, dapagliflozine, éplérenone et pravastatine. Sa dernière vaccination remonte à l'âge de 65 ans. A l'examen clinique, la patiente est asthénique, fébrile à 38°4C. Les paramètres vitaux sont : pression artérielle 120/65 mmHg, fréquence cardiaque 92/min, score de Glasgow 15/15, fréquence respiratoire 14/min. Sa jambe gauche est effectivement rouge et sensible à la palpation. Il n'y a pas d'hypoesthésie ni de crépitation à la palpation. Il existe un intertrigo de quasiment tous les espaces interdigitaux au niveau des pieds.



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Parmi les propositions suivantes, quel diagnostic retenir en priorité ?

Proposition A

dermohypodermite aiguë bactérienne non nécrosante

Proposition B

dermohypodermite aiguë bactérienne nécrosante

Proposition C

érythème migrant

Proposition D

pasteurellose

Proposition E

ostéomyélite du tibia

### Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Devant cette dermohypodermite aiguë bactérienne non nécrosante non compliquée, quel examen complémentaire devez-vous réaliser avant de débuter le traitement antibiotique ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

### Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 12 propositions de réponse

Parmi les propositions suivantes, quelles sont les 5 qui vous semblent adaptées à la prise en charge de cette patiente ?

Proposition A

Hospitalisation

Proposition B

Repos au lit

Proposition C

Jambes en position décline

Proposition D

Hydratation par sérum physiologique en perfusion

Proposition E

Traitement par amoxicilline per os

Proposition F

Traitement par amoxicilline-clavulanate par voie intraveineuse

Proposition G

Traitement par benzathine-benzyl-pénicilline par voie intra-musculaire

Proposition H

Traitement par ketoprofène

Proposition I

Traitement par prednisone

Proposition J

Traitement par antalgiques de palier 3

Proposition K

Vaccination antitétanique

Proposition L

Traitement de l'intertrigo

Un homme de 43 ans vous consulte au cabinet pour des douleurs pharyngées apparues hier en contexte fébrile. Cet homme a pour principaux antécédents un DRESS (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms) syndrome dans les suites de la prise d'une céphalosporine orale il y a 15 ans, et une hypertension artérielle traitée par valsartan et indapamide depuis 4 ans.

A l'examen clinique, il existe une fièvre à 38,7°C, des amygdales augmentées de volume et inflammatoires avec exsudat, et des adénopathies cervicales sensibles. Il est un peu enrôlé. L'auscultation cardiopulmonaire est normale et le patient ne tousse pas.

### Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel est le score de Mac Isaac chez ce patient ? (réponse numérique)

Réponse :

### Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Parmi les examens suivants, lesquels sont nécessaires ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Bilan sanguin avec hémogramme et CRP

Proposition B

Examen endoscopique des cordes vocales

Proposition C

Test diagnostique rapide streptococcique

Proposition D

Prélèvement amygdalien pour mise en culture

Proposition E

Scanner tête-cou

### Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 11 propositions de réponse

Le test diagnostique rapide streptococcique est positif. Parmi les propositions suivantes, quels sont les deux éléments de votre prise en charge ?

Proposition A

Bains de bouche à l'amphotéricine B

Proposition B

Bains de bouche à la lidocaïne

Proposition C

Amoxicilline intraveineuse pendant 6 jours

Proposition D

Amoxicilline per os pendant 6 jours

Proposition E

Azithromycine per os pendant 3 jours

Proposition F

Cefuroxime axétil per os pendant 4 jours

Proposition G

Cotrimoxazole per os pendant 5 jours

Proposition H

Cefpodoxime proxétil per os pendant 5 jours

Proposition I

Ceftriaxone per os pendant 6 jours

Proposition J

Paracétamol per os

Proposition K

Prednisone per os pendant la durée du traitement antibiotique

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Un père vous amène en consultation son fils de 5 ans pour des démangeaisons anales insomniantes depuis une semaine. Ils reviennent d'un voyage familial itinérant de 6 mois en Amérique du Sud dans des conditions de voyage aventureuses. Vous observez sur la marge anale de l'enfant des petits vers blancs actifs d'environ 1 cm de long. De quelle parasitose s'agit-il ?

Proposition A

Téniose

Proposition B

Ascarirose

Proposition C

Oxyurose

Proposition D

Amoebose

Proposition E

Giardiase

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 11 propositions de réponse**

Un enfant de 5 ans est amené à votre consultation car depuis la veille il a une fièvre à 39°C, une rhinorrhée et il se plaint d'une douleur aiguë de l'oreille droite. L'examen otoscopique du tympan droit objective une congestion du tympan, le relief du marteau restant visible. Vous envisagez le diagnostic d'otite moyenne aiguë non compliquée.

Indiquez les 4 éléments qui sont adaptés à votre prise en charge.

Proposition A

Examen otoscopique du tympan gauche

Proposition B

Recherche d'une raideur méningée

Proposition C

Réalisation d'un bilan sanguin (hémogramme, CRP, ionogramme-créatinine, ASAT-ALAT)

Proposition D

Réalisation d'un scanner pour rechercher une mastoïdite

Proposition E

Réalisation d'une IRM pour éliminer une thrombophlébite cérébrale

Proposition F

Prescription de paracétamol

Proposition G

Prescription d'amoxicilline

Proposition H

Prescription d'une corticothérapie à visée antalgique

Proposition I

Prescription d'anti-inflammatoire non stéroïdien à visée antalgique

Proposition J

Consultation de contrôle 3 jours plus tard uniquement si persistance des symptômes

Proposition K

Consultation de contrôle chez un spécialiste ORL à 48h

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Une femme de 43 ans sans antécédent consulte pour un tableau associant toux, rhinorrhée sale et obstruction nasale bilatérales. Elle a eu de la fièvre à 38°C le premier jour des symptômes. Elle est apyrétique depuis.

Elle s'inquiète car son «rhume» traîne depuis 7 jours avec un retentissement sur son sommeil.

Parmi les propositions suivantes, quel est le traitement que vous lui prescrivez ?

Proposition A

Sirop antitussif

Proposition B

Amoxicilline pendant 7 jours

Proposition C

Paracétamol

Proposition D

Lavage des fosses nasales au sérum physiologique

Proposition E

Corticothérapie per os pendant 3 jours

Un homme de 25 ans, intérimaire dans un abattoir depuis 4 mois consulte pour une douleur de l'épaule droite, notamment lorsqu'il travaille. Il est actuellement en congés depuis 5 jours et il en profite pour vous consulter. Il vous dit avoir mal depuis 1 mois, avec une augmentation progressive des douleurs et une gêne majeure à lever le bras droit au-dessus de l'épaule.

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse**

Quels sont les 2 principaux éléments de l'examen clinique qui vous orienteraient vers une tendinopathie du supra-épineux ?

 Proposition A

des adénopathies

 Proposition B

des signes généraux de fièvre

 Proposition C

des signes locaux inflammatoires

 Proposition D

une épaule hyperalgique

 Proposition E

une épaule « pseudoparalytique »

 Proposition F

une limitation active et passive de la rotation latérale coude au corps de l'épaule

 Proposition G

une douleur ressentie lors de l'élévation antérieure passive associée à une pression sur l'acromion, manœuvre de Neer positive

 Proposition H

une douleur à la rotation interne de l'épaule

 Proposition I

l'impossibilité de résister à la force d'abaissement du membre supérieur droit en élévation antérolatérale à 30° d'antépulsion, bras en rotation interne, manœuvre de Jobe positive

 Proposition J

un dérouillage matinal

**Question 2 - Question à nombre de réponses précisé 4 propositions de réponse**

Votre examen clinique vous oriente vers une tendinopathie du supra-épineux. Il y a néanmoins un doute sur l'existence d'une rupture tendineuse transfixiante du supra-épineux. Quels sont les deux principaux examens à prescrire pour confirmer la tendinopathie aiguë non rompue et non calcifiante ?

 Proposition A

radiographie standard de l'épaule

 Proposition B

échographie de l'épaule

 Proposition C

IRM de l'épaule

 Proposition D

arthroscanner de l'épaule

### Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Vous l'avez examiné pour la première fois le 2 juin. Les examens complémentaires (radiographie et échographie de l'épaule) ont été réalisés le 12 juin. Ces examens ont confirmé la tendinopathie non calcifiante et non rompue. Vous revoyez le patient le 20 juin pour lui annoncer le diagnostic et adapter la prise en charge thérapeutique. Enfin, le 30 juin, une nouvelle consultation a lieu pour la rédaction d'un certificat médical de déclaration en maladie professionnelle.

Quelle date en juin mentionnez-vous sur le certificat médical comme étant la date de première constatation médicale ? (réponse attendue en un à 2 chiffres)

Réponse :

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

Une patiente de 59 ans se présente au service d'accueil des urgences pour fièvre, céphalées intenses et vomissements. Les symptômes sont apparus brusquement il y a quelques heures. A l'examen, la température est de 38,9°C, la pression artérielle à 110/65 mmHg, la saturation à 95% en air ambiant. Il existe une photophobie, une raideur de nuque et le signe de Brudzinski est positif. Le tympan droit apparaît un peu inflammatoire.

Les résultats de la ponction lombaire sont en faveur d'une méningite bactérienne aiguë.

A l'examen direct, des diplocoques à Gram positif sont identifiés.

Quelles sont les deux molécules que vous prescrivez ?

Proposition A

cefotaxime à fortes doses

Proposition B

gentamicine à fortes doses

Proposition C

vancomycine à fortes doses

Proposition D

amoxicilline à fortes doses

Proposition E

dexaméthasone

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

Vous êtes le médecin généraliste traitant d'une patiente âgée de 49 ans. Elle a été prise en charge pour une tumeur du sein de grade T1N0M0 par tumorectomie et radiothérapie, sans curage ganglionnaire. Elle est en arrêt maladie depuis 4 mois. Elle se plaint encore d'asthénie et d'oublis bénins. Elle est conseillère clientèle dans une banque. Depuis qu'elle est en arrêt, ses collègues ont pris en charge ses clients.

En vue d'une reprise du travail, quelles sont les deux propositions adaptées à sa situation ?

Proposition A

faire une demande d'invalidité

Proposition B

prescrire un temps partiel thérapeutique

Proposition C

prolonger l'arrêt maladie jusqu'à la disparition complète des symptômes

Proposition D

demander une visite de pré-reprise auprès du médecin du travail

Proposition E

faire un certificat d'inaptitude au poste de conseillère clientèle

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse**

Vous suivez un homme de 25 ans, asthmatique. Il évoque en consultation l'augmentation de sa consommation de bronchodilatateur depuis quelques mois. Il évoque notamment qu'il a commencé à reprendre son traitement bronchodilatateur le soir en semaine en rentrant du travail, et même maintenant le week-end parfois. Par contre, il précise qu'il n'a pas eu besoin de prendre son traitement lors des week-ends prolongés en mai et lors de ses congés en juillet.

Quels seraient les 2 éléments en faveur de l'origine professionnelle de l'aggravation de l'asthme ?

Proposition A

le rythme professionnel de la symptomatologie

Proposition B

la présence de plusieurs cas groupés dans l'atelier

Proposition C

la présence d'un rythme saisonnier printanier

Proposition D

la présence d'irritants respiratoires sur son lieu de travail

Proposition E

des antécédents familiaux d'asthme

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Un interne de chirurgie consulte pour des lésions cutanées qu'il a eues à plusieurs reprises au bloc opératoire en début d'intervention. Il a dû quitter le bloc et les lésions ont rapidement disparu à chaque fois. Il décrit des lésions papuleuses touchant les mains, à bords nets, très prurigineuses.

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Proposition A

urticaire de contact

Proposition B

eczéma de contact

Proposition C

dermatite atopique

Proposition D

dermatite irritative

Proposition E

dyshidrose

**Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse**

En matière de réparation des accidents du travail ou des maladies professionnelles, quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

les prestations en espèces correspondent aux indemnités journalières versées uniquement s'il y a un arrêt de travail

Proposition B

l'indemnisation de l'incapacité n'a lieu que s'il existe des séquelles, c'est-à-dire à la consolidation

Proposition C

en cas de guérison, une rechute ultérieure est impossible

Proposition D

c'est le médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie qui réalise le certificat médical final et qui précise la guérison ou la consolidation

**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Quelle proposition concernant l'impact de l'environnement sur la santé est exacte ?

 Proposition A

les facteurs de risque environnementaux pour la santé excluent les facteurs d'origine naturelle

 Proposition B

le transport routier et le chauffage résidentiel sont des sources majeures de pollution atmosphérique

 Proposition C

les effets toxiques de la plupart des facteurs de risque environnementaux ont été démontrés par des essais contrôlés randomisés

 Proposition D

le niveau d'exposition aux pollutions environnementales est évalué essentiellement par dosage sanguin ou urinaire

 Proposition E

le risque pour la santé associé aux facteurs environnementaux est indépendant de l'état de santé pré-existant de la personne

--- Fin de copie ---