BURKINA FASO

Unité — Progrès — Justice

Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation
Ministère de la Santé

EXAMEN CLASSANT NATIONAL

Session 2026

DISCIPLINE : MÉDECINE

Épreuve	Questions à Choix Multiples (QCM)
Nombre de questions	120 questions numérotées de 1 à 120
Durée de l'épreuve	2 heures
Documents autorisés	Aucun
Matériel autorisé	Stylo à bille bleu ou noir uniquement

CONSIGNES AUX CANDIDATS

- Vérifiez que le sujet qui vous est remis comporte bien la totalité des 120 questions avant de composer.
- Chaque question peut comporter une ou plusieurs réponses exactes parmi les propositions A, B, C et D.
- Reportez vos réponses exclusivement sur la grille de réponses prévue à cet effet.
- Aucune rature ni surcharge n'est admise sur la grille de réponses.
- L'usage du téléphone portable et de tout appareil connecté est strictement interdit.

Anatomie Pathologique, Anesthésie & Réanimation

Questions 1 à 10

1. Des affirmations suivantes, une définit le mieux l'anatomie pathologique :

A. Étude des biopsies et des pièces opératoires
B. Étude morphologique des tissus
C. Études macroscopiques, microscopiques, ultrastructurales et biomoléculaires des lésions apportées par la maladie
D. Étude morphologique de l'ensemble lésionnel

2. Les renseignements cliniques essentiels devant figurer sur le bulletin de demande d'examen anatomo-pathologique sont :

A. Âge
B. Sexe
C. Siège
D. Latéralité

3. Le but de la fixation en histopathologie est :

A. Tuer les cellules
B. Tuer les cellules en conservant leur aspect
C. Fixer les tissus
D. Tuer les cellules en conservant leur aspect le plus proche possible du vivant

4. À propos de la classification de Bethesda et des moyens de diagnostic :

A. Les lésions intra-épithéliales de bas grade correspondent au CIN 1.
B. Les lésions intra-épithéliales de haut grade regroupent les CIN 2 et CIN 3.
C. Le frottis cervico-utérin permet un diagnostic précoce au stade de lésion précancéreuse.
D. Un frottis est interprétable même s'il n'intéresse pas la jonction endocol-exocol.

5. Concernant les types histologiques du cancer du col utérin :

A. Le carcinome épidermoïde représente environ 50% des cas.
B. L'adénocarcinome se développe aux dépens de l'endocol.
C. L'adénocarcinome à cellules claires peut être lié à la prise de distilbène par la mère de la patiente.
D. Le carcinome muco-épidermoïde est une forme mixte avec sécrétion de mucus.

6. Le syndrome vipérin associe :

A. Douleur
B. Saignement
C. Œdème
D. Nécrose

7. Une anesthésie :

A. Peut être générale, locorégionale ou combinée
B. Est réalisée uniquement pour des gestes chirurgicaux très douloureux
C. N'est pas nécessaire pour la réalisation d'une endoscopie
D. Doit permettre d'assurer la sécurité et le confort du patient

8. Concernant la consultation préanesthésique :

A. Elle n'est obligatoire que dans le cadre d'une intervention programmée sous anesthésie générale
B. La consultation préanesthésique a lieu au moins 48 heures avant toute intervention programmée ou réglée ou élective
C. Elle vise à définir une stratégie pré, per et postopératoire
D. Elle permet d'établir une relation entre l'anesthésiste et le patient

9. Parmi les affirmations suivantes à propos du jeûne préopératoire, la ou lesquelles sont vraies ?

A. Son objectif est de prévenir la survenue d'un syndrome d'inhalation bronchique ou syndrome de Mendelson
B. L'obésité, le diabète, l'hypertension artérielle, la grossesse, le reflux gastro-œsophagien sont des facteurs de risque d'inhalation gastrique
C. Est qualifié « d'estomac plein », tout patient n'ayant pas respecté les règles du jeûne préopératoire
D. La durée du jeûne est réduite chez les bébés et les petits enfants

10. Les contre-indications de l'anesthésie locorégionale sont :

A. Le refus du patient
B. Les troubles de l'hémostase
C. Les troubles neurologiques suspects
D. L'hypovolémie n'est pas une contre-indication aux anesthésies périmédullaires

Cardiologie & Métabolisme

Questions 11 à 15

11. La prescription d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC) peut être responsable :

A. d'une hypokaliémie
B. d'une élévation de la créatininémie
C. d'une toux
D. d'un trouble de la conduction auriculo-ventriculaire

12. La prescription d'un inhibiteur calcique (ICA) peut être responsable :

A. d'une élévation de la créatininémie
B. d'un trouble de la conduction auriculo-ventriculaire
C. d'une baisse de la kaliémie
D. d'une augmentation de la fréquence cardiaque

13. Au cabinet médical, en référence à la méthode auscultatoire, les valeurs de normalité de la pression artérielle au repos sont les suivantes :

A. PAS > 140 mmHg
B. PAS < 140 mmHg
C. PAD = 90 mmHg
D. PAD < 90 mmHg

14. Une alcalose hypokaliémique doit vous faire évoquer :

A. une sténose des artères rénales
B. une maladie de Basedow
C. un panhypopituitarisme
D. une hémodilution

15. Des chiffres de pression artérielle à 230/120 mmHg sont retrouvés chez une femme de 46 ans. Quelle est la circonstance clinique où cette HTA doit être respectée ?

A. grossesse
B. dissection aortique
C. infarctus du myocarde à la phase aiguë
D. accident vasculaire cérébral ischémique

Orthopédie & Traumatologie

Questions 16 à 20

16. Vous suspectez une fracture du fémur chez un patient admis aux urgences. Quel(s) examen(s) d'imagerie demandez-vous pour confirmer votre diagnostic ?

A. TDM de la cuisse
B. Radiographie de la cuisse
C. Échographie doppler veineux du membre pelvien
D. Scintigraphie osseuse

17. Quelle(s) est (sont) la (les) complication(s) secondaire(s) des fractures des os longs ?

A. Syndrome des loges
B. Embolie graisseuse
C. Thrombose veineuse profonde
D. Cal vicieux

18. Élément(s) de prévention des escarres ?

A. Changer régulièrement la position du malade alité
B. Vérifier la literie du patient
C. Éduquer la famille du patient sur la prévention
D. Anticoagulation à dose curative

19. Quel(s) est (sont) le(s) critère(s) de qualité d'une radiographie en traumatologie ?

A. Un bon contraste radiographique (pénétrance)
B. Le cadrage
C. La symétrie
D. L'orientation

20. Quels éléments surveillez-vous chez un patient opéré en orthopédie traumatologie ?

A. Douleur
B. Constantes (Température - Tension artérielle - Fréquence respiratoire)
C. Mollet
D. État du pansement

Dermatologie Sémio-Clinique

Questions 21 à 25

21. Une macule purpurique se caractérise par :

A. Disparition à la vitropression
B. Extravasation sanguine dermique
C. Hyperhémie inflammatoire
D. Présence de relief

22. Concernant la papule, quelle proposition est FAUSSE ?

A. Diamètre < 1 cm
B. Contenu liquide
C. Peut être épidermique ou dermique
D. Peut être liée à une infiltration cellulaire

23. Une bulle sous-épidermique résulte :

A. D'une spongiose
B. D'une séparation derme-épiderme
C. D'une accumulation de kératine
D. D'une prolifération fibroblastique

24. La cellule de Langerhans a pour rôle principal :

A. Sécrétion de sébum
B. Immunité cutanée
C. Production de mélanine
D. Transmission nerveuse

25. Une macule érythémateuse qui disparaît à la vitropression correspond à :

A. Purpura
B. Hématome
C. Hyperhémie inflammatoire
D. Nécrose

Approche Gériatrique Clinique

Questions 26 à 30

26. Concernant la démarche gériatrique par rapport à la démarche médicale standard, quelle affirmation est la plus exacte ?

A. En gériatrie, l'étape thérapeutique se limite au diagnostic et au traitement, le concept de guérison restant l'objectif premier.
B. La démarche gériatrique privilégie une approche globale de la personne âgée tenant compte de son environnement, en intégrant diagnostic, traitement de la perte d'autonomie, prévention et aides sociales.
C. En gériatrie, la prise en charge psychologique de la personne âgée est secondaire par rapport aux interventions médicales organiques.
D. Le traitement gériatrique est centré sur la pathologie d'organe, à l'image de la médecine spécialisée adulte, avec une adaptation posologique.

27. Concernant l'hétérogénéité de la population âgée et ses implications, quelles propositions sont exactes ?

A. L'hétérogénéité de la population âgée se manifeste à la fois entre individus du même âge (inter-individuelle) et entre différents organes d'un même individu (intra-individuelle).
B. Les objectifs thérapeutiques doivent être différenciés selon le profil : prévention et curatif pour les plus jeunes, amélioration de la qualité de vie pour les âges extrêmes.
C. Il existe peu de points communs entre un sujet de 70 ans et un sujet de 95 ans, justifiant des approches médicales radicalement différentes.
D. Le vieillissement différentiel inter-organe explique pourquoi la réduction des réserves fonctionnelles liées au vieillissement varie selon les organes.

28. Un interne prescrit une CRP et un hémogramme pour évaluer un syndrome infectieux chez un patient de 87 ans. Son senior lui rappelle les pièges des examens biologiques en gériatrie. Parmi les propositions suivantes, laquelle représente correctement un piège biologique spécifique à la gériatrie ?

A. La créatininémie est toujours élevée chez le sujet âgé, même en l'absence d'insuffisance rénale, en raison d'une hyperfiltration glomérulaire compensatoire.
B. Une créatininémie normale chez un sujet âgé peut masquer une insuffisance rénale significative en raison de la réduction de la masse musculaire (source de créatinine).
C. L'albumine sérique est toujours normale chez le sujet âgé sain, indépendamment de son état nutritionnel ou inflammatoire.
D. L'hyperleucocytose est systématiquement absente dans les infections bactériennes graves du sujet âgé en raison de l'immunosénescence.

29. Concernant les syndromes gériatriques, quelles propositions sont exactes ?

A. Les syndromes gériatriques ne résultent pas d'une pathologie spécifique unique, mais de l'interaction de multiples facteurs.
B. Ils ne font pas partie du modèle traditionnel de maladie spécifique à un organe.
C. Ils sont moins fréquents que les maladies chroniques classiques chez les sujets de plus de 80 ans.
D. Ils sont souvent mal identifiés par les soignants non spécialisés en gériatrie.

30. Parmi les atypies sémiologiques classiquement décrites chez le sujet âgé malade, lesquelles sont correctement rapportées ?

A. La douleur thoracique de l'infarctus du myocarde est absente dans environ 30% des cas chez le sujet âgé.
B. La fièvre peut être inconstante ou absente dans les infections graves chez le sujet âgé, rendant le diagnostic plus difficile.
C. Dans les péritonites, la défense musculaire remplace la contracture classiquement observée chez l'adulte jeune.
D. La tristesse est toujours présente et clairement exprimée dans les épisodes dépressifs majeurs du sujet âgé, facilitant le diagnostic.

Gynécologie & Obstétrique

Questions 31 à 35

31. Le but de l'échographie du troisième trimestre de la grossesse est d'étudier :

A. la croissance fœtale
B. la présentation fœtale
C. les dimensions du bassin
D. le poids fœtal

32. Les manifestations cliniques du fibrome peuvent être responsables de :

A. Ménorragies.
B. Pesanteur pelvienne.
C. Troubles urinaires.
D. Infertilité.

33. Les signes cliniques de l'endométriose comprennent :

A. Dysménorrhée.
B. Dyspareunie profonde.
C. Douleurs pelviennes chroniques.
D. Infertilité.

34. Les condylomes génitaux :

A. Sont liés à certains types de HPV.
B. Sont des verrues génitales.
C. Sont transmissibles sexuellement.
D. Peuvent récidiver après traitement.

35. Les facteurs de risque du cancer du col comprennent :

A. Infection préexistante à HPV.
B. Début précoce des rapports sexuels.
C. Multiplicité des partenaires sexuels.
D. Tabagisme.

Gastro-Entérologie

Questions 36 à 40

36. Une femme de 27 ans consulte pour douleurs abdominales évoluant depuis 18 mois. Les douleurs sont intermittentes, diffuses, soulagées après l'émission de selles. Elle rapporte une alternance diarrhée-constipation. Elle ne présente ni amaigrissement, ni hématochésie, ni fièvre. L'examen clinique est normal. Le bilan biologique (hémogramme, CRP) est aussi normal. Quels sont les éléments en faveur d'un trouble fonctionnel intestinal ?

A. Douleurs abdominales fluctuantes
B. Soulagement après la défécation
C. Trouble du transit
D. Bilan biologique normal

37. S'agissant de la tuberculose intestinale :

A. L'évolution est le plus souvent chronique
B. La douleur siège fréquemment en fosse iliaque droite
C. L'atteinte rectale isolée est la plus fréquente
D. L'altération de l'état général est habituelle

38. Devant un reflux gastro-œsophagien, quels signes imposent la réalisation d'une endoscopie digestive haute ?

A. Dysphagie
B. Amaigrissement
C. Anémie ferriprive
D. Pyrosis isolé chez un sujet jeune

39. Devant un patient ayant des troubles fonctionnels intestinaux, à quel moment demandez-vous une coloscopie ?

A. Sujet de 25 ans
B. Hématochésie
C. Sujet de 35 ans
D. Amaigrissement

40. Quels sont les signes retrouvés en cas de reflux gastro-œsophagien typique ?

A. Nausées
B. Régurgitations
C. Hématochésie
D. Dysphagie

Maladies Infectieuses & Microbiologie

Questions 41 à 45

41. Lesquelles de ces infections virales provoquent des lésions vésiculeuses ?

A. Varicelle
B. Ebola
C. Mpox
D. Infection à VIH

42. Quel est le traitement recommandé pour une infection à Staphylococcus aureus résistant à la méticilline ?

A. Vancomycine
B. Amoxicilline
C. Ciprofloxacine
D. Métronidazole IM

43. Quelle bactérie provoque la dysenterie bacillaire ?

A. Shigella spp.
B. Salmonella typhi
C. E. coli
D. Vibrio cholerae

44. Quelles infections sont transmises par voie sexuelle ?

A. Chlamydia trachomatis
B. Hépatite
C. Ebola
D. Plasmodium vivax

45. Laquelle de ces bactéries forme des spores ?

A. Clostridium spp.
B. Staphylococcus aureus
C. E. coli
D. Neisseria meningitidis

Stomatologie, Chirurgie Maxillo-Faciale & Glandes Salivaires

Questions 46 à 50

46. Les fractures du condyle mandibulaire comprennent :

A. Les fractures de l'incisure mandibulaire
B. Les fractures capitales
C. Les fractures sous-condyliennes hautes
D. Les fractures sous-condyliennes basses

47. Les fractures condyliennes chez l'enfant peuvent se compliquer de :

A. Une ankylose temporo-mandibulaire
B. Une luxation de l'articulation temporo-mandibulaire
C. Une Constriction Permanente Des Mâchoires (CPDM)
D. Une lésion du conduit auditif

48. Les examens paracliniques suivants peuvent être demandés en cas de fracture condylienne :

A. La radiographie incidence de Blondeau
B. La radiographie panoramique dentaire
C. Le scanner crânio-facial
D. La radiographie incidence face basse

49. L'adénome pléomorphe :

A. Est une tumeur maligne des glandes salivaires
B. Se développe uniquement au niveau des glandes salivaires principales
C. Se développe uniquement au niveau des glandes salivaires accessoires
D. Est une tumeur bénigne des glandes salivaires

50. L'adénome pléomorphe :

A. Atteint plus fréquemment la glande parotide
B. Évolue longtemps de façon asymptomatique
C. Atteint plus fréquemment la glande sublinguale
D. Atteint plus fréquemment la glande submandibulaire

Rhumatologie & Connectivites

Questions 51 à 55

51. Concernant la sclérodermie systémique et ses complications viscérales, quelles propositions sont exactes ?

A. La crise rénale sclérodermique est souvent associée à une HTA sévère
B. La fibrose pulmonaire peut être asymptomatique initialement
C. L'atteinte digestive est exclusivement haute
D. L'atteinte cardiaque est toujours clinique d'emblée

52. Une patiente présente un syndrome de Raynaud, des doigts boudinés, des arthralgies et des anticorps anti-U1RNP à titre élevé. Quel est le diagnostic le plus probable ?

A. Sclérodermie systémique
B. Syndrome de Gougerot-Sjögren
C. Connectivite mixte
D. Polyarthrite rhumatoïde

53. Concernant les myopathies inflammatoires chroniques, quelle proposition est inexacte ?

A. Le déficit musculaire est typiquement proximal et symétrique
B. Les CPK peuvent être normales dans certaines formes
C. L'atteinte musculaire est toujours douloureuse
D. L'atteinte pulmonaire interstitielle est une complication sévère

54. Quelle est la principale complication néoplasique à long terme du syndrome de Sjögren primitif ?

A. Carcinome épidermoïde de la parotide
B. Lymphome B
C. Mélanome malin
D. Adénocarcinome pancréatique

55. La polyarthrite rhumatoïde présente des caractéristiques cliniques et immunologiques variables. Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes ?

A. L'atteinte des articulations interphalangiennes distales est typique
B. La raideur matinale prolongée est un signe d'activité inflammatoire
C. Le facteur rhumatoïde est spécifique de la maladie
D. Les anti-CCP sont associés à une forme plus érosive

Pathologie Articulaire (Gonarthrose) — Questions 56 à 60

56. L'éducation thérapeutique (économie articulaire) dans la gonarthrose comprend :

A. La réduction de la surcharge pondérale
B. Éviter le port de charges lourdes et la station debout prolongée
C. Entretenir la mobilité, surtout l'extension
D. Proscrire toute aide technique de marche (canne)

57. La gonarthrose :

A. Est une pathologie chronique dégénérative du cartilage et de l'os sous-chondral du genou
B. Peut toucher les compartiments fémoro-tibiaux
C. Peut toucher le compartiment fémoro-patellaire
D. Est une atteinte infectieuse aiguë

58. Concernant les contraintes sur le cartilage du genou :

A. Il supporte environ 20-25 kg/cm2 avant de devenir arthrogène
B. En extension, la surface de contact est grande (≈ 20 cm2)
C. En flexion, les contraintes s'exercent sur une surface plus petite
D. Il supporte des charges illimitées

59. Le flessum du genou :

A. Est l'élément à combattre en priorité en rééducation
B. Augmente les contraintes articulaires
C. Peut être favorisé par un kyste poplité ou une rétraction des ischio-jambiers
D. Est bénéfique pour l'articulation

60. La gonarthrose secondaire peut être liée à :

A. Une désaxation (genu varum/valgum)
B. Des séquelles d'entorse ou de fracture
C. Des arthropathies microcristallines ou infectieuses
D. La seule ménopause

Régulation Acido-Basique & Physiologie Rénale — Questions 61 à 64

61. Comment évolue la PaCO2 en réponse à une acidose métabolique aiguë ?

A. Elle augmente pour tamponner l'excès d'acide
B. Elle diminue (hyperventilation de compensation)
C. Elle reste strictement normale
D. Elle varie parallèlement au pH

62. Concernant les mécanismes de régulation acido-basique, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

A. Les systèmes tampons sanguins agissent immédiatement (en quelques secondes à minutes).
B. La compensation respiratoire d'une acidose métabolique entraîne une diminution de la pCO2.
C. Le rein intervient de manière immédiate en cas de trouble respiratoire.
D. L'excrétion rénale d'acide se fait principalement sous forme d'ions H+ libres.

63. Lesquels de ces troubles métaboliques sont caractérisés par un trou anionique plasmatique (TA) augmenté ?

A. Acidose liée à une diarrhée sévère
B. Acidose liée à une insuffisance rénale chronique avancée
C. Acidose lactique
D. Acidocétose diabétique

64. Parmi les étiologies suivantes, laquelle est une cause classique d'alcalose métabolique ?

A. Intoxication à l'éthylène glycol
B. Vomissements prolongés et abondants
C. État de choc avec hypoxie tissulaire
D. Administration massive de sérum salé isotonique

Neurologie & Neurochirurgie

Questions 65 à 72

65. La lombosciatique est un symptôme caractérisé par les points suivants :

A. La cause discale est la plus fréquente
B. La cause est toujours discale
C. Le traitement peut se résumer à des mesures d'hygiène rachidienne
D. Les contraintes rachidiennes peuvent être responsables d'une aggravation

66. Une hémorragie méningée spontanée avec inondation ventriculaire et score de Glasgow à 5 :

A. Est classée FISHER IV
B. Est classée WFNS 2
C. Peut se compliquer d'hydrocéphalie
D. Doit être hospitalisée en neurochirurgie

67. Le traitement d'une suppuration intracrânienne nécessite :

A. Une évacuation du pus quelles que soient sa quantité et sa localisation
B. Une prise en charge de la porte d'entrée
C. Un isolement du (des) germe(s) responsable(s)
D. Une antibiothérapie

68. L'engagement temporal :

A. Est une hernie de T2 dans l'incisure tentorielle
B. S'accompagne toujours d'une mydriase homolatérale
C. Peut entraîner une dégradation neurologique brutale
D. Peut entraîner une hémiplégie controlatérale

69. Le diagnostic d'épilepsie repose sur :

A. L'interrogatoire
B. Le témoignage des proches
C. L'EEG
D. L'imagerie cérébrale selon le contexte

70. Les facteurs pouvant favoriser une crise épileptique sont :

A. Privation de sommeil
B. Alcoolisation aiguë
C. Mauvaise observance thérapeutique
D. Fièvre chez certains sujets

71. Le syndrome méningé associe classiquement :

A. Céphalées
B. Vomissements
C. Raideur de nuque
D. Photophobie

72. Une méningite bactérienne aiguë :

A. Constitue une urgence thérapeutique
B. Peut entraîner un coma
C. Peut laisser des séquelles neurologiques
D. Nécessite souvent une antibiothérapie probabiliste rapide

Oncologie, Gynécologie Tumorale & Radiothérapie

Questions 73 à 80

73. Concernant le cancer de la vulve, quelles sont les propositions exactes ?

A. Il survient principalement chez les femmes âgées, mais peut également toucher des femmes plus jeunes.
B. Le carcinome épidermoïde est le type histologique le plus fréquent.
C. La biopsie est indispensable avant le traitement.
D. Le traitement repose souvent sur la chirurgie.

74. Concernant les facteurs pronostiques des cancers gynécologiques, quelles sont les propositions exactes ?

A. Le stade FIGO.
B. Le type histologique.
C. Le grade tumoral.
D. Le statut ganglionnaire.

75. Concernant la prise en charge multidisciplinaire des cancers gynécologiques, quelles sont les propositions exactes ?

A. Les dossiers doivent être discutés en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire.
B. Les décisions thérapeutiques reposent sur le stade, les caractéristiques histologiques et l'état général de la patiente.
C. Les souhaits de la patiente, notamment en matière de fertilité lorsque cela est pertinent, doivent être pris en compte.
D. La chirurgie, la radiothérapie et les traitements systémiques sont complémentaires selon les situations.

76. Concernant le cancer de l'œsophage, quelles sont les propositions exactes ?

A. Les deux principaux types histologiques sont le carcinome épidermoïde et l'adénocarcinome.
B. Le tabagisme et l'alcool constituent des facteurs de risque majeurs du carcinome épidermoïde.
C. L'endobrachyœsophage est un facteur de risque d'adénocarcinome.
D. La dysphagie progressive est un symptôme évocateur.

77. Concernant la curiethérapie, choisir la ou les lettre(s) correspondant à la (aux) bonne(s) réponse(s) :

A. Est le traitement par rayonnement ionisant, la source radioactive étant dans la tumeur
B. Est aussi appelée brachythérapie ou radiothérapie interne
C. Est indiquée dans les cancers profonds et étendus
D. A un intérêt dans le développement des traitements conservateurs des cancers

78. Concernant la radiothérapie externe, choisir la ou les lettre(s) correspondant à la (aux) bonne(s) réponse(s) :

A. La source de rayonnement ionisant est toujours éloignée du patient
B. Le volume irradié est toujours plus petit qu'en curiethérapie
C. Le nombre de fractions est plus élevé qu'en curiethérapie
D. La durée du traitement s'étale sur plusieurs semaines

79. Concernant les effets secondaires tardifs de la radiothérapie, choisir la ou les lettre(s) correspondant à la (aux) bonne(s) réponse(s) :

A. Sont dus à la dose totale délivrée
B. Apparaissent ou persistent au-delà de 6 mois
C. Sont réversibles
D. Peuvent aller jusqu'à la nécrose

80. Pour qu'il y ait initiation de la cancérogenèse, il faut une : (indiquez les bonnes réponses)

A. Activation d'un oncogène
B. Inactivation d'un oncogène
C. Inactivation d'un gène de réparation
D. Activation d'un gène de réparation

Ophtalmologie & Troubles du Sommeil de l'Enfant

Questions 81 à 85

81. Devant un œil rouge et douloureux, parmi les signes suivants quels sont ceux qui vous orientent vers une uvéite antérieure aiguë ?

A. Un signe de Tyndall
B. Un hypopion
C. Des synéchies iridocristalliniennes
D. Des précipités rétrocornéens

82. Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui font partie du bilan étiologique de base d'une uvéite antérieure aiguë ?

A. HLA (B27, B51)
B. Calcémie, phosphorémie
C. Enzyme de conversion de l'angiotensine
D. Anticorps antinucléaires, facteur rhumatoïde

83. Quelles sont les causes possibles d'uvéite parmi les suivantes ?

A. Sarcoïdose
B. Syphilis
C. Tuberculose
D. Maladie de Lyme

84. Parmi les symptômes suivants, quels sont ceux qui vous orientent vers une conjonctivite virale ?

A. Bilatéralisation rapide
B. Sécrétions purulentes
C. Prurit important
D. Adénopathie prétragienne douloureuse

85. Le traitement de première intention du SAOS sévère chez l'enfant secondaire à une hypertrophie adéno-amygdalienne est :

A. La mise sous ventilation non invasive (PPC)
B. L'adénoïdectomie et l'amygdalectomie
C. Les corticoïdes nasaux seuls
D. Les antihistaminiques

Oto-Rhino-Laryngologie & Pathologie Rachidienne

Questions 86 à 92

86. Le carcinome du cavum (UCNT) est fréquent dans certaines régions (dont l'Afrique du Nord, l'Asie). Il est souvent associé au :

A. Virus d'Epstein-Barr (EBV)
B. Papillomavirus (HPV)
C. Virus Herpes simplex (HSV)
D. Cytomégalovirus (CMV)

87. L'épistaxis massive peut nécessiter une prise en charge radiologique interventionnelle. Le traitement de référence en cas d'échec du tamponnement est :

A. La cautérisation chimique
B. L'embolisation artérielle
C. La compression digitale
D. L'instillation d'acide tranexamique

88. La laryngoscopie directe en suspension sous anesthésie générale permet :

A. Un simple examen visuel du cavum
B. Une exploration dynamique de la déglutition
C. Une biopsie précise des lésions du larynx et leur exérèse
D. Une mesure de l'audition

89. L'algodystrophie (syndrome douloureux régional complexe) :

A. Peut survenir après un traumatisme ou une chirurgie
B. Disparaît toujours en 48 heures sans traitement
C. Associe douleur, troubles vasomoteurs et trophiques
D. Évolue souvent en plusieurs phases

90. Concernant la lombosciatique par hernie discale :

A. La douleur suit un trajet radiculaire (L5 ou S1)
B. Elle ne s'accompagne jamais de douleur radiculaire
C. Le signe de Lasègue peut être positif
D. Un déficit moteur impose une prise en charge urgente

91. Devant une lombalgie, les signes d'alerte (« drapeaux rouges ») comportent :

A. Une altération de l'état général
B. Une douleur purement mécanique isolée chez un adulte jeune
C. Une fièvre
D. Un déficit neurologique

92. Le mal de Pott (spondylodiscite tuberculeuse), fréquent en zone d'endémie :

A. Est une atteinte tuberculeuse du rachis
B. N'a aucun lien avec la tuberculose
C. Peut entraîner des troubles neurologiques par compression
D. Peut se compliquer d'abcès froid paravertébral

Pédiatrie & Physiopathologie du Nourrisson

Questions 93 à 96

93. Parmi les propositions suivantes, cochez les bonnes réponses concernant les paramètres du nouveau-né normal à la naissance :

A. Le périmètre crânien moyen est de 35 cm
B. La taille moyenne est de 50 cm
C. Le poids moyen est de 3250 g
D. Le périmètre thoracique moyen est de 50 cm

94. Parmi les propositions suivantes, cochez les critères d'une bonne prise de sein pendant l'allaitement :

A. Le menton touche le sein
B. La bouche est grande ouverte
C. Les joues du bébé se creusent pendant les tétées
D. La lèvre inférieure est éversée

95. Parmi les propositions suivantes, cochez les critères majeurs du diagnostic positif de la rougeole selon l'Organisation Mondiale de la Santé :

A. Éruption généralisée vésiculeuse prurigineuse
B. Éruption généralisée maculo-papuleuse
C. Fièvre
D. Au moins un signe des suivants : conjonctivite, catarrhe oculo-respiratoire, toux.

96. L'atteinte articulaire au cours du rhumatisme articulaire aigu a les caractéristiques suivantes :

A. L'articulation atteinte est inflammatoire
B. L'articulation atteinte contient du pus
C. Les grosses articulations sont atteintes avec prédilection
D. L'atteinte articulaire est fugace et mobile

Physiologie Cardiovasculaire & Hémodynamique

Questions 97 à 100

97. La stimulation des nerfs sympathiques destinés aux vaisseaux et une décharge d'hormone médullosurrénalienne (adrénaline) provoquent toutes les deux :

A. une vasoconstriction des vaisseaux de la peau
B. une vasoconstriction des muqueuses
C. une vasoconstriction des artères coronaires
D. une vasoconstriction des viscères abdominaux

98. Expérimentalement, on peut ralentir le rythme cardiaque :

A. en stimulant électriquement le bout central des nerfs aortiques
B. en stimulant électriquement le bout périphérique d'un X
C. en refroidissant le nœud de Keith et Flack
D. en appliquant de l'acétylcholine sur le myocarde

99. La période où le débit coronaire est maximum se situe :

A. de façon variable, sans rapport avec la révolution cardiaque
B. pendant la phase de contraction isométrique
C. pendant la phase de l'éjection ventriculaire
D. pendant la diastole ventriculaire

100. En exprimant les pressions en mm de Hg et les débits en cm3/min, la résistance à l'écoulement d'un organe est de 0,2. Pour avoir un débit de 500 cm3/min il faut une pression de :

A. 250 mm Hg
B. 150 mm Hg
C. 100 mm Hg
D. 50 mm Hg

Pathologie Respiratoire, VIH & Psychiatrie

Questions 101 à 105

101. Au cours des manifestations respiratoires liées à l'infection au VIH :

A. les mycobactérioses atypiques surviennent surtout lorsque le taux de CD4 est < 50/mm3
B. la tuberculose pulmonaire de l'adulte est classée stade 3 OMS
C. la tuberculose extra-pulmonaire de l'adulte est classée stade 4 OMS
D. la prophylaxie au cotrimoxazole est indiquée lorsque le taux de lymphocytes T CD4 est supérieur à 500 éléments/mm3

102. Au cours des parasitoses pulmonaires :

A. le poumon peut être le lieu de passage obligatoire du parasite
B. on peut noter un syndrome de Löffler
C. la localisation pulmonaire peut être accidentelle
D. les filarioses sont responsables du syndrome de Larva migrans

103. Quelle caractéristique distingue une pleurésie purulente d'un empyème de nécessité ?

A. Présence de germes aérobies
B. Opacité pleurale enkystée
C. Présence de liquide chocolaté
D. Extension spontanée vers la paroi thoracique

104. Quelle combinaison représente des causes extra-pulmonaires de l'OAP lésionnel ?

A. Pancréatite aiguë, embolie graisseuse
B. Noyade, inhalation de gaz toxique
C. Infection virale, contusion pulmonaire
D. Cardiopathie ischémique, valvulopathie

105. Parmi les propositions suivantes, quel est l'effet secondaire non attribuable aux neuroleptiques ?

A. Prise de poids
B. Hyperprolactinémie
C. Mydriase
D. Insuffisance cardiaque

Psychiatrie (Schizophrénie) & Gynécologie Organique

Questions 106 à 112

106. Parmi les formes cliniques de schizophrénie suivantes, laquelle est caractérisée par une prédominance du syndrome positif ?

A. Hébéphrénique
B. Paranoïde
C. Catatonique
D. Héboïdophrénique

107. Au cours de la schizophrénie, qu'associe le syndrome catatonique ?

A. Stupeur
B. Catalepsie
C. Négativisme
D. Mutisme

108. Quel(s) est (sont) le(s) risque(s) de la prise au long cours des benzodiazépines ?

A. Confusion
B. Méningiome
C. Amnésie
D. Démence

109. Les propositions suivantes concernent la grossesse hétérotopique : donner les bonnes réponses

A. La grossesse hétérotopique est la coexistence de deux grossesses simultanées : une grossesse intra-utérine et une GEU
B. La grossesse hétérotopique est la coexistence de deux grossesses simultanées dont une grossesse venant du côté droit et l'autre du côté gauche
C. La grossesse hétérotopique est la coexistence de deux grossesses simultanées contenant des fœtus de sexe différent
D. Dans la grossesse hétérotopique, on peut avoir une localisation tubaire interstitielle et une localisation abdominale

110. Concernant le cancer du col de l'utérus : donner les bonnes réponses

A. Le type histologique dominant est le carcinome épidermoïde
B. Le lymphome cervical est une forme histologique du cancer du col
C. Une infection persistante à un HPV oncogène est un facteur de risque
D. Un col rouge, irrégulier, saignant au contact lors d'un examen de dépistage font penser à un cancer du col de l'utérus

111. Concernant les aspects en imagerie du kyste ovarien : donner les bonnes réponses

A. Un kyste ovarien avec une portion tissulaire de moins de 7 cm peut être fonctionnel
B. Un kyste fonctionnel mesure moins de 7 cm, et est strictement liquidien chez une patiente non ménopausée
C. Un kyste ovarien contenant du liquide, des calcifications et une portion graisseuse est appelé kyste dermoïde
D. Le kyste fonctionnel est de survenue cyclique et peut disparaître d'un cycle à un autre

112. Parmi les signes suivants, lesquels font évoquer un kyste organique à l'échographie : donner les bonnes réponses

A. Existence de multiples cloisons fines
B. Une paroi épaisse et irrégulière
C. Un contenu strictement transonore
D. Des bourgeons endopariétaux

Spondyloarthrites & Atteintes Axiales

Questions 113 à 116

113. Les principales spondyloarthrites sont :

A. Les arthrites réactionnelles
B. La spondylarthrite ankylosante
C. Le syndrome extra-articulaire
D. Le rhumatisme psoriasique

114. Concernant le rhumatisme psoriasique :

A. L'atteinte articulaire est identique à celle de la polyarthrite rhumatoïde
B. Le psoriasis peut totalement manquer
C. L'atteinte articulaire est asymétrique
D. Les facteurs rhumatoïdes peuvent être présents

115. Parmi les signes radiologiques rachidiens suivants, le(s)quel(s) est (sont) en faveur d'une spondyloarthrite ?

A. Un tassement vertébral
B. Des syndesmophytes
C. Une mise en carré des vertèbres
D. Un aspect en colonne de bambou

116. Parmi les pathologies suivantes, la(les)quelle(s) peut (peuvent) être responsable(s) d'une sacro-iliite ?

A. L'arthrose
B. Le lupus érythémateux systémique
C. La sclérodermie systémique
D. La polyarthrite rhumatoïde

Lecture Critique d'Articles & Méthodologie

Questions 117 à 120

117. Concernant l'essai randomisé contrôlé et ses principes méthodologiques, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ?

A. La randomisation a pour but de répartir aléatoirement les facteurs de confusion connus et inconnus entre les groupes
B. L'allocation secrète (allocation concealment) signifie que l'investigateur qui inclut le patient ne connaît pas le groupe d'avance
C. L'aveugle (insu) et l'allocation secrète désignent exactement le même concept méthodologique
D. Dans un essai de non-infériorité, l'analyse de référence est classiquement l'analyse per protocole

118. Concernant les grilles de lecture normalisées, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ?

A. La grille CONSORT s'applique aux essais randomisés contrôlés
B. La grille STROBE s'applique aux études observationnelles
C. La grille STARD s'applique aux études diagnostiques
D. La grille PRISMA s'applique aux essais randomisés contrôlés de phase précoce

119. Concernant les critères de causalité de Hill, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ?

A. La séquence temporelle exige que l'exposition précède la survenue de la maladie
B. La plausibilité biologique fait partie des critères externes à l'étude
C. Une association statistique forte, même isolée, suffit à elle seule à établir formellement un lien de causalité
D. La relation dose-effet renforce l'hypothèse d'un lien causal entre exposition et maladie

120. Concernant les performances diagnostiques d'un test, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ?

A. La sensibilité correspond à la capacité du test à détecter correctement les sujets malades
B. La spécificité correspond à la capacité du test à identifier correctement les sujets non malades
C. La valeur prédictive positive dépend de la prévalence de la maladie dans la population testée
D. La sensibilité et la spécificité sont fortement dépendantes de la prévalence de la maladie

— FIN DU SUJET —

GRILLE DE RÉPONSES

À remplir par le candidat

Nom et prénom(s)	
N° de table / matricule	
Centre d'examen	

N°	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

N°	A	B	C	D
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				

N°	A	B	C	D
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				

N°	A	B	C	D
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				
102				
103				
104				
105				
106				
107				
108				
109				
110				
111				
112				
113				
114				
115				
116				
117				
118				
119				
120				

Cochez d'une croix la ou les case(s) correspondant à votre (vos) réponse(s). Toute case raturée sera comptée comme non répondue.