

Epreuve de Transversal P2 du 21/10/2025

Une femme de 27 ans consulte pour fatigue, anxiété et aménorrhée. Elle est étudiante. En rupture avec ses parents et sa famille, elle est contrainte de travailler en parallèle de ses études pour subvenir à ses besoins. Elle travaille de nuit, à temps partiel, pour un revenu 500 euros net mensuel. Vous êtes médecin généraliste, conventionné secteur 1. Cette femme n'a pas déclaré de médecin traitant. Elle n'a pas souscrit d'assurance complémentaire ou mutuelle.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

La patiente demande si, pour cette consultation, elle sera bien remboursée à 70% par l'Assurance Maladie. Que lui répondez-vous ? (répondre par oui ou non)

Réponse :

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

Vous lui expliquez qu'elle ne sera pas remboursée à 70% mais à 30% du tarif de la consultation. Quelles sont les 2 mesures à lui proposer pour réduire son reste à charge ?

☐ Proposition A

Demander l'ouverture des droits à la complémentaire santé solidaire

☐ Proposition B

Faire une demande d'affection de longue durée

☐ Proposition C

Lui prescrire un arrêt de travail

☐ Proposition D

Demander l'ouverture des droits à l'allocation personnalisée d'autonomie

☐ Proposition E

Déclarer un médecin traitant auprès de sa caisse primaire d'assurance maladie

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Vous faites le diagnostic de grossesse chez cette femme.

Quelles sont les 4 prestations auxquelles elle aura droit au titre du risque maternité par l'Assurance Maladie ?

☐ Proposition A

Les indemnités journalières pendant la durée de la grossesse

☐ Proposition B

La prise en charge à 100 % des examens prénataux

☐ Proposition C

La prime à la naissance

☐ Proposition D

La prestation d'accueil du jeune enfant

☐ Proposition E

La prise en charge à 100% de la contraception de son choix en post accouchement

☐ Proposition F

L'indemnité temporaire d'incapacité

☐ Proposition G

L'allocation parent isolé

☐ Proposition H

La prise en charge à 100 % des séances de rééducation périnéale

☐ Proposition I

La prise en charge à 100 % des séances de préparation à la naissance

☐ Proposition J

La prise en charge à 100 % à partir du 6e mois et jusqu'au 12e jour après l'accouchement des examens médicaux

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

On dispose d'un test diagnostique ciblant une pathologie d'intérêt et dont les caractéristiques sont résumées dans le tableau.

Tableau : Performances du test diagnostique ciblant la pathologie d'intérêt

Sensibilité	Spécificité	Rapport de vraisemblance positif	Rapport de vraisemblance négatif
0,30	0,70	1,00	1,00

Si la probabilité pré-test de la pathologie d'intérêt est de 15% et que le résultat du test diagnostique est négatif, alors le diagnostic de la pathologie devient :
(une seule proposition attendue)

☐ Proposition A
beaucoup moins probable

☐ Proposition B
un peu moins probable

☐ Proposition C
ni plus, ni moins probable

☐ Proposition D
un peu plus probable

☐ Proposition E
beaucoup plus probable

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Une maison de santé pluriprofessionnelle en Meuse a ouvert un service de téléconsultation. Initialement le projet était limité à quelques créneaux pour les personnes pouvant difficilement faire le déplacement. Devant le succès initial et la demande croissante des patients, les professionnels envisagent de développer cette activité. Une équipe d'appui du département leur conseille de faire préalablement une évaluation de l'existant.

Les professionnels décident alors de se concentrer sur le ressenti vis à vis de cette téléconsultation afin d'identifier les points forts et les points à améliorer.

Quelles mesures pourraient faire partie de l'évaluation de la qualité de cette téléconsultation ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Mesure de la satisfaction des cliniciens vis à vis de l'interface

☐ Proposition B

Mesure de la qualité de la connexion déclarée par les patients

☐ Proposition C

Mesure de la fluidité du parcours patient incluant une ou plusieurs téléconsultations

☐ Proposition D

Mesure de l'évolution du nombre de patients vus en téléconsultation

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les lésions tégumentaires évocatrices de maltraitance ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Une brûlure du 2e degré superficiel sur la paume de la main d'un enfant de 18 mois dont les parents déclarent qu'il a posé la main sur une plaque chauffante

☐ Proposition B

Une ecchymose brune sur le genou droit d'un enfant de 18 mois dont les parents déclarent qu'il est tombé dans le jardin

☐ Proposition C

Une ecchymose jaunâtre sur la fosse lombaire droite d'un enfant de 6 mois dont les parents déclarent qu'il se cogne contre les barreaux du lit

☐ Proposition D

Une morsure récente de 5 cm de diamètre sur la fesse gauche d'un enfant de 14 mois dont les parents déclarent qu'il joue souvent avec le chat de la famille

☐ Proposition E

Une plaie contuse de 1,5 cm de longueur sur l'arcade sourcilière droite d'un enfant de 15 mois qui est tombé en avant sur le carrelage du salon

Dans les suites d'une thyroïdectomie, une patiente âgée de 17 ans, chanteuse célèbre, présente une paralysie récurrentielle. Après expertise, le geste chirurgical a été considéré comme réalisé sans faute, conforme aux données acquises de la science. L'information des risques avait été donnée à la patiente, à ses parents, et tracée dans le dossier médical, avant l'intervention.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Comment se nomme ce type d'évènement indésirable ? (en 1 à 5 mots, sans abréviation)

Réponse :

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

Quelles sont les 4 personnes ayant un accès direct au dossier médical de cette patiente ?

☐ Proposition A

La chirurgienne qui a opéré la patiente

☐ Proposition B

Les parents de la patiente

☐ Proposition C

Le petit ami de la patiente

☐ Proposition D

Un chirurgien de la même clinique, qui ne participe pas à la prise en charge

☐ Proposition E

L'anesthésiste-réanimateur qui a réalisé l'anesthésie générale au cours de l'intervention chirurgicale

☐ Proposition F

L'avocat de la patiente

☐ Proposition G

Le directeur de la clinique

☐ Proposition H

L'orthophoniste du service qui prend en charge la patiente

☐ Proposition I

L'assureur de la patiente

☐ Proposition J

L'attachée de presse de la patiente, avec l'accord des parents

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

Un médecin du même établissement de santé, mais qui n'a pas participé à la prise en charge de la patiente, a consulté le dossier médical informatisé de cette patiente et a transmis les informations à un journaliste.

Quelles sont les 3 responsabilités engagées par ce médecin ?

☐ Proposition A

La responsabilité pénale

☐ Proposition B

La responsabilité administrative

☐ Proposition C

La responsabilité civile

☐ Proposition D

La responsabilité disciplinaire

☐ Proposition E

La responsabilité sans faute

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

En cas de découverte d'un cadavre non identifié à l'état de squelettisation (mort non identifiable), quelles cases doivent être cochées sur le certificat de décès (2 propositions exactes) ?

☐ Proposition A

Obligation de mise en bière immédiate en cercueil simple

☐ Proposition B

Obligation de mise en bière immédiate en cercueil hermétique

☐ Proposition C

Prélèvement en vue de rechercher les causes du décès

☐ Proposition D

Obstacle médico-légal à l'inhumation

☐ Proposition E

Obstacle au don du corps

Une femme de 32 ans consulte car elle présente depuis 2 jours une pollakiurie, des brûlures mictionnelles et une sensibilité sus-pubienne.

Nota bene : pour chaque TCS, il faut évaluer l'influence de la nouvelle information sur l'hypothèse de départ. L'échelle d'évaluation proposée est :

"fortement négatif", "négatif", "neutre", "positif", "fortement positif"

(en remplacement de l'échelle de l'application utilisant le terme "probable")

Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est
une cystite

Et que vous trouvez
une hématurie macroscopique

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 cystite

Et que vous trouvez
que sa température est à 38,5°C

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 cystite

Et que vous trouvez
des leucorrhées blanchâtres

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

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

Une femme de 32 ans se présente spontanément aux urgences à 20 heures pour des douleurs à l'épaule droite. Elle déclare être tombée dans les escaliers accidentellement la veille, après avoir bu trois verres de whisky dans l'après-midi. Elle ne travaille pas.

A l'examen, le médecin urgentiste constate :

- une ecchymose rouge de 4 cm de grand axe sur le front,
- trois ecchymoses arrondies violacées sur le cou à gauche et une ecchymose arrondie violacée sur le cou à droite,
- des ecchymoses jaunâtres arrondies sur la face interne des bras,
- des douleurs de l'épaule droite mais également costales et périvertébrales diffuses,
- des abrasions linéaires sur la face interne des cuisses.

Dans le cadre de son entretien, le médecin urgentiste pose à la patiente la question d'une éventuelle exposition à des violences physiques. Elle lui révèle être régulièrement frappée par son mari, qui consomme de la cocaïne depuis plusieurs mois. Récemment, il a donné une gifle à leurs deux enfants âgés de 10 et 12 ans. Elle ne dort plus la nuit, et a perdu 8 kg en 3 mois. Elle consomme de l'alcool de manière excessive depuis quelques mois. Son mari s'étant absenté quelques jours pour motifs professionnels, elle a pu venir à l'hôpital aujourd'hui. Elle est plus inquiète qu'avant, car elle a découvert qu'il avait installé une application de géolocalisation sur son téléphone. Elle souhaite "partir", mais il l'a menacée de mort si elle quittait le domicile. Elle ne souhaite donc pas déposer plainte pour l'instant.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Le médecin a-t-il le droit de faire un signalement judiciaire de la situation de cette femme, si celle-ci n'est pas d'accord ? (répondre par "oui" ou par "non")

Réponse :

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

Dans cette situation, quels sont les 5 arguments permettant au médecin de faire un signalement de la situation de cette femme ?

☐ Proposition A

Le conjoint aurait une conduite addictive

☐ Proposition B

L'absence d'activité professionnelle

☐ Proposition C

Les enfants seraient également des victimes

☐ Proposition D

Il existe des lésions d'âge différent

☐ Proposition E

Il existe des lésions traumatiques dans le cou, compatibles avec une tentative de strangulation

☐ Proposition F

Le mari voudrait contrôler les déplacements de sa femme

☐ Proposition G

L'existence de troubles du sommeil

☐ Proposition H

Le mari aurait proféré des menaces de mort

☐ Proposition I

Le caractère vespéral de la consultation

☐ Proposition J

Le fait que la patiente rapporte dans un premier temps des faits accidentels

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les facteurs précipitants associés aux actes de violence ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

La toxicomanie du conjoint

☐ Proposition B

La consommation d'alcool de la patiente

☐ Proposition C

L'âge des enfants (pré-adolescence)

☐ Proposition D

La dépendance financière de cette femme

☐ Proposition E

Le projet de séparation

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient de 35 ans vous consulte car ses migraines sont de plus en plus difficiles à gérer. Comme vous lui aviez préconisé, il a essayé le paracétamol ainsi que les AINS mais cela ne soulage que très peu ses douleurs qui peuvent alors durer 48 heures, avec des nausées et des vomissements. Vous décidez de prescrire un triptan.

Quelles informations lui délivrerez-vous sur ce traitement ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Il peut soulager nausées et vomissements en plus des céphalées

☐ Proposition B

Il est préférable d'attendre que la migraine ait débutée depuis plus de deux heures avant de le prendre

☐ Proposition C

Si la première prise n'est pas efficace il est recommandé de reprendre un deuxième comprimé au bout d'une heure

☐ Proposition D

Il peut favoriser la survenue d'une aura migraineuse

☐ Proposition E

Il peut être associé à un AINS

Vous recevez dans une maison de santé pluriprofessionnelle, un homme de 62 ans pour une douleur de la jambe droite. Il pèse 112 kg et mesure 172 cm. Il ne prend aucun médicament, et n'a pas d'allergie médicamenteuse. La douleur est apparue il y a 48 heures et s'est rapidement accompagnée d'un oedème et d'un placard érythémateux. Vous diagnostiquez à l'examen clinique un intertrigo associé à une dermohypodermite aiguë non nécrosante.

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Quel antibiotique prescrivez-vous ?

☐ Proposition A

Amoxicilline

☐ Proposition B

Amoxicilline associée à l'acide clavulanique

☐ Proposition C

Pristinamycine

☐ Proposition D

Clindamycine

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le patient évolue favorablement sous antibiothérapie par amoxicilline pendant 7 jours.

Au décours, vous cherchez d'autres comorbidités. Le patient ne fume pas. Il n'a pas d'antécédent personnel ou familial cardiovasculaire. La pression artérielle est mesurée à 135 / 85 mmHg après 5 minutes de repos.

La glycémie est à 5,6 mmol/L (1,02 g/L), le cholestérol total est à 6,68 mmol/L (2,58 g/L), le HDL-cholestérol est à 1,34 mmol/L (0,52 g/L), le LDL-cholestérol calculé est à 4,48 mmol/L (1,73 g/L), les triglycérides sont à 1,87 mmol/L (1,64 g/L).

Quelles sont vos recommandations pour une action sur le contrôle du poids et la prévention primaire cardiovasculaire ?

☐ Proposition A

Réalisation d'une activité physique d'intensité modérée 150 à 300 minutes par semaine

☐ Proposition B

Réduction de la consommation des boissons sucrées et sodas

☐ Proposition C

Prise quotidienne de statines

☐ Proposition D

Prise quotidienne d'anti-plaquettaire

☐ Proposition E

Injection bi mensuelle d'évolocumab (anticorps anti-PCSK9)

Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Le patient comprend l'intérêt d'une activité physique régulière et raisonnée dans sa situation mais il vous alerte sur les freins à cette pratique : il a peur de se blesser et a peur que cela accentue ses douleurs articulaires.

Vous identifiez à l'interrogatoire une limitation modérée due à des douleurs articulaires mécaniques et au poids.

Quelle est l'organisation la plus pertinente pour la réalisation de l'activité physique pour ce patient ?

☐ Proposition A

Une activité physique en autonomie à son rythme

☐ Proposition B

Une activité physique adaptée auprès d'un club sportif avec un professionnel titulaire d'un diplôme fédéral

☐ Proposition C

Une activité physique adaptée avec un enseignant d'activité physique adaptée

☐ Proposition D

Une activité physique adaptée au sein d'un service de soins médicaux et de réadaptation

Question 4 - Question à réponse ouverte et courte

Vous convenez ensemble d'une activité physique adaptée à son état de santé, encadrée par un enseignant d'activité physique adaptée, dans le cadre d'une étude clinique de type RIPH (recherche impliquant la personne humaine) de 2^{ème} catégorie, actuellement en cours au sein de la maison de santé pluriprofessionnelle universitaire. Vous lui délivrez une information la plus claire, loyale et appropriée à sa situation.

Que devez-vous recueillir avant son inclusion ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Dans le cadre de cette recherche, vous recevez la visite d'un nouvel attaché de recherche clinique pour un point d'étape. Il reprend avec vous l'ensemble du protocole et vous demande de lui fournir les autorisations réglementaires éthiques effectuées. Quelles sont-elles ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Avis favorable d'un comité de protection des personnes

☐ Proposition B

Avis favorable de la commission nationale de l'informatique et des libertés

☐ Proposition C

Souscription d'une assurance par le promoteur

☐ Proposition D

Autorisation de l'agence nationale de sécurité du médicament

☐ Proposition E

L'avis favorable de la caisse primaire d'assurance maladie

Vous recevez en consultation un enfant de 6 ans. Ses parents s'inquiètent d'un surpoids.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Sur quel élément du carnet de santé devez-vous vous appuyer pour poser le diagnostic d'obésité ?

☐ Proposition A

Valeur du poids

☐ Proposition B

Courbe de taille

☐ Proposition C

Valeur de l'indice de masse corporelle

☐ Proposition D

Courbe d'indice de masse corporelle

☐ Proposition E

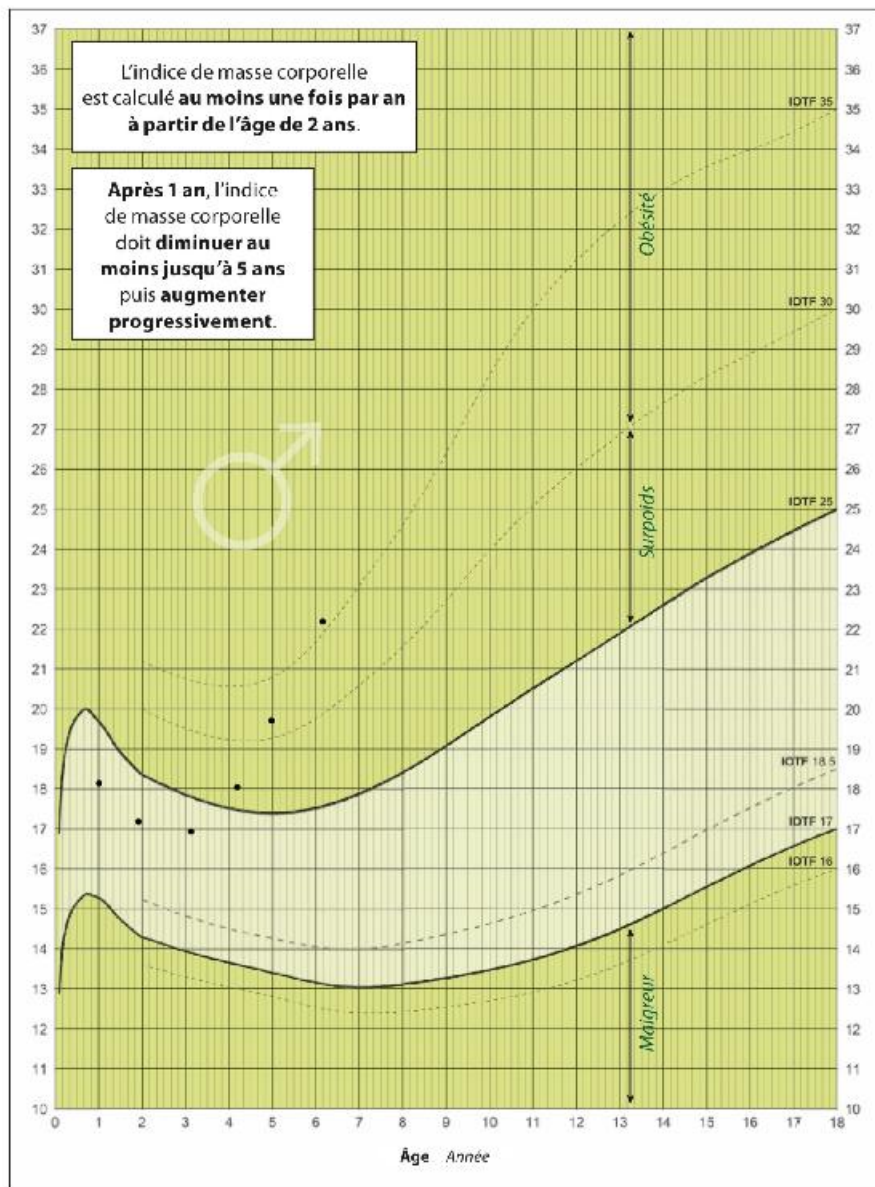
Courbe de périmètre crânien

Question 2 - Question zone à pointer

Identifier le rebond d'adiposité précoce

INDICE DE MASSE CORPORELLE DES GARÇONS

DE 1 MOIS À 18 ANS (KG/M²)



Après 2 ans : courbes de l'International Obesity Task Force (IOTF), Cole TJ, Lobstein T, *Pediatric Obesity*, 2012.

Avant 2 ans : courbes actualisées d'enfants nés à plus de 2 500 g suivis par des médecins de France métropolitaine. Courbes AFPA-CRESS/INSEPM - CompuGroup Medical, 2018.

- 1 - rebond d adiposité
- précoce

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Vous avez identifié un rebond d'adiposité précoce. Son indice de masse corporelle à 22,2 kg/m² est au-dessus de la courbe de l'International Obesity Task Force. Vous diagnostiquez donc une obésité pour cet enfant. Quels sont les 5 éléments nécessaires de la prise en charge initiale ?

☐ Proposition A

Evaluer le sommeil de l'enfant

☐ Proposition B

Rechercher des retentissements psychologiques

☐ Proposition C

Prescrire un régime amaigrissant

☐ Proposition D

Fixer un objectif de perte de poids à 3 mois

☐ Proposition E

Fixer des interdits alimentaires

☐ Proposition F

Eviter la restauration scolaire

☐ Proposition G

Informar la direction de l'école de votre diagnostic

☐ Proposition H

Lutter contre la sédentarité et l'inactivité physique

☐ Proposition I

Evaluer les relations sociales de l'enfant

☐ Proposition J

Rechercher des conditions sociales précaires

Un homme de 45 ans consulte aux urgences à 9 h et annonce « J'ai le visage complètement de travers. Je dois faire un AVC comme mon père l'année dernière le jour de ses 75 ans ».

A l'interrogatoire :

Il a le visage « de travers » depuis ce matin au réveil vers 7 h. Hier tout allait bien.

Il est informaticien et a 2 enfants.

Il ne consomme pas d'alcool, pas de tabac, mais du cannabis 1 fois par mois environ.

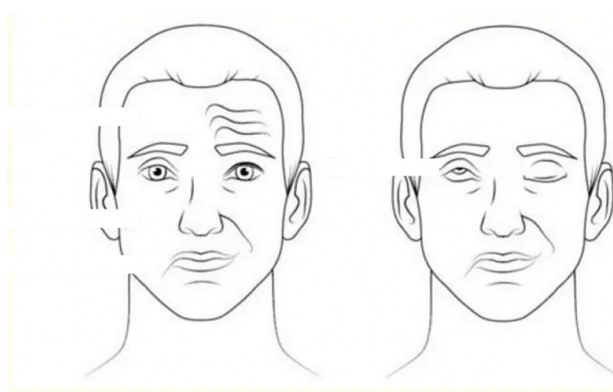
Il a la notion de « cholestérol limite depuis 2 ans » sous régime simple.

Il n'a pas d'autre antécédent.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Voici ce que vous observez au repos (image de gauche) et à la fermeture des yeux (image de droite). Le reste de l'examen neurologique est normal.

Quel est le diagnostic ?



☐ Proposition A

Paralysie du III droit

☐ Proposition B

Paralysie faciale centrale droite

☐ Proposition C

Paralysie faciale périphérique droite

☐ Proposition D

Claude Bernard Horner gauche

☐ Proposition E

Hémispasme facial gauche

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous évoquez une paralysie faciale périphérique droite.
Il n'a pas de céphalée, pas de fièvre et pas d'altération de l'état général.
Quel est le diagnostic le plus probable ?

☐ Proposition A

Méningo-radiculite bactérienne

☐ Proposition B

Neuro-sarcoïdose

☐ Proposition C

AVC ischémique du tronc cérébral

☐ Proposition D

Zona du ganglion géniculé

☐ Proposition E

Paralysie faciale à frigore

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

Vous concluez à une paralysie faciale à frigore. Quels sont les 3 éléments de la prise en charge en urgence ?

☐ Proposition A

Corticothérapie orale

☐ Proposition B

Anti inflammatoire non stéroïdien

☐ Proposition C

Larmes artificielles

☐ Proposition D

Injection de toxine botulique

☐ Proposition E

Pansement occlusif de l'œil droit, la nuit

Vous êtes médecin régulateur du centre 15 et vous recevez l'appel de l'époux d'une femme de 58 ans, qui présente depuis 10 minutes une difficulté à s'exprimer. Sa bouche est tordue et elle mobilise moins bien son bras droit.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel diagnostic devez-vous évoquer en priorité ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 15 propositions de réponse

Devant cette suspicion d'accident vasculaire cérébral, la patiente rejoint la filière neuro-vasculaire via le SAMU. Quels sont les 4 éléments indispensables à la prise en charge initiale ?

☐ Proposition A

score NIHSS

☐ Proposition B

score CHA₂-DS₂-VASc

☐ Proposition C

électrocardiogramme

☐ Proposition D

bilan de coagulation

☐ Proposition E

bilan lipidique

☐ Proposition F

ponction lombaire

☐ Proposition G

bilan orthophonique

☐ Proposition H

IRM cérébrale avec angio-IRM

☐ Proposition I

artériographie cérébrale

☐ Proposition J

électroencéphalogramme

☐ Proposition K

échographie-Doppler des troncs supra-aortiques

☐ Proposition L

holter ECG

☐ Proposition M

échographie cardiaque

☐ Proposition N

mesure du score calcique

☐ Proposition O

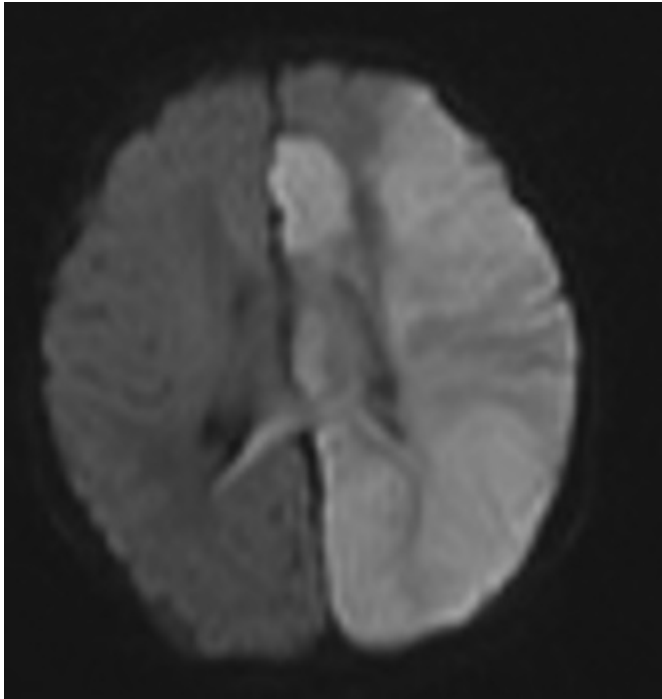
mesure ambulatoire de la pression artérielle

Question 3 - Question zone à pointer

Initialement, le mari rapportait que sa femme présentait un manque du mot en plus du déficit sensitivo-moteur brachio-facial. Maintenant, la patiente s'est aggravée et elle présente des troubles de la conscience.

Une IRM cérébrale avec séquences de diffusion est réalisée, objectivant plusieurs zones d'hypersignal évocatrices d'une ischémie récente.

Pointez la lésion responsable des troubles du langage présentés initialement chez cette patiente droitnière, avant l'aggravation récente ?



● 1 - lésion

Question 1 - Question zone à pointer

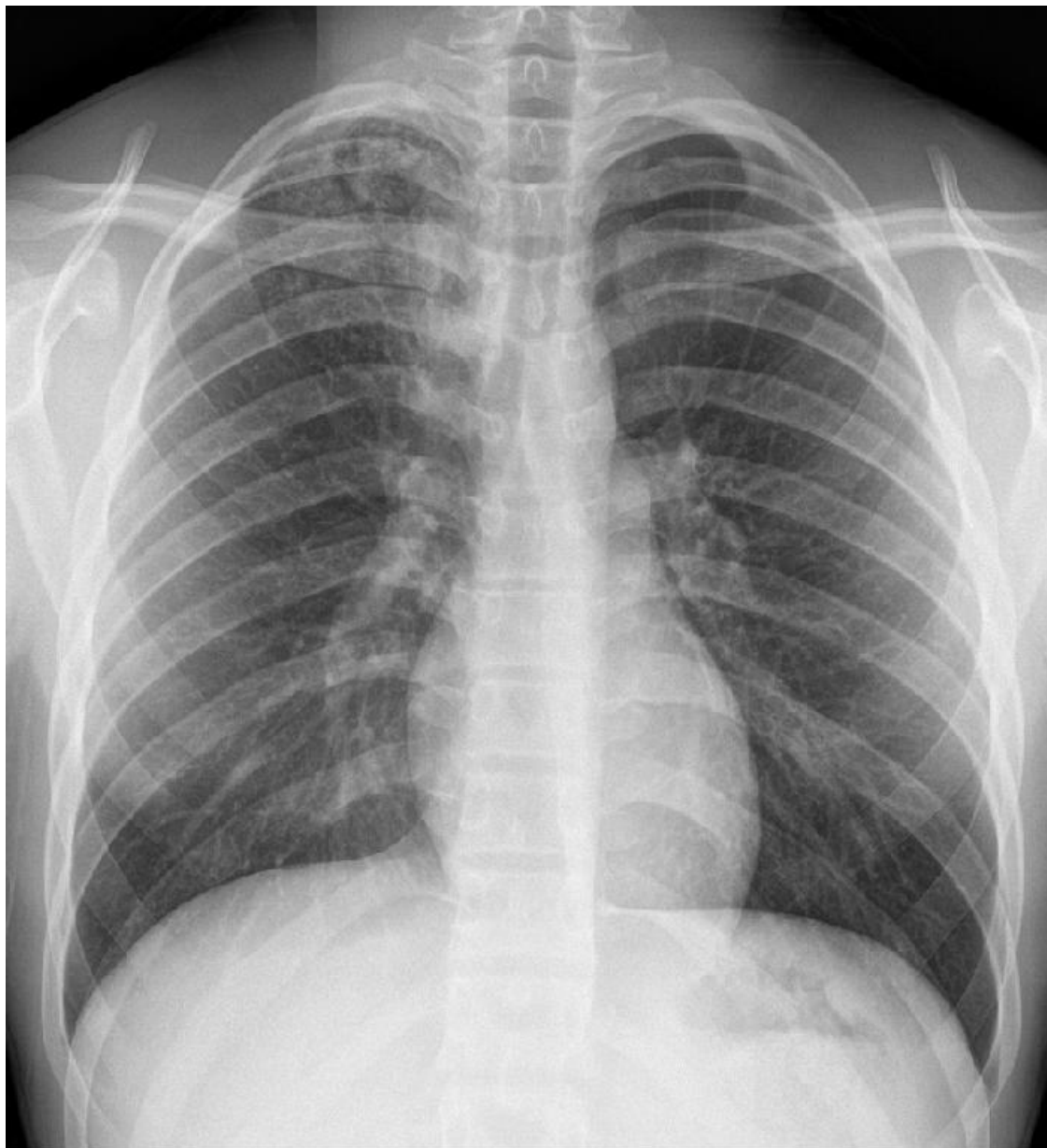
Vous venez de réaliser une IRM prostatique pour un homme de 67 ans devant un nodule prostatique palpé au toucher rectal. Identifiez les structures demandées sur l'imagerie par résonnance magnétique en pondération T2 en coupes axiales.



- 1 - prostate
- 2 - rectum
- 3 - vessie

Question 1 - Question zone à pointer

Un homme de 18 ans, consulte pour toux, fièvre et crachats hémoptoïques depuis 4 semaines. Il apporte la radiographie de thorax suivante. Identifiez la région anormale sur cette radiographie.



- 1 - région
● anormale

Question 1 - Question zone à pointer

Un homme de 45 ans vient vous voir en consultation pour des douleurs du genou droit évoluant depuis 10 jours après un traumatisme direct.

Vous demandez une radiographie du genou droit avec incidence de face et incidence de profil.

Identifiez les structures anatomiques demandées (en dehors des zones de superpositions) et selon l'incidence.



- 1 - tibia sur le
- cliché de face
- 2 - récessus
- sous
- quadricipital
- sur le cliché
- de profil
- 3 - fémur sur
- le cliché de
- face
- 4 - patella sur
- le cliché de
- profil

Question 1 - Question zone à pointer

Une femme de 34 ans consulte aux urgences de votre établissement de santé à la suite d'un traumatisme de la cheville gauche. Devant la présence d'un critère d'Ottawa une radiographie de la cheville gauche avec incidence de face et incidence de profil a été effectuée.

Identifiez les structures anatomiques demandées et selon l'incidence.



- 1 - talus sur le cliché de
- face
- 2 - tibia sur le
- cliché de face
- 3 - 5e
- métatarsien sur le cliché
- de face
- 4 -
- calcanéum sur le cliché
- de profil

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un homme de 22 ans sans antécédent médical est victime d'une chute en escalade, avec traumatisme crânien isolé et sans plaie associée.

A l'examen initial réalisé par les pompiers :

- ouvre les yeux à la demande verbale
- ne peut pas dire son nom et émet des sons incompréhensibles
- retire sa main quand on le pince

Quel est son score à l'échelle de coma de Glasgow ?

☐ Proposition A

8

☐ Proposition B

9

☐ Proposition C

10

☐ Proposition D

11

☐ Proposition E

12

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une femme de 58 ans se présente aux urgences pour une céphalée de début brutal.
Elle était en train de faire un footing, quand elle a ressenti une céphalée d'emblée maximale, holocranienne.
Elle n'a pas d'antécédent de migraine.
Elle a une hypertension artérielle bien équilibrée depuis quelques années par du perindopril et amlodipine.
Cliniquement, les douleurs sont très intenses, elle est agitée, en chien de fusil et gênée par la lumière.
A l'examen, vous notez d'emblée une raideur de nuque.
Devant ce tableau clinique, quel examen demandez-vous pour confirmer le diagnostic suspecté ?

☐ Proposition A

Un fond d'oeil

☐ Proposition B

Un dosage des D-Dimères

☐ Proposition C

Une ponction lombaire

☐ Proposition D

Un scanner cérébral sans injection

☐ Proposition E

Une IRM cérébrale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un homme de 24 ans vient d'être victime d'un accident de la voie publique. Il est admis au déchocage avec une hémodynamique stable. Il se plaint de cervicalgies et a du mal à mobiliser ses membres.

Quels éléments cliniques participent à l'évaluation de la gravité initiale ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

déficit moteur

☐ Proposition B

cervicalgies

☐ Proposition C

déformation rachidienne

☐ Proposition D

faible score de déficience à l'échelle ASIA (American spinal injury association)

☐ Proposition E

contraction anale volontaire

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 48 ans présente une paraparésie séquellaire d'un traumatisme médullaire ancien, entraînant une limitation du périmètre de marche.

Quelles données de l'examen clinique vous orientent vers une hypertonie spastique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

roue dentée bilatérale

☐ Proposition B

raideur douloureuse à la marche

☐ Proposition C

trépidation épileptoïde du pied

☐ Proposition D

spasmes nocturnes insomniants

☐ Proposition E

troubles vésico-sphinctériens

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quels facteurs vous paraissent susceptibles d'expliquer une hypotension orthostatique après alitement prolongé chez un homme de 70 ans aux antécédents de syndrome parkinsonien ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

La déshydratation

☐ Proposition B

La dysautonomie

☐ Proposition C

Les traitements neuroleptiques

☐ Proposition D

L'amyotrophie

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 68 ans est hospitalisée depuis 6 semaines au décours d'un accident ischémique constitué dont elle garde une hémiplégie gauche séquellaire complète.

Quelles complications doivent être prévenues dans un contexte d'immobilisation prolongée ? (une ou plusieurs propositions exactes)

☐ Proposition A

Le flessum de genou

☐ Proposition B

Le flessum de cheville

☐ Proposition C

La perte de rotation externe et d'abduction de l'épaule

☐ Proposition D

La griffe des orteils

☐ Proposition E

L'hypercyphose dorsale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Parmi les thérapeutiques non médicamenteuses suivantes, lesquelles vous paraissent indiquées dans l'arthrose digitale ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Immobilisation par orthèse dans un objectif antalgique et de lutte contre les déformations lors des poussées

☐ Proposition B

Posture en flexion des doigts longs et en fermeture de la première commissure dans le plan de la main

☐ Proposition C

Renforcement des muscles fléchisseurs et extenseurs des doigts

☐ Proposition D

Orthèse d'enroulement des doigts la nuit et si possible le jour

☐ Proposition E

Préserver l'opposition du pouce pour les pinces pollicidigitales

Vous recevez un patient de 34 ans suivi par vos confrères rhumatologues depuis 5 ans pour une spondylarthrite ankylosante axiale et périphérique. Les poussées inflammatoires ont significativement diminué depuis qu'il est traité par anti-TNF. Il est en surpoids, il se plaint surtout de sa colonne vertébrale et se plaint que son dos se « voûte » et lui fait mal. On lui a déconseillé les activités physiques asymétriques. Il est agent d'accueil dans une entreprise de nettoyage, assis toute la journée. Il vous exprime son inquiétude quand à l'aggravation de sa maladie malgré les traitements.

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

Le patient vous demande des conseils pour la gestion non pharmacologique de sa maladie. Quelles sont les 4 mesures qui vous semblent adaptées dans ce contexte ?

☐ Proposition A

Des exercices de renforcement musculaire

☐ Proposition B

Des séances de balnéothérapie en cas de poussée

☐ Proposition C

Des activités physiques à haute intensité

☐ Proposition D

Des périodes prolongées de repos en cas de douleur

☐ Proposition E

Un corset sur mesure pour effacer la cyphose dorsale

☐ Proposition F

Un travail d'entretien articulaire pour limiter l'enraidissement

☐ Proposition G

Un chaussage adapté pour limiter les déformations du premier rayon

☐ Proposition H

Des orthèses des doigts pour limiter la déformation en coup de vent cubital

☐ Proposition I

L'utilisation de mesures passives comme les massages à visée antalgique

☐ Proposition J

Un soutien psychologique

☐ Proposition K

Des semelles de posture pour corriger sa cyphose

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Les limitations du patient sont considérées comme modérées. Il y a donc une indication à reprendre ou à initier des activités physiques.

En dehors des actes réalisés par des professionnels du soin (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens...), quelle mesure pouvez-vous prescrire ?

Réponse :

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous lui avez prescrit une activité physique adaptée, qu'il n'a finalement réalisée que pendant un trimestre. Vous ne le revoyez que 5 ans plus tard. Il se plaint de difficultés à la marche notamment en raison d'une raideur des membres inférieurs.

A l'examen, l'auscultation cardio-pulmonaire est normale. La cyphose est majeure ; les hanches sont limitées en flexion à 120° avec un flessus de 10° à droite. Les genoux sont symétriques avec des amplitudes à 0°/15°/120°. La radiographie objective une cyphose à environ 80° (normale entre 20 et 50°).

Que pouvez-vous lui proposer pour les prochains mois ? (une ou plusieurs réponses exactes).

☐ Proposition A

Reprise des activités physiques adaptées

☐ Proposition B

Appareillage par corset sur mesure

☐ Proposition C

Travail d'étirements et d'entretien articulaire

☐ Proposition D

Réentraînement à l'effort supervisé par kinésithérapeute

☐ Proposition E

Travail de renforcement des érecteurs spinaux

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 12 propositions de réponse

Un homme de 50 ans, cirrhotique connu hospitalisé en hépato-gastro-entérologie pour infection spontanée du liquide d'ascite. Il présente un vomissement de sang rouge.

La fréquence respiratoire est à 20/min, la SpO2 à 92%, la fréquence cardiaque à 128 battements par minute et la pression artérielle à 75 / 35 mmHg. Le dosage du taux d'hémoglobine (méthode capillaire) est de 70 g/L.

Parmi ces options, quelles sont les 5 propositions exactes concernant la prise en charge des toutes premières heures ?

☐ Proposition A

Appel du réanimateur

☐ Proposition B

Appel du chirurgien

☐ Proposition C

Initiation d'une oxygénothérapie

☐ Proposition D

Remplissage vasculaire en urgence

☐ Proposition E

Ponction évacuatrice du liquide d'ascite

☐ Proposition F

Lavement gastrique à l'eau glacée

☐ Proposition G

Commande de culots globulaires en urgence vitale

☐ Proposition H

Réalisation d'une fibroscopie oeso-gastro-duodénale

☐ Proposition I

Réalisation d'une coloscopie

☐ Proposition J

Réalisation d'une rectosigmoïdoscopie

☐ Proposition K

Réalisation d'un scanner abdomino-pelvien injecté

☐ Proposition L

Réalisation d'un scanner abdomino-pelvien non injecté

Un patient de 54 ans pris en charge en rééducation après un AVC hémorragique sur rupture d'anévrysme, est transféré en réanimation pour instabilité hémodynamique. Une pyélonéphrite diagnostiquée il y a 24 heures est traitée par céfotaxime dans l'attente des résultats de l'ECBU.

Les images suivantes vous sont transmises dans le dossier, sans interprétation.



Question 1 - Question zone à pointer

Montrez sur l'image suivante l'anomalie en lien avec le tableau clinique actuel.



● 1 - anomalie

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Vous trouvez une dilatation pyélocalicielle à gauche.
Quelle est la cause la plus probable ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 13 propositions de réponse

Le laboratoire vous transmet le résultat de l'ECBU positif à *Klebsiella pneumoniae*, sécrétrice de bêta-lactamase à spectre étendu (BLSE). L'antibiogramme est en cours.

A l'examen clinique le patient est marbré, la fréquence cardiaque est à 130/min, la pression artérielle à 85 / 35 mmHg, la SpO2 à 93%. Le patient est anurique. Il a déjà reçu 1500 mL de Ringer lactate sur les dernières 90 minutes.

Que faites-vous ? (5 réponses attendues)

☐ Proposition A

réalisation d'une dérivation des urines

☐ Proposition B

changement de l'antibiothérapie pour une carbapénème

☐ Proposition C

changement de l'antibiothérapie pour une fluoroquinolone

☐ Proposition D

dosage de la lactatémie

☐ Proposition E

immunoglobulines par voie intra-veineuse

☐ Proposition F

introduction de dobutamine

☐ Proposition G

introduction de noradrénaline

☐ Proposition H

introduction d'isoprénaline

☐ Proposition I

introduction d'adrénaline en bolus

☐ Proposition J

administration d'oxygène

☐ Proposition K

intubation oro-trachéale

☐ Proposition L

pose d'un cathéter sus-pubien

☐ Proposition M

mise en route d'une épuration extra-rénale

Nous sommes en janvier. Un homme de 45 ans vous appelle au SAMU Centre 15 pour sa femme de 39 ans qui a présenté un malaise avec une asthénie et des vomissements après sa douche ce matin. Elle est toujours asthénique et nauséuse et ne peut pas se déplacer pour voir son médecin généraliste. L'appelant est lui-même nauséux.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel élément de contexte cherchez-vous impérativement ?

☐ Proposition A

syndrome viral et contagé dans l'entourage

☐ Proposition B

nature des derniers aliments ingurgités

☐ Proposition C

prise d'alcool ou de toxique

☐ Proposition D

mode de chauffage

☐ Proposition E

autres membres de la famille symptomatiques

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel symptôme le plus discriminant cherchez-vous à l'interrogatoire pour hiérarchiser vos hypothèses diagnostiques ?

☐ Proposition A

fièvre

☐ Proposition B

céphalées

☐ Proposition C

diarrhées

☐ Proposition D

myalgies

☐ Proposition E

bourdonnements d'oreille

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Le mari et la femme ont des céphalées. Par ailleurs, ils n'ont ni fièvre ni diarrhée. Ils n'ont pas pris d'alcool ni de toxique et ils ont mangé la veille une pizza surgelée. Ils sont en cours de rénovation de leur maison et n'ont qu'un chauffage d'appoint. Ils ont deux enfants qui dorment encore.

Quelle est votre principale hypothèse diagnostique ?

☐ Proposition A

toxi infection alimentaire

☐ Proposition B

grippe

☐ Proposition C

méningite

☐ Proposition D

intoxication au monoxyde de carbone

☐ Proposition E

COVID 19

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

Vous évoquez une intoxication au monoxyde de carbone.

Quelles sont les deux mesures que vous demandez au mari immédiatement ?

☐ Proposition A

ouvrir les fenêtres

☐ Proposition B

faire sortir tous les occupants du logement

☐ Proposition C

éteindre tous les chauffages

☐ Proposition D

mettre des masques chirurgicaux à tous les occupants

Question 5 - Question à nombre de réponses précisé 4 propositions de réponse

Suite à votre déclenchement immédiat, les pompiers arrivent sur place. La famille est dehors. Les enfants ont également des maux de tête et des nausées.

Quels sont les deux informations que doivent vous donner les pompiers pour confirmer votre hypothèse diagnostique ?

☐ Proposition A

mesure de la saturation pour toute la famille

☐ Proposition B

mesure du CO expiré pour toute la famille

☐ Proposition C

mesure du CO dans le logement

☐ Proposition D

identification de la source de production du CO

Question 6 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Les pompiers vous confirment l'intoxication au monoxyde de carbone. Les deux adultes et les deux enfants ont toujours des maux de tête et des nausées. Seuls les adultes ont un taux de CO expiré supérieur à la normale.

Quel est le traitement à initier par les pompiers ?

☐ Proposition A

aucune en attendant la confirmation de l'intoxication par une gazométrie

☐ Proposition B

oxygénothérapie à 15 L/minute pour toute la famille

☐ Proposition C

oxygénothérapie à 15 L/minute uniquement pour les adultes

☐ Proposition D

anti émétiques per os pour toute la famille

☐ Proposition E

paracétamol per os pour toute la famille

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient âgé de 50 ans, sans comorbidité préalablement connue, est en attente de transfert des urgences au bloc opératoire pour prise en charge chirurgicale d'une péritonite secondaire. Le patient est conscient, tachypnéique sans tirage ni respiration paradoxale. Il est anurique depuis son admission 4 heures auparavant. Ses paramètres vitaux après remplissage vasculaire de 2000 mL de soluté cristalloïde et sous oxygénothérapie au masque facial à 5 L/min, sont les suivants : fréquence respiratoire 28/min, SpO2 89%, FC 120/min, PA 90/40 mmHg.

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

☐ Proposition A

Vous introduisez une dose de furosémide

☐ Proposition B

Vous instaurez un traitement vasopresseur

☐ Proposition C

Vous augmentez le débit d'oxygène

☐ Proposition D

Vous instaurez une antibiothérapie à large spectre sans attendre

☐ Proposition E

Vous instaurez une ventilation non invasive

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous prenez en charge un homme de 35 ans victime d'un accident de la voie publique. Il présente une douleur thoracique intense majorée à la respiration. A l'examen clinique, vous suspectez des fractures costales gauches. Rapidement le patient est tachycarde, sa pression artérielle systolique chute. Quels sont les signes évocateurs d'une tamponnade que vous cherchez ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

reflux hépato-jugulaire

☐ Proposition B

hépatomégalie douloureuse

☐ Proposition C

présence d'un pouls paradoxal

☐ Proposition D

crépitants bilatéraux

☐ Proposition E

frottement péricardique

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles propositions sont exactes concernant la réalisation d'une intervention du canal carpien prévue sous anesthésie locorégionale exclusive ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

la consultation pré-anesthésique ne sera pas requise

☐ Proposition B

la visite pré-anesthésique pourra être réalisée le matin de l'intervention

☐ Proposition C

la personne opérée devra être à jeun au moins 6 heures avant l'anesthésie pour les solides

☐ Proposition D

le sulfamide hypoglycémiant devra être arrêté avant l'intervention

☐ Proposition E

un cathéter veineux périphérique sera mis en place systématiquement

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

Vous entrez dans la chambre d'un patient ayant une infection à *Clostridioides difficile* avec diarrhées.
Quelles sont les 5 précautions que vous prenez ?

☐ Proposition A

port d'un masque chirurgical

☐ Proposition B

port d'un masque FFP2

☐ Proposition C

friction hydro-alcoolique avant d'entrer dans la chambre

☐ Proposition D

port de gants avant d'entrer dans la chambre

☐ Proposition E

friction hydro-alcoolique seule après le soin

☐ Proposition F

lavage des mains à l'eau et au savon après le soin

☐ Proposition G

port de surblouse manches longues dès l'entrée dans la chambre

☐ Proposition H

chambre individuelle obligatoire

☐ Proposition I

chambre en pression négative

☐ Proposition J

dispositif de filtration d'air dans la chambre

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

Concernant le médecin extérieur (ne participant pas à la prise en charge du patient) appelé à participer à une discussion collégiale examinant la question d'un arrêt des thérapeutiques en réanimation.

Quelles sont les 2 propositions exactes ?

☐ Proposition A

tout médecin, quelle que soit sa spécialité, peut participer en tant que médecin extérieur

☐ Proposition B

une décision d'arrêt des thérapeutiques est confirmée par l'avis d'un second médecin extérieur

☐ Proposition C

le médecin extérieur peut être un médecin réanimateur d'un autre service

☐ Proposition D

le médecin extérieur peut avoir un lien hiérarchique avec le médecin en charge du patient

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

Quelle est la stratégie anesthésique la mieux adaptée à un patient âgé de 65 ans, ayant une insuffisance respiratoire chronique obstructive (BPCO post-tabagique sévère), qui va subir une oesophagectomie ? (2 propositions exactes)

☐ Proposition A

anesthésie péridurale thoracique

☐ Proposition B

anesthésie péridurale lombaire

☐ Proposition C

anesthésie péridurale cervicale

☐ Proposition D

hypnose conversationnelle

☐ Proposition E

anesthésie générale avec intubation trachéale

Un homme de 76 ans, présentant des palpitations et une dyspnée d'effort inhabituelle depuis 48 heures, est admis en service d'urgence cardio-thoracique.

Les paramètres hémodynamiques sont normaux.

L'électrocardiogramme montre une fibrillation atriale.

L'échographie cardiaque ne montre pas de signe de valvulopathie.

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

Dans ce contexte, quels sont les 2 objectifs d'un traitement antithrombotique ?

☐ Proposition A

Prévention d'une thrombose veineuse profonde périphérique

☐ Proposition B

Prévention de l'embolie systémique

☐ Proposition C

Contrôle de la fréquence ventriculaire

☐ Proposition D

Prévention de l'accident vasculaire cérébral

☐ Proposition E

Prévention de l'embolie pulmonaire

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

Quels sont les 5 facteurs de risque (connus ou à chercher) qui entrent dans le calcul du score de risque thrombo-embolique ?

☐ Proposition A

Antécédent personnel d'accident ischémique transitoire

☐ Proposition B

Âge supérieur à 50 ans

☐ Proposition C

Antécédent d'accident vasculaire cérébral chez la mère

☐ Proposition D

Antécédent personnel d'accident vasculaire cérébral

☐ Proposition E

Diabète

☐ Proposition F

Antécédent de thrombose veineuse profonde

☐ Proposition G

Varices œsophagiennes connues ou suspectées

☐ Proposition H

Hypertension artérielle

☐ Proposition I

Âge supérieur à 40 ans

☐ Proposition J

Insuffisance cardiaque

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

Un traitement par anticoagulant direct (apixaban) est indiqué. Cochez 2 caractéristiques dont la présence combinée impliquerait une diminution de dose.

☐ Proposition A

Poids corporel ≤ 60 kg

☐ Proposition B

Chirurgie programmée pour prothèse totale de hanche

☐ Proposition C

Utilisation concomitante d'inducteurs puissants du CYP3A4 et de la P-gp

☐ Proposition D

Traitement par aspirine

☐ Proposition E

Créatinine sérique $\geq 1,5$ mg/dL (133 micromoles/L)

Question 4 - Question à réponse ouverte et courte

Quel facteur de coagulation cible l'apixaban et le rivaroxaban ? (réponse en 1 à 5 mots)

Réponse :

Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Après 5 semaines de traitement par apixaban (à dose réduite compte tenu de ses facteurs de fragilité), le patient décrit des rectorragies de faible abondance, sans douleur associée, faites de sang rouge éclaboussant les toilettes lors du passage des selles. L'examen proctologique conclut à des hémorroïdes congestives non prolabées. Quelle mesure thérapeutique prenez-vous ?

☐ Proposition A

Arrêt de l'apixaban

☐ Proposition B

Diminution de dose de l'apixaban

☐ Proposition C

Maintien de l'apixaban à posologie identique

☐ Proposition D

Anti-inflammatoire non stéroïdien per os

☐ Proposition E

Injection sclérosante

Question 6 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Compte tenu de ces rectorragies, quel examen prescrivez-vous ?

☐ Proposition A

Aucun

☐ Proposition B

Test de dépistage du cancer colo-rectal par recherche de sang dans les selles

☐ Proposition C

Coloscopie

☐ Proposition D

Scanner abdomino-pelvien

☐ Proposition E

Dosage de marqueurs tumoraux ACE et CA 19.9

Un homme de 67 ans, consulte pour des difficultés à uriner depuis plusieurs mois. Il n'a pas de brûlure mictionnelle. Il se lève 3 fois la nuit pour uriner et est obligé de patienter longtemps pour que le jet urinaire démarre. Celui ci est d'ailleurs un peu faible. Il peut mouiller son slip après avoir uriné, mais n'a pas de fuite en dehors de cela.

Dans ses antécédents, vous relevez une infection urinaire et une posthectomie pour phimosis à l'âge de 7 ans. Il ne prend aucun traitement. Dans ses antécédents familiaux, on note un cancer de la prostate chez son père et son grand oncle paternel.

A l'examen, ses urines sont claires.

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

Quels sont les 2 symptômes révélés par cet interrogatoire ? (deux réponses exactes)

☐ Proposition A

nycturie

☐ Proposition B

énurésie

☐ Proposition C

pollakiurie

☐ Proposition D

dysurie

☐ Proposition E

urgenterie

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

Le patient mesure 1m92 et pèse 128 kg. Il n'a pas de masse ni de douleur sus pubienne ou lombaire. Les testicules sont sans particularité et le toucher rectal objective une prostate augmentée de volume avec une induration du lobe gauche. Quels sont les 3 examens que vous devez prescrire ?

☐ Proposition A

cytologie urinaire

☐ Proposition B

PSA total

☐ Proposition C

fibroscopie vésicale

☐ Proposition D

bilan urodynamique

☐ Proposition E

examen cytot bactériologique des urines

☐ Proposition F

créatininémie

☐ Proposition G

protéinurie sur échantillon

☐ Proposition H

échographie réno vésico prostatique

☐ Proposition I

uroscanner

☐ Proposition J

sédiment urinaire

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

L'échographie réno-vésico-prostatique montre une prostate mesurée à 90 grammes sans lobe médian, un nodule aspécifique du lobe gauche, une vessie normale sans résidu post mictionnel et l'absence de dilatation des cavités pyélo calicielles.

L'ECBU est stérile et sans leucocyturie.

Le dosage du PSA total est à 12 ng/mL.

Quelle est la prochaine étape de votre prise en charge ?

☐ Proposition A

biopsies prostatiques

☐ Proposition B

uroscanner

☐ Proposition C

IRM prostatique

☐ Proposition D

TEP scanner

☐ Proposition E

dosage du PSA libre

Question 4 - Question à réponse ouverte et courte

L'IRM prostatique objective des lésions qui sont classées PI-RADS 4 dans les 2 lobes prostatiques et l'absence d'adénopathie suspecte.

Quel diagnostic suspectez-vous ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 5 - Question à réponse ouverte et courte

Vous supectez un adénocarcinome prostatique. Quel examen doit-être réalisé pour confirmer votre hypothèse diagnostique ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 6 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

48h après les biopsies prostatiques, le patient consulte aux urgences pour fièvre à 40°C. Il hurle de douleur en se tenant le ventre et dit que la douleur est insupportable. Il ne tient en effet pas en place mais vous parvenez à palper une masse sus pubienne très douloureuse. Le patient dit qu'il a vomi le matin et n'est pas allé uriner depuis 24 heures. La fréquence cardiaque est à 110/min et la pression artérielle à 110/67 mmHg. L'auscultation cardio pulmonaire est normale en dehors de la tachycardie. Les bruits hydro aériques sont présents.

Quelle est la principale hypothèse diagnostique pour expliquer la douleur ?

☐ Proposition A

rétention aiguë d'urines

☐ Proposition B

colique néphrétique

☐ Proposition C

sigmoïdite diverticulaire

☐ Proposition D

péritonite

☐ Proposition E

syndrome occlusif

Question 7 - Question à nombre de réponses précisé 4 propositions de réponse

Il s'agit d'une infection urinaire, compliquée de rétention aiguë d'urines. Après mise en place d'un cathéter suspubien et antibiothérapie adaptée, le patient devient apyrétique et reprend des mictions spontanées sans résidu post mictionnel. Ses symptômes urinaires sont amendés depuis qu'un traitement par alpha bloquants a été introduit. Les biopsies prostatiques objectivent un adénocarcinome prostatique ISUP 2 (risque intermédiaire d'Amico). Quelles sont les deux options thérapeutiques envisageables ?

☐ Proposition A

prostatectomie totale avec curage ganglionnaire

☐ Proposition B

destruction du tissu prostatique par ultrasons focalisés (HIFU)

☐ Proposition C

radiothérapie externe + hormonothérapie

☐ Proposition D

résection endoscopique trans-urétrale de la prostate

Une femme de 25 ans est adressée aux urgences par son médecin traitant pour la découverte d'une kaliémie à 2,8 mmol/L dans le cadre d'un bilan d'asthénie. Elle ne présente aucun antécédent particulier.

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

Quels sont les 3 éléments à chercher à l'interrogatoire pour orienter le diagnostic étiologique ?

☐ Proposition A

présence de diarrhée

☐ Proposition B

consommation excessive de café

☐ Proposition C

prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens

☐ Proposition D

prise chronique de laxatifs

☐ Proposition E

prise de diurétiques

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

Elle ne présente ni oedème, ni pli cutané. Sa pression artérielle est de 120/70 mmHg en position assise et elle ne prend aucun traitement. Elle ne décrit pas de diarrhée.

Quels sont les 3 examens à réaliser en premier ?

☐ Proposition A

ECG

☐ Proposition B

transaminases

☐ Proposition C

BNP

☐ Proposition D

LDH

☐ Proposition E

hémogramme

☐ Proposition F

réserve alcaline

☐ Proposition G

dosage de l'activité rénine plasmatique

☐ Proposition H

gazométrie artérielle

☐ Proposition I

ionogramme urinaire

☐ Proposition J

échographie rénale

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

L'ECG est normal. Vous allez récupérer les résultats sanguins et urinaires.

Quel élément du ionogramme urinaire permettra de comprendre le mécanisme de l'hypokaliémie (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

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

Un homme de 53 ans, suivi pour un diabète depuis 15 ans avec rétinopathie diabétique connue, consulte pour l'installation progressive d'œdèmes des membres inférieurs.

Sur un échantillon d'urines, le rapport protéinurie sur créatininurie est de 340 mg/mmol.

Quelles sont les deux propositions exactes ?

☐ Proposition A

la recherche d'une hématurie associée est utile

☐ Proposition B

le diagnostic le plus probable est une néphropathie diabétique

☐ Proposition C

le traitement symptomatique des œdèmes implique une restriction hydrique

☐ Proposition D

la protéinurie induira à terme une dénutrition

☐ Proposition E

un régime hyperprotidique est recommandé

Un homme de 72 ans est adressé aux urgences en raison d'une altération de l'état général depuis 6 mois.

Il présente comme antécédent :

- une hypertension artérielle sous bithérapie (candésartan + amlodipine),
- une fibrillation atriale traitée par anticoagulant oral,
- une résection endourétrale de prostate il y a 3 ans.

Il ne présente pas d'intoxication alcoolique tabagique. Il est retraité, vit avec sa femme et est autonome à domicile. Sa femme a apporté ses analyses sanguines faites il y a 3 mois, qui montrent une créatininémie à $86 \mu\text{mol/L}$, soit un DFG à $77 \text{ mL/min/1,73m}^2$.

A l'examen clinique vous objectivez une désorientation temporo-spatiale et une température à 39°C .

Question 1 - Test de concordance de script

Nota bene : pour chaque TCS, il faut évaluer l'influence de la nouvelle information sur l'hypothèse de départ. L'échelle d'évaluation proposée est :

"fortement négatif", "négatif", "neutre", "positif", fortement positif"

(en remplacement de l'échelle de l'application utilisant le terme "probable")

Si votre 1ère hypothèse est
une prostatite aiguë

Et que vous trouvez
l'absence de brûlure mictionnelle

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

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

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

Il ne décrit pas de signe fonctionnel urinaire. La pression artérielle est à 115/65 mmHg, la fréquence cardiaque à 100 battements/min. Il présente des oedèmes des deux membres inférieurs et un genou chaud, rouge et douloureux avec un choc rotulien. L'auscultation révèle un souffle systolique 3/6^{ème} au foyer mitral.

Quels sont les 5 éléments du bilan biologique que vous demandez en première intention chez ce patient ?

☐ Proposition A
procalcitonine

☐ Proposition B
CRP

☐ Proposition C
hémogramme

☐ Proposition D
créatininémie

☐ Proposition E
ionogramme sanguin

☐ Proposition F
PSA

☐ Proposition G
ECBU

☐ Proposition H
troponine

☐ Proposition I
antigénurie pneumocoque

☐ Proposition J
antigénurie légionelle

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

Le bilan biologique objective : sodium 146 mmol/L, potassium 4,9 mmol/L, réserve alcaline 18 mmol/L, créatinine 886 μ mol/L, urée 43 mmol/L, CRP à 148 mg/L, hémoglobine 86 g/L, leucocytes 14,7 G/L, plaquettes 522 G/L.

L'ECBU objective : leucocytes 10/mm³, hématies 10⁶/mm³, culture en cours.

Quels sont les deux examens à réaliser en première intention pour explorer les anomalies de la fonction rénale ?

☐ Proposition A

scanner abdomino pelvien

☐ Proposition B

ionogramme urinaire

☐ Proposition C

électrophorèse des protéines urinaires

☐ Proposition D

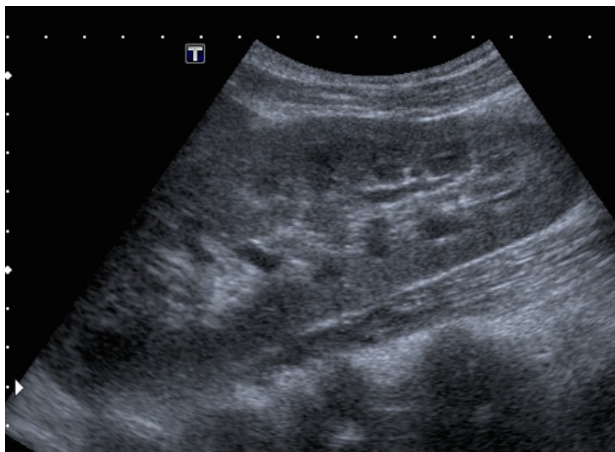
échographie des voies urinaires

☐ Proposition E

haptoglobine

Question 4 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

L'échographie rénale rapporte des résultats similaires pour les reins comme le rein droit ci-dessous :



Le patient est oligurique.

L'albumine plasmatique est à 25 g/L.

Le bilan urinaire sur échantillon montre : sodium 58 mmol/L, potassium 25 mmol/L, protéinurie/créatininurie 6 g/mmol, albumine/créatinine urinaire 5 g/mmol.

Quelle est la proposition exacte ?

☐ Proposition A

insuffisance rénale aiguë fonctionnelle

☐ Proposition B

insuffisance rénale aiguë obstructive

☐ Proposition C

insuffisance rénale aiguë organique

☐ Proposition D

syndrome néphrotique pur

☐ Proposition E

nécrose tubulaire aiguë

Question 5 - Question à réponse ouverte et courte

Le diagnostic est donc celui d'une insuffisance rénale aiguë avec glomérulonéphrite.

Les hémocultures prescrites à l'admission aux urgences reviennent positives à cocci à Gram positif.

Quelle pathologie faut-il éliminer en priorité ?

Réponse :

Question 6 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Une échographie cardiaque transthoracique révèle une végétation de 0,8 cm sur la valve mitrale. Il n'y a par ailleurs ni abcès péri-valvulaire visible, ni perforation valvulaire, ni altération de la fonction cardiaque.

Le diagnostic d'endocardite infectieuse mitrale est donc posé et une antibiothérapie est débutée. Aucun geste chirurgical n'est jugé nécessaire. L'état général s'améliore et les hémocultures se négativent rapidement.

Il est alors transféré en néphrologie pour la suite de sa prise en charge. La fonction rénale s'est améliorée sans nécessiter de dialyse. Le bilan biologique récent montre :

Sodium (mmol/L) 153 (antériorité 48h : 135)

Potassium (mmol/L) 3,5 (antériorité 48h : 3,2)

Calcium (mmol/L) 2,28 (antériorité 48h : 2,28)

Protéines (g/L) 65 (antériorité 48h : 69)

Urée (mmol/L) 29,2 (antériorité 48h : 35)

Créatinine (umol/L) 394 (antériorité 48h: 650)

Comment interprétez-vous les résultats biologiques ? (2 réponses attendues)

☐ Proposition A

il existe une hypernatrémie témoin d'une hyperhydratation extracellulaire

☐ Proposition B

il existe une hypernatrémie témoin d'une déshydratation intracellulaire

☐ Proposition C

il existe une osmolalité plasmatique augmentée

☐ Proposition D

il existe une hypernatrémie témoin d'un régime hypersodé

☐ Proposition E

il existe une insuffisance rénale chronique

Une patiente de 25 ans consulte à votre cabinet de médecine générale pour une demande de contraception.

Nota bene : pour chaque TCS, il faut évaluer l'influence de la nouvelle information sur l'hypothèse de départ. L'échelle d'évaluation proposée est :

"fortement négatif", "négatif", "neutre", "positif", "fortement positif"

(en remplacement de l'échelle de l'application utilisant le terme "probable")

Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est
de prescrire une contraception orale oestro-progestative

Et que vous trouvez
qu'elle fume 10 cigarettes par jour depuis l'âge de 16 ans

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 prescrire une contraception orale micro-progestative

Et que vous trouvez
qu'elle a un antécédent de thrombose veineuse profonde

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 prescrire un dispositif intra-utérin à visée contraceptive

Et que vous trouvez
qu'elle est nullipare

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

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

Une femme de 38 ans, sans emploi, séparée de son conjoint est actuellement enceinte de 33 semaines d'aménorrhée. Elle a dans ses antécédents obstétricaux : 5 fausses couches spontanées précoces. Elle consomme régulièrement du cannabis. Elle n'a aucun suivi médical régulier habituellement et notamment durant cette grossesse. Elle n'a fait que les échographies (12 SA et 22 SA) qui étaient normales. Elle vient de réaliser l'échographie de dépistage du 3e trimestre à 33 SA. Les biométries fœtales sont les suivantes : diamètre bipariétal au 11e percentile, périmètre céphalique au 15e percentile, périmètre abdominal au 6e percentile et longueur fémorale au 4e percentile. L'estimation de poids fœtal est au 2e percentile.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel est le diagnostic pour ce fœtus compte tenu de ses biométries ? (une seule réponse exacte)

☐ Proposition A

petit poids pour l'âge gestationnel

☐ Proposition B

macrosomie foetale

☐ Proposition C

hypotrophie foetale

☐ Proposition D

foetus eutrophe

☐ Proposition E

prématuré

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Il s'agit d'un fœtus de petit poids par rapport à l'âge gestationnel. L'examen clinique de la mère trouve une pression artérielle à 160/95 mmHg (mesurée à trois reprises), une fréquence cardiaque à 65 bpm et une température à 37,4°C. Il existe des oedèmes des membres inférieurs bilatéraux. L'enregistrement du rythme cardiaque fœtal est sans anomalie et il n'y a pas de contraction utérine enregistrée.

Quel paramètre biologique devez-vous recueillir en premier lieu pour la prise en charge de cette femme ? (réponse attendue en 1 à 5 mots)

Réponse :

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

La protéinurie à la bandelette est à "trois croix". Quelles sont les 3 mesures thérapeutiques adaptées dans l'immédiat ?

☐ Proposition A

mise au repos

☐ Proposition B

prescription d'un inhibiteur calcique

☐ Proposition C

prescription de furosemide

☐ Proposition D

césarienne

☐ Proposition E

prescription de bétaméthasone

☐ Proposition F

déclenchement de l'accouchement par misoprostol

☐ Proposition G

prescription de sulprostone

☐ Proposition H

anticoagulation prophylactique par enoxaparine

☐ Proposition I

prescription d'aspirine

☐ Proposition J

maturation cervicale par gel de prostaglandine

Une femme de 29 ans est adressée à votre consultation pour la découverte d'un nodule mammaire gauche. Son indice de masse corporelle est de 31 kg/m^2 . Elle est nulligeste et n'a pas d'antécédent personnel médico chirurgical notable. Elle a un antécédent familial de cancer du sein chez sa mère à l'âge de 65 ans.

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

Vous palpez une masse du quadrant supéro externe gauche, indolore, mal limitée, mesurant environ 3 cm de grand axe, de consistance dure avec rétraction cutanée en regard. La palpation axillaire gauche montre la présence d'une adénopathie indurée de 1,5 cm de grand axe. L'examen du sein droit est strictement normal.

Quels sont les trois éléments de l'observation les plus en faveur d'une tumeur maligne du sein ?

☐ Proposition A

la localisation de la tuméfaction

☐ Proposition B

le ganglion axillaire palpé

☐ Proposition C

le caractère indolore de la masse

☐ Proposition D

le caractère mal limité de la masse

☐ Proposition E

l'existence d'une rétraction cutanée

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

Quels sont les deux examens à prescrire en première intention chez cette femme ?

☐ Proposition A

Galactographie

☐ Proposition B

Scanner thoraco-abdomino-pelvien

☐ Proposition C

IRM mammaire

☐ Proposition D

Echographie mammaire et axillaire

☐ Proposition E

Mammographie

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous avez prescrit une échographie mammaire et des mammographies qui évoquent une tumeur maligne du sein gauche de 3 cm de diamètre (ACR 5).

Quel examen doit être réalisé afin de confirmer cette hypothèse diagnostique ?

☐ Proposition A

IRM mammaire

☐ Proposition B

Dosage sérique du CA 15-3

☐ Proposition C

TEP-scanner

☐ Proposition D

Prélèvement percutané du nodule avec examen anatomo-pathologique

☐ Proposition E

Prélèvement percutané du ganglion sentinelle axillaire et examen anatomopathologique

Question 4 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Des microbiopsies mammaires ont été réalisées. Elles mettent en évidence un carcinome infiltrant non spécifique (carcinome canalaire infiltrant) de grade III. L'immunohistochimie montre :

- récepteurs oestrogéniques (0%)
- récepteurs progestéroniques (0%)
- anticorps anti-c-erbB2 (HER2) : ++++
- ki67 : 40%

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

☐ Proposition A

il s'agit d'une tumeur intra-canalaire

☐ Proposition B

il s'agit d'une tumeur épithéliale

☐ Proposition C

ce type de tumeur est associé à une fréquence élevée de métastases cérébrales

☐ Proposition D

il s'agit d'une tumeur hormono-sensible

Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une chimiothérapie néo-adjuvante est débutée. Une contraception est indiquée. Quelle contraception lui proposez-vous ?

☐ Proposition A

système intra utérin libérant du levonorgestrel

☐ Proposition B

dispositif intra utérin au cuivre

☐ Proposition C

implant sous cutané libérant de l'étonorgestrel

☐ Proposition D

pilule microprogestative

☐ Proposition E

pilule estroprogestative minidosée

Question 6 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

La patiente a eu une prise en charge chirurgicale après la chimiothérapie néo-adjuvante.

Elle vous pose la question d'une éventuelle prédisposition génétique.

Quelle forme familiale peut-on suspecter en première intention dans son cas ?

☐ Proposition A

mutation des gènes BRCA1 ou BRCA2

☐ Proposition B

syndrome de Li-Fraumeni

☐ Proposition C

syndrome de Lynch

☐ Proposition D

mutation PALB2

☐ Proposition E

mutation du gène PTEN

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 35 ans, sans désir de grossesse, consulte pour des dysménorrhées qu'elle n'arrive pas à traiter par automédication (paracétamol, phloroglucinol) et qui occasionnent des arrêts de travaux itératifs. Elle ne prend pas de contraception. Un test de grossesse a été réalisé ; il est négatif. L'examen clinique objective un abdomen souple à la palpation. L'examen du col utérin sous spéculum n'objective pas d'anomalie. Le toucher vaginal objective un utérus de volume normal, douloureux à la mobilisation. Ses frottis cervico-utérins sont à jour et ont toujours été normaux.

Une échographie pelvienne met en évidence de l'adénomyose et de l'endométriose au niveau des ligaments utéro-sacrés. Quels traitements peuvent être proposés ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

anti-inflammatoires non stéroïdiens

☐ Proposition B

pilule estro-progestative

☐ Proposition C

antalgiques de palier 2

☐ Proposition D

système intra-utérin libérant du lévonorgestrel

☐ Proposition E

pilule micro-progestative

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

Une femme de 25 ans vient vous voir en consultation en raison de douleurs pelviennes persistantes depuis plusieurs mois. Par ailleurs, elle a eu plusieurs infections génitales. Lors de l'examen, elle présente des douleurs à la palpation pelvienne et des écoulements vaginaux malodorants. L'échographie montre une image en faveur d'un abcès tubo-ovarien. Vous suspectez une nouvelle infection génitale haute.

Quels sont les deux micro-organismes les plus probablement en cause dans l'infection génitale haute de cette patiente ?

☐ Proposition A

Gardnerella vaginalis

☐ Proposition B

Neisseria gonorrhoeae

☐ Proposition C

Chlamydia trachomatis

☐ Proposition D

Herpes simplex

☐ Proposition E

Trichomonas vaginalis

--- Fin de copie ---