

CONSIGNES POUR LES CANDIDATS MÉDECINE GÉNÉRALE

1. Remplir intégralement le masque d'identification situé en haut de chaque copie double pour **TOUTES** les copies remises ainsi que **la pagination** de ses copies.
2. **Ne pas** faire apparaître vos noms, prénoms ou signature dans les réponses.
3. **Ne pas** déchirer une page de la copie double
4. N'insérer aucun document dans les copies doubles
5. **Ne pas** utiliser un correcteur d'orthographe, vous pouvez rayer des mots
6. **Ne pas** utiliser un stylo « *frixion* » qui peut s'effacer à la numérisation
7. **Ecrire à l'encre bleue ou noire, les autres couleurs sont interdites.**
8. Utilisation de calculatrices ou autres moyens de calculs **n'est pas autorisée.**
9. Répondre dans l'ordre des questions et numéroter les réponses
10. Pendant les épreuves, vous n'avez pas le droit de consulter des documents autres que ceux qui vous ont été remis.
11. A la fin de chaque épreuve et avant de remettre **TOUTES VOS COPIES** au surveillant, assurez-vous d'avoir rempli intégralement le masque d'identification **situé en haut de chaque copie double** et paginez chaque page.

Le candidat est responsable de l'ensemble du paquet de composition qu'il remet au surveillant.

Règles :

Les téléphones portables, lecteurs, organiseurs et tout objet connecté, doivent être éteints et rangés dans vos sacs.

Vous ne devez en aucun cas communiquer avec un autre candidat.

Vous devez vous conformer aux annonces faites avant et pendant l'épreuve.

Vous ne pourrez quitter la salle qu'à la fin de l'épreuve.

Toute fraude ou tentative de fraude sera sanctionnée par l'exclusion du concours conformément à la loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics.



MÉDECINE GÉNÉRALE

Épreuve des Connaissances Pratiques

Cas clinique 1

Vous recevez au Service d'Accueil des Urgences un homme de 82 ans, venant de son domicile, qui a présenté le matin même une chute dans un contexte d'hyperthermie.

Il ne présente aucun antécédent personnel notable excepté une hypercholestérolémie sous pravastatine ; il n'a pas reçu d'autre traitement notamment ces 6 derniers mois. Il pèse 65 kg et mesure 165 cm.

Ses constantes à l'arrivée aux urgences sont les suivantes : hyperthermie à 39°C ; saturation en oxygène à 98% en air ambiant ; fréquence respiratoire à 18/min ; tension artérielle à 110/70 mmHg ; fréquence cardiaque à 100 battements par minute.

L'interrogatoire révèle la présence de brûlures mictionnelles, de dysurie et de pollakiurie depuis plusieurs jours. L'examen clinique ne retrouve aucune anomalie.

La bandelette urinaire réalisée à l'arrivée montre : leucocytes +++ , nitrites ++ , sang ++.

Le bilan biologique retrouve :

- NFS : Hb 11.5 g/dL ; leucocytes 20 G/L dont PNN16 G/L ; plaquettes 167 G/L
- CRP 232 mg/L
- Créatinine 150 µmol/l (30 mg/L), urée 20 mmol/L, DFG à 49 ml/min/1,73
- Ionogramme : natrémie 150 mmol/L, kaliémie 4 mmol/L
- Bilan hépatique normal.

La radiographie thoracique est sans anomalie.

Question N°1 :

Quel diagnostic évoquez-vous ? Citez les arguments cliniques et biologiques en faveur.

Question N°2 :

Quels sont les facteurs favorisant la chute? Justifiez votre réponse.



Question N°3 :

Quels examens complémentaires demandez-vous? Justifiez votre réponse.

L'examen d'imagerie est normal.

Question N°4 :

Citez deux classes d'antibiotiques à donner en première intention chez ce patient. Quelles sont les autres modalités de la prise en charge thérapeutique du patient dans les 48 premières heures?

Le patient est transféré dans un service de médecine. À 24h d'hospitalisation, il présente une jambe œdématiée et douloureuse sans symptômes associés.

Le bilan biologique de contrôle s'améliore avec une baisse de la créatinine et une normalisation, une baisse de la CRP à 100 mg/L.

Question N°5 :

Quel diagnostic évoquez-vous en priorité? Quel examen demandez-vous?

Cet examen est réalisé et confirme votre diagnostic.

Question N°6 :

Quel traitement mettez-vous en place immédiatement? Précisez la classe thérapeutique, la posologie et la voie d'administration. Quelles mesures non médicamenteuses mettez-vous en place?

Un prélèvement revient positif à *Escherichia Coli* multi sensible. Le patient est apyrétique depuis 48h. Les symptômes ont régressé. Le bilan biologique est normalisé à J5. Il demande à rentrer chez lui.

Question N°7 :

Quel traitement antibiotique oral prescrivez-vous en relais ? Citez 2 options (nom de molécules et durée du traitement).



Cas clinique 2

Vous recevez en admission directe dans votre service de médecine polyvalente un patient de 70 ans, retraité, ancien maçon. Il consulte pour une dyspnée d'effort depuis plusieurs semaines, plus particulièrement quand il monte les escaliers, avec des épisodes de palpitations.

Dans ses antécédents, on relève un accident ischémique transitoire cérébral, pour lequel il prend toujours de l'aspirine, une lombalgie chronique, une rosacée, ainsi qu'une psychose hallucinatoire chronique à début tardif, bien stabilisée sous traitement neuroleptique.

Il n'a pas réalisé de bilan somatique depuis 4 ans.

Dans ses habitudes de vie, il rapporte une consommation quotidienne d'alcool, à raison de deux verres de vin par jour en moyenne actuellement. Il ne fume plus depuis plus de 10 ans.

À l'examen clinique, vous trouvez les éléments suivants :

- Absence de douleur thoracique, absence de toux.
- À l'auscultation cardiaque, les bruits du cœur sont irréguliers, sans souffle perçu. Il n'y a pas de signe clinique d'insuffisance cardiaque droite ou gauche.
- À l'auscultation pulmonaire, le murmure vésiculaire est présent et bilatéral, sans bruits surajoutés.
- Ses constantes vitales sont les suivantes : température à 36.6°C ; pression artérielle à 150/95 mmHg, fréquence cardiaque à 114 battements par minute et saturation en oxygène à 94% en air ambiant.

Question N°1 :

Quel diagnostic suspectez-vous ?

Question N°2 :

Quels examens complémentaires demandez-vous dans les 24 premières heures ?

Votre diagnostic est confirmé.

Question N°3 :

Quelles sont les 2 stratégies thérapeutiques pour la prise en charge initiale de cette pathologie? Indiquez les classes de médicaments recommandées pour chacune de ces stratégies.

Précisez sur quels critères vous vous basez pour prescrire ces traitements.



Vous demandez un bilan biologique ; les résultats sont les suivants :

- NFS-plaquettes : Hb 13,3 g/dL, VGM 107,6 fL, Leucocytes 9,44 Giga/L, plaquettes 262 Giga/L
- Créatinine 80 μ mol/L, DFG (selon la formule de CKD-EPI) 88 ml/min/1,73
- Glycémie à jeun 1,13 g/L
- Hémoglobine Glyquée 5,1 %
- Cholestérol HDL 0,68 g/L, Cholestérol LDL 0,79 g/L, Triglycérides 0,85 g/L
- ASAT 43 U/L (5 à 34), ALAT 19 U/L (0 à 55), GGT 250 UI/L (< 55), Phosphatase alcaline (PAL) 140 UI/L (50 à 116)
- T.S.H. 2,6 mUI/L

Question N°4 :

En tenant compte des éléments mentionnés précédemment et des résultats biologiques, quelle est l'hypothèse étiologique la plus probable de la pathologie cardiaque ?

Question N°5 :

Quels autres examens complémentaires et avis spécialisés doivent être demandés après confirmation du diagnostic cardiologique et du terrain sous-jacent ? Justifiez.



Cas clinique 3

Un homme de 30 ans vient aux urgences pour un essoufflement début décembre, après avoir joué un match de football. Il a déménagé récemment dans un nouvel appartement.

Il mesure 1m90 pour 80 kg, il présente un tabagisme actif à 10 cigarettes par jour. Il a un antécédent d'asthme dans l'enfance, sans traitement de fond depuis.

Question N°1 :

1-1 Que recherchez-vous à l'examen clinique pour orienter votre diagnostic?

1-2 Quels seraient les signes de gravité?

Question N°2 :

Quels examens complémentaires proposez-vous?

Question N°3 :

Quels sont les facteurs déclenchants potentiels de la symptomatologie chez ce patient?

Question N°4 :

Quel traitement médicamenteux de la crise aiguë prescrivez-vous aux urgences?

Question N°5 :

Quels traitements de fond médicamenteux pourrait-on proposer à ce patient après avis spécialisé? Précisez les classes thérapeutiques, molécules et modes d'administration.

Quels traitements non médicamenteux proposez-vous en parallèle?