

Epreuve de P2 octobre 2026 du 13/10/2026

KFP 1

Un homme consulte 2 mois après une intervention pour hallux valgus. Il se plaint d'une douleur survenant par à-coups, à type de décharges électriques, mais aussi de fourmillements assez douloureux en permanence sur tout le côté latéral du pied et de la cheville. Il appréhende d'enfiler ses chaussettes en raison d'une aggravation de la douleur à ce niveau. La cicatrice est propre et la récupération fonctionnelle articulaire est satisfaisante.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Caractériser le type de douleur décrite par le patient (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation).

Réponse :

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Concernant la description qu'en fait le patient, quels symptômes reprenez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Allodynie

☐ Proposition B

Hyperalgésie

☐ Proposition C

Hypoesthésie

☐ Proposition D

Dysesthésie

☐ Proposition E

Trouble anxieux

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

Ce patient présentait des douleurs à l'hallux depuis plusieurs années.

Pour le temps périopératoire, l'anesthésiste avait proposé une anesthésie loco-régionale par bi-bloc périphérique du membre inférieur. Le repérage du nerf sciatique au creux poplité avait été difficile avec, lors de la ponction, une douleur aiguë intense à type de décharge électrique jusqu'au pied. L'acte a finalement été réalisé sous anesthésie générale. La gestion de la douleur a requis des doses importantes de morphiniques palier 3 en per et en post-opératoire, en plus d'une co-analgésie par paracétamol, néfopam et kétoprofène.

Quels sont les 4 facteurs de risque de douleur chronique post-opératoire présents dans ce contexte ?

☐ Proposition A

sexe masculin

☐ Proposition B

douleur prolongée avant l'opération

☐ Proposition C

lésion nerveuse probable pendant l'anesthésie loco-régionale

☐ Proposition D

utilisation de paracétamol

☐ Proposition E

utilisation de néfopam

☐ Proposition F

utilisation de kétoprofène

☐ Proposition G

consommation importante d'antalgiques de palier 3

☐ Proposition H

douleur intense en post-opératoire

☐ Proposition I

intervention orthopédique

☐ Proposition J

anesthésie générale

Interne de garde, vous êtes appelé en médecine pour une patiente âgée de 75 ans suivie pour un cancer du sein depuis plusieurs années. Elle est hospitalisée depuis 2 jours pour COVID-19. Elle développe une détresse respiratoire aiguë. Il reste un seul lit de libre en réanimation. La patiente accepte votre proposition d'y être hospitalisée mais refuse catégoriquement d'être intubée.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Parmi les 4 grands principes (piliers) de l'éthique médicale, citez celui qui permet de réfuter l'intubation. (réponse en un seul mot)

Réponse :

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

La patiente a été admise en réanimation, monitorée pour les paramètres vitaux et traitée par oxygénothérapie nasale à haut débit. Le traitement approprié incluant la dexaméthasone a été débuté par voie intraveineuse de même qu'une hydratation. Alors qu'elle se stabilise initialement, elle se réaggrave et vous diagnostiquez un œdème aigu du poumon de surcharge. La patiente devient confuse et agitée ce qui rend la ventilation non invasive impossible. Vous décidez malgré tout de l'endormir et de l'intuber pour la ventiler mécaniquement.

Quelles sont les 2 raisons qui expliquent que vous avez intubé la patiente et dérogé à son refus initial ?

- ☐ Proposition A
elle avait transmis son refus par oral sans rédiger de directives anticipées par écrit
- ☐ Proposition B
elle n'a pas ses facultés cognitives pour comprendre le bénéfice de l'intubation dans ce contexte
- ☐ Proposition C
la personne de confiance est absente
- ☐ Proposition D
il s'agit d'une situation d'urgence vitale

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

Vous avez intubé la patiente en situation d'urgence, jugeant sa détresse respiratoire pouvant s'améliorer rapidement, ne nécessitant qu'une courte durée de ventilation mécanique dans un contexte d'OAP, son refus initial vous paraissant alors disproportionné. Malheureusement son état s'aggrave rapidement vers un SDRA sévère, en état de choc et insuffisance rénale aiguë anurique. Vous envisagez finalement un arrêt des thérapeutiques incluant un arrêt de la ventilation artificielle.

Quelles sont les deux propositions exactes ?

☐ Proposition A

une procédure collégiale est indiquée

☐ Proposition B

un médecin extérieur au service de réanimation (ex : endocrinologue) doit participer à la procédure collégiale

☐ Proposition C

un proche de la patiente doit participer activement à la décision d'arrêt des thérapeutiques

☐ Proposition D

la décision d'arrêt des thérapeutiques nécessite d'attendre l'accord de la cheffe ou du chef de service de la réanimation

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un homme âgé de 67 ans consulte pour des douleurs de l'épaule gauche. Il a présenté il y a 3 mois une luxation gléno-humérale gauche réduite par manoeuvre externe aux urgences et immobilisée durant trois semaines. Il a ensuite fait de la kinésithérapie.

Il se plaint actuellement de douleurs de l'épaule gauche particulièrement présentes la nuit en position couchée.

A l'examen clinique, vous trouvez des mobilités articulaires conservées en mobilisation passive. Le bras en rotation neutre, il existe une tendance à la rotation interne automatique. La force en rotation externe évaluée coude au corps et en abduction est diminuée par rapport au côté droit. En rotation interne, le patient parvient à décoller la main du dos. Le *palm up* test est négatif. Il n'y a pas d'appréhension à la manoeuvre de l'armer du bras et la recherche d'un sillon est négative.

Quel diagnostic doit-on évoquer en priorité ?

☐ Proposition A

une névralgie cervicobrachiale C5 gauche

☐ Proposition B

une rupture des tendons supra-épineux et infra-épineux

☐ Proposition C

une rupture du tendon subscapulaire

☐ Proposition D

une omarthrose

☐ Proposition E

une rupture de la longue portion du biceps

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une patiente âgée de 45 ans est amenée aux urgences après une chute à bicyclette. Elle présente une impotence fonctionnelle du membre inférieur droit et une déformation de la cheville.



Quelles anomalies sont observables sur cette imagerie ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A
luxation tibio-talienne

☐ Proposition B
fracture de la diaphyse tibiale

☐ Proposition C
entorse grave du plan ligamentaire latéral de la cheville

☐ Proposition D
fracture de la malléole fibulaire (latérale)

☐ Proposition E
fracture de la diaphyse fibulaire

Vous avez pris en charge un patient âgée de 24 ans dans les suites d'un traumatisme fermé de la jambe droite au football. Le patient n'avait pas pu reprendre l'appui et la réalisation de radiographies simples de la jambe vous avait permis de diagnostiquer une fracture non déplacée des deux os de la jambe pour laquelle vous avez retenu l'indication d'un traitement orthopédique avec confection d'un plâtre cruro-pédieux. Il reconsulte 18 heures après la confection de l'appareil plâtré pour des douleurs intenses, non calmées par les antalgiques prescrits.

Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est
Si vous pensez à un syndrome compartimental sous plâtre

Et que vous trouvez
Et que vous trouvez un pouls pédieux et un pouls tibial postérieur présents

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
Si vous pensez à un syndrome compartimental sous plâtre

Et que vous trouvez
Et que vous trouvez des loges musculaires antérieures et postérieures tendues

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
Si vous pensez à un syndrome compartimental sous plâtre

Et que vous trouvez
Et que vous trouvez une hypoesthésie de la face dorsale du pied au niveau de la première commissure

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

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

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

Vous voyez en consultation un patient âgé de 48 ans présentant des douleurs de la région talonnière. Il pratique habituellement la course à pied mais il a dû diminuer sa distance de course du fait des douleurs.

Quels sont les deux éléments à chercher qui seraient en faveur d'une tendinopathie achilléenne ?

☐ Proposition A

des antécédents de crise de goutte

☐ Proposition B

la palpation d'une tuméfaction douloureuse préachilléenne à la partie supérieure du talon

☐ Proposition C

une augmentation des douleurs à la flexion plantaire contrariée de la cheville

☐ Proposition D

la palpation de nodules indurés au sein du tendon calcanéen

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous voyez en consultation un patient âgé de 43 ans, carreleur, qui présente une tuméfaction à la face antérieure du genou droit.

Quels éléments sont compatibles avec une bursite non compliquée isolée ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

difficultés à s'accroupir

☐ Proposition B

choc rotulien

☐ Proposition C

traînée de lymphangite

☐ Proposition D

douleurs exacerbées en appui unipodal droit

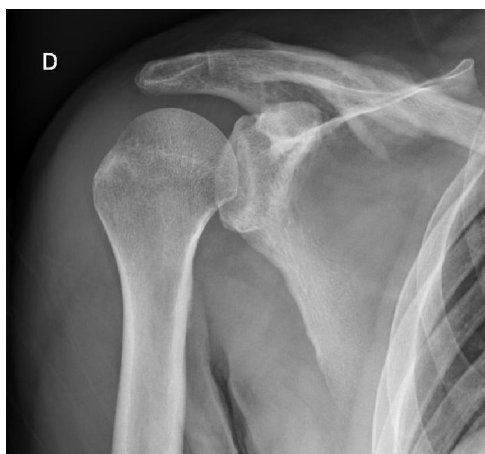
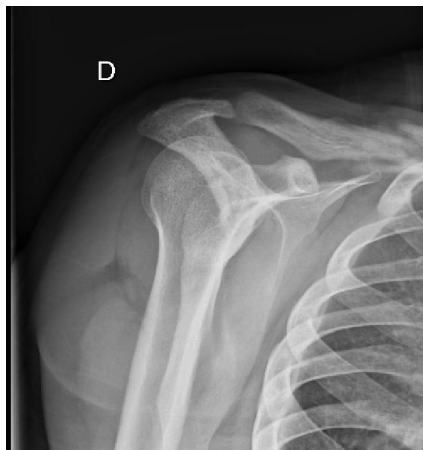
☐ Proposition E

flexum du genou

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous voyez en consultation un patient âgé de 34 ans, 50 jours après un traumatisme de la ceinture scapulaire. Il présentait initialement une fracture isolée de la clavicule au tiers moyen.

A l'examen clinique, vous percevez une tuméfaction ferme à la palpation de la clavicule, sans mobilité à ce niveau.



A quoi correspond cet aspect radiologique ?

☐ Proposition A

remodelage Haversien direct

☐ Proposition B

cal dur

☐ Proposition C

hématome et inflammation

☐ Proposition D

pseudarthrose

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous examinez un patient pour qui vous suspectez une compression médullaire au niveau cervical.
Parmi les propositions suivantes, laquelle correspond le mieux à un élément du syndrome lésionnel ?

☐ Proposition A

une raideur segmentaire

☐ Proposition B

une hyperréflexie dans le territoire correspondant

☐ Proposition C

une douleur de topographie radiculaire

☐ Proposition D

une incontinence urinaire

☐ Proposition E

des douleurs en éclair à la palpation du rachis

Vous voyez en consultation un enfant de 18 mois pour un exanthème du tronc apparu le jour même.

Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est
Si vous pensez à un exanthème subit

Et que vous trouvez
Et que vous apprenez à l'interrogatoire que l'enfant a été fébrile à 39°C il y a 48 heures

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
Si vous pensez à une rougeole

Et que vous trouvez
Et que l'enfant a été vacciné à 12 mois par le ROR

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
Si vous pensez à un syndrome de Kawasaki

Et que vous trouvez
Et que vous trouvez une température à 36,8°C

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

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

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Après diagnostic d'un condylome chez une jeune femme de 25 ans, quels examens devez-vous réaliser ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Sérologie hépatite A

☐ Proposition B

Sérologie dépistage VIH

☐ Proposition C

Test tréponémique

☐ Proposition D

Frottis cervico-vaginal

☐ Proposition E

Mammographie

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

Concernant la vaccination contre le Human Papilloma Virus (HPV), quelles sont les 2 réponses exactes ?

☐ Proposition A

Elle s'adresse uniquement aux filles

☐ Proposition B

Le vaccin actuellement proposé est nonavalent

☐ Proposition C

Trois doses sont systématiquement proposées

☐ Proposition D

Elle est contre indiquée chez les immunodéprimés

☐ Proposition E

Elle permet de lutter contre les dysplasies cervicales

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

En consultation au cabinet, vous recevez un homme de 60 ans non immunodéprimé pour un zona non ophtalmique évoluant depuis moins de 72 heures.

Quel traitement (en DCI et sans la voie d'administration) prescrivez-vous ? (réponse attendue en 1 à 5 mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un homme de 34 ans se présente en consultation de dermatologie pour une éruption des paumes des mains apparue il y a quelques jours. Des lésions similaires sont observables sur les plantes.

Quelques semaines auparavant, il a présenté une éruption fugace du décolleté pour laquelle il n'a pas consulté.

Il n'a aucun antécédent dermatologique. Il travaille comme coiffeur et ne prend aucun traitement au long cours, ou d'introduction récente.

Quel est votre hypothèse diagnostique principale ?



☐ Proposition A

un psoriasis en gouttes

☐ Proposition B

une dermite ou un eczéma de contact

☐ Proposition C

une dermatophytose

☐ Proposition D

une syphilis

☐ Proposition E

un érythème polymorphe

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Devant cette lésion cutanée du flanc gauche, mesurant 10 mm de grand axe, présente depuis de nombreuses années et récemment modifiée chez une femme de 35 ans, quelle est votre attitude ?



☐ Proposition A

vous réalisez une biopsie

☐ Proposition B

vous réalisez une exérèse

☐ Proposition C

vous traitez par cryothérapie

☐ Proposition D

vous traitez par antibiothérapie locale

☐ Proposition E

vous traitez par un antifongique local

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Devant ces lésions isolées du front chez une jeune fille de 13 ans, quel est le diagnostic le plus probable ?



☐ Proposition A

acné mixte juvénile

☐ Proposition B

acné rétentionnelle

☐ Proposition C

acné nodulaire

☐ Proposition D

acné révélatrice d'une endocrinopathie

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

Vous recevez en consultation un patient âgé de 45 ans chez lequel vous diagnostiquez un psoriasis. Il est buraliste, fume 1 paquet de cigarettes par jour et consomme de façon quotidienne 3 bières, du vin à chaque repas et un apéritif. Il est père de deux enfants de 1 et 3 ans. Il est suivi pour une hypertension artérielle traitée par ramipril et pour un trouble bipolaire nécessitant un traitement de fond par lithium. Il prend régulièrement du paracétamol pour des douleurs lombaires d'horaire mécanique. Il a subi dans l'enfance une appendicectomie. A l'examen, il mesure 1,74 m et pèse 68 kg.

Quels sont les 4 facteurs pouvant favoriser le psoriasis que vous identifiez chez lui ?

☐ Proposition A

La profession

☐ Proposition B

L'index de masse corporelle

☐ Proposition C

Le traitement par lithium

☐ Proposition D

La consommation de tabac

☐ Proposition E

Le traitement par paracétamol

☐ Proposition F

La consommation d'alcool

☐ Proposition G

L'appendicectomie

☐ Proposition H

L'âge

☐ Proposition I

Le traitement par ramipril

☐ Proposition J

L'hypertension artérielle

Une femme de 68 ans coiffeuse retraitée consulte pour cette lésion de la cheville gauche. Elle n'a pas d'antécédent particulier en dehors d'un surpoids (70 kg pour 158 cm).



Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quelle est votre hypothèse diagnostique principale (réponse en un à cinq mots sans abréviation) ?

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 17 propositions de réponse

Vous suspectez un ulcère veineux.
Quels sont les 2 éléments utiles au diagnostic ?

☐ Proposition A

numération formule sanguine et plaquettes

☐ Proposition B

ionogramme sanguin

☐ Proposition C

créatininémie

☐ Proposition D

radiographie des os longs

☐ Proposition E

échographie abdominale

☐ Proposition F

écho-doppler veineux

☐ Proposition G

écho-doppler artériel

☐ Proposition H

mesure des indices de pression systolique (IPS)

☐ Proposition I

ECG

☐ Proposition J

IRM membre inférieur

☐ Proposition K

prélèvement pour examen bactériologique

☐ Proposition L

calcémie

☐ Proposition M

phosphorémie

☐ Proposition N

angioscanner du membre inférieur

☐ Proposition O

cholestérolémie

☐ Proposition P

triglycéridémie

☐ Proposition Q

glycémie

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

Quels sont les deux éléments indispensables à la prise en charge d'un ulcère veineux ?

☐ Proposition A

compression ou contention élastique

☐ Proposition B

soins locaux avec détersion

☐ Proposition C

antibiothérapie

☐ Proposition D

veinotoniques

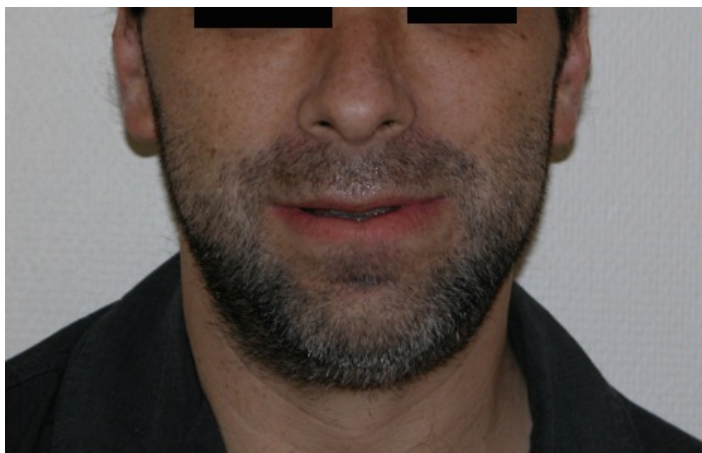
☐ Proposition E

corticothérapie locale

Un patient de 48 ans est suivi pour une hypertension artérielle diagnostiquée il y a environ six ans, traitée par ramipril 5 mg par jour pour lequel il est peu observant. Il conduit régulièrement un véhicule utilitaire, mais se plaint d'accrocher très régulièrement les rétroviseurs des voitures garées sur le côté droit de la chaussée.

Il consulte aujourd'hui car il a de plus en plus de mal à travailler en raison de fourmillements dans les deux mains.

Cliniquement, il pèse 94 kg pour une taille de 178 cm. Sa pression artérielle est à 148/76 mm Hg et sa fréquence cardiaque à 92/min. La percussion de la face antérieure du poignet reproduit parfaitement les fourmillements décrits par le patient, prédominants au niveau des trois premiers doigts de chaque main. Les réflexes ostéo-tendineux sont conservés aux membres supérieurs. Il n'existe pas de déficit moteur ou sensitif. Voici une photographie de son visage.



Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

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

Réponse :

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

Devant cette suspicion d'acromégalie, quels sont les quatre signes cliniques que vous cherchez qui seraient en faveur d'un hypopituitarisme associé ?

☐ Proposition A

Baisse de la libido

☐ Proposition B

Acné

☐ Proposition C

Polyurie

☐ Proposition D

Dépilation des membres inférieurs

☐ Proposition E

Mélanodermie

☐ Proposition F

Vergetures

☐ Proposition G

Dépilation des aisselles

☐ Proposition H

Tachycardie

☐ Proposition I

Asthénie

☐ Proposition J

Diarrhée

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quels examens permettraient d'avancer dans la démarche diagnostique d'acromégalie ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Dosage de la GH à 8 heures

☐ Proposition B

Dosage de l'IGF1

☐ Proposition C

Dosage de la GH au cours d'une hyperglycémie provoquée par voie orale

☐ Proposition D

Dosage de la GH au cours d'une hypoglycémie insulinique

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

Vous voyez en consultation une fille de 17 ans et 4 mois car elle n'a plus ses règles depuis six mois. Son développement pubertaire est complet et elle est réglée depuis l'âge de 13 ans et demi. Elle ne prend pas de traitement particulier au long cours. Il n'y a pas d'anomalie lors de l'examen physique en dehors d'une acné; elle mesure 158 cm et pèse 50 kg.

Quels sont les deux principaux diagnostics à évoquer ?

☐ Proposition A

Adénome à prolactine

☐ Proposition B

Insuffisance ovarienne prématurée

☐ Proposition C

Syndrome de Turner

☐ Proposition D

Anorexie mentale

☐ Proposition E

Grossesse

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un patient de 78 ans est hospitalisé en service de gériatrie pour une dénutrition sévère secondaire à un cancer de vessie en cours de traitement. Avec son accord vous mettez une sonde gastrique d'alimentation.

Pour détecter ou prévenir le syndrome de rénutrition inappropriée, quel dosage doit être réalisé ?

☐ Proposition A

Calcémie

☐ Proposition B

Albuminémie

☐ Proposition C

Natrémie

☐ Proposition D

Magnésémie

☐ Proposition E

Phosphorémie

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous recevez en consultation une femme de 32 ans que vous suivez régulièrement dans le cadre d'une obésité modérée (IMC à 31 kg/m²). Elle vous dit qu'elle vient de faire un test de grossesse, suite à un retard de règles, qui est positif. Elle est très inquiète d'une prise importante de poids pendant sa grossesse et vous demande quelle est la prise de poids habituelle pendant une grossesse ?

☐ Proposition A

entre 16 et 19 kg

☐ Proposition B

entre 12 et 16 kg

☐ Proposition C

entre 9 et 12 kg

☐ Proposition D

entre 5 et 9 kg

☐ Proposition E

entre 0 et 5 kg

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous recevez à votre cabinet de médecine générale une patiente de 31 ans qui se plaint d'une asthénie inhabituelle et de prise pondérale modérée (2 kg sur les 6 derniers mois). Elle vous rapporte que sa mère, sa tante maternelle ainsi que sa grand-mère paternelle sont traitées pour la thyroïde. Vous évoquez une hypothyroïdie.

Parmi les dosages suivants, lesquels doivent figurer sur votre ordonnance de bilan biologique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

TSH

☐ Proposition B

T4 libre

☐ Proposition C

Anticorps anti-thyroperoxydase

☐ Proposition D

Anticorps anti-thyroglobuline

☐ Proposition E

T3 libre

Une patiente de 54 ans consulte pour asthénie, douleurs musculaires et constipation survenues de façon concomitante depuis 2 mois. Elle ne rapporte aucune modification de son mode de vie et ne prend pas de médicament au long cours. Son examen physique ne met en évidence aucune anomalie significative.

Les explorations biologiques de débrouillage donnent les résultats suivants :

Hémoglobine = 12,5 g/dL (12 – 16)

Créatininémie = 75 µmol/L (65-120)

TSH = 1,2 mUI/L (0,4 – 4,4)

Calcémie totale = 3,62 mmol/L (2,20 – 2,55)

Protidémie = 72 g/L (60-80)

Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est

Si vous pensez à une hyperparathyroïdie primitive

Et que vous trouvez

Et que vous trouvez que la parathormonémie est dans les limites des valeurs normales

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 réponse ouverte et courte

La parathormonémie est dans les normes.

En plus des éléments de biologie, quel examen allez-vous réaliser en première intention chez cette patiente compte tenu de la valeur de la calcémie ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

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

Le diagnostic biologique d'hyperparathyroïdie primaire est retenu. L'ECG est normal.

Quelles sont les deux mesures thérapeutiques à mettre en oeuvre à ce stade ?

☐ Proposition A

Hydratation par voie orale ou intra-veineuse

☐ Proposition B

Diurétique de l'anse

☐ Proposition C

Corticothérapie intraveineuse

☐ Proposition D

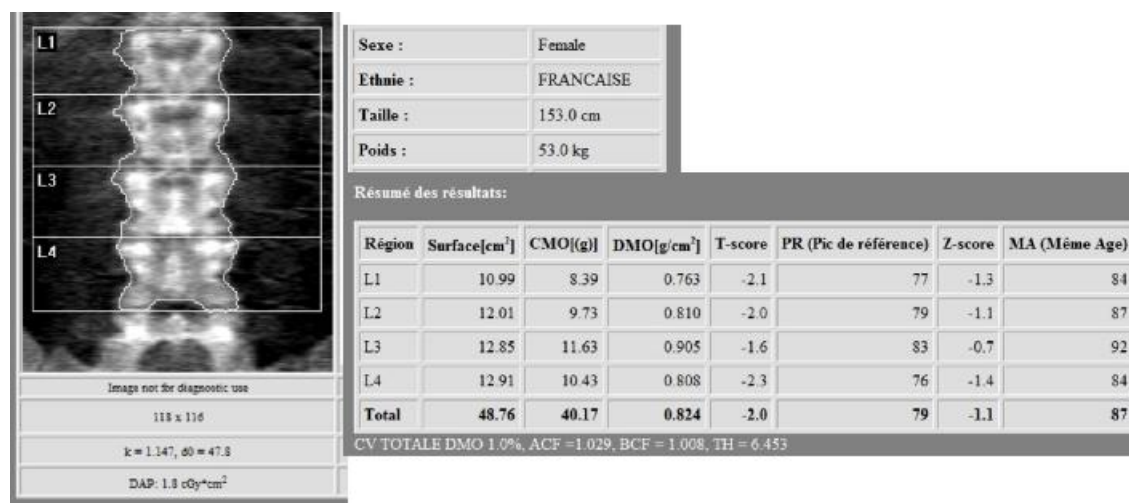
Biphosphonates intra-veineux

☐ Proposition E

Perfusion de soluté de phosphate bipotassique

Question 4 - Question zone à pointer

Après normalisation de la calcémie, vous avez complété le bilan par un examen ostéodensitométrique. Sur le compte rendu de cet examen joint, cliquez sur le résultat qui permet d'évaluer son risque fracturaire.



● 1 - Zone

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

L'indication opératoire d'un adénome parathyroïdien est retenue.

Quels sont les deux examens à prescrire en vue de la chirurgie ?

☐ Proposition A

Échographie cervicale

☐ Proposition B

Scintigraphie au Tc^{99m}

☐ Proposition C

Scintigraphie au MIBI

☐ Proposition D

Tomographie par émission de positons (TEP) au 18-FDG

☐ Proposition E

IRM cervicale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Suite au diagnostic d'un syndrome de l'X Fragile chez son neveu (fils de sa sœur), vous êtes amené à proposer l'étude du gène *FMR1* chez une jeune femme de 30 ans, en bonne santé. L'analyse moléculaire montre qu'elle est porteuse d'une prémutation.

Quels sont les risques principaux associés à cette prémutation ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

développer un syndrome de l'X Fragile dans l'évolution

☐ Proposition B

développer un syndrome neurodégénératif dans l'évolution

☐ Proposition C

développer une ménopause précoce dans l'évolution

☐ Proposition D

développer des troubles de la conduction cardiaque dans l'évolution

☐ Proposition E

transmettre un syndrome de l'X Fragile dans sa descendance

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A propos du dépistage néonatal, quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Ce programme concerne exclusivement des maladies génétiques

☐ Proposition B

Pour la mucoviscidose il y a une étape éventuelle d'analyse de génétique moléculaire

☐ Proposition C

Le dépistage de la drépanocytose repose sur l'analyse de l'hémoglobine

☐ Proposition D

Le prélèvement doit être effectué au premier jour de vie

☐ Proposition E

Le dépistage néonatal est proposé à tous les enfants nés en France

Vous examinez en maternité un nouveau-né à terme de sexe masculin, troisième enfant d'une mère de 35 ans. L'enfant présente une hypotonie globale et une dysmorphie faciale. Vous pensez à une trisomie 21.

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

Quelles sont les 4 anomalies souvent associées à la trisomie 21 ?

☐ Proposition A

Un taux de bêta-hCG élevé lors du dépistage combiné du 1er trimestre de la grossesse

☐ Proposition B

Un dosage de la PAPP-A élevé lors du dépistage combiné du 1er trimestre de la grossesse

☐ Proposition C

Un retard de croissance intra-utérin

☐ Proposition D

Une macrosomie foetale

☐ Proposition E

Un oligoamnios

☐ Proposition F

Un profil plat du massif facial

☐ Proposition G

Des fentes palpébrales obliques en bas et en dehors

☐ Proposition H

Une macrocéphalie

☐ Proposition I

Un espacement accru entre le 1er et le 2ème orteils

☐ Proposition J

Un nez proéminent

☐ Proposition K

Un syndrome tétrapyramidal

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Quel examen prescrivez-vous pour la confirmation génétique de votre hypothèse diagnostique ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Le caryotype confirme le diagnostic de trisomie 21 libre et homogène.
Quelle est la proposition exacte ?

☐ Proposition A

La formule chromosomique est 46,XY,+21

☐ Proposition B

Il est nécessaire de proposer les caryotypes parentaux pour préciser le conseil génétique

☐ Proposition C

Le risque de récurrence pour une nouvelle grossesse est estimé à 10%

☐ Proposition D

En cas de nouvelle grossesse, un dépistage prénatal non invasif sur sang maternel pourra être réalisé

☐ Proposition E

En cas de nouveau projet de grossesse, la patiente pourra être orientée vers un diagnostic pré-implantatoire

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un homme de 30 ans vient de faire un arrêt cardiaque récupéré.

A l'interrogatoire, vous apprenez que son père est atteint d'une cardiomyopathie liée à un variant pathogène de l'ADN mitochondrial et que sa mère a fait un infarctus à 65 ans.

Quel élément vous oriente vers une maladie génétique chez ce patient ? (une seule réponse attendue)

☐ Proposition A

La sévérité de l'événement

☐ Proposition B

L'âge du patient

☐ Proposition C

Le sexe du patient

☐ Proposition D

L'antécédent paternel

☐ Proposition E

L'antécédent maternel

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 14 propositions de réponse

Quels sont les 3 éléments rencontrés les plus fréquemment chez un nouveau né atteint de trisomie 21 ?

☐ Proposition A

Canal atrio-ventriculaire

☐ Proposition B

Sténose du pylore

☐ Proposition C

Déficiência intellectuelle

☐ Proposition D

Hypotonie

☐ Proposition E

Macrosomie

☐ Proposition F

Craniosténose

☐ Proposition G

Glaucome

☐ Proposition H

Retard d'émission du méconium

☐ Proposition I

Arthrogrypose

☐ Proposition J

Grandes oreilles

☐ Proposition K

Diabète de type I

☐ Proposition L

Arachnodactylie

☐ Proposition M

Pli palmaire transverse unique

☐ Proposition N

Maladie des membranes hyalines

Vous prenez en charge en SMUR une jeune fille de 25 ans, retrouvée inconsciente dans sa chambre par sa famille. Elle est suivie pour un syndrome dépressif sévère. A votre arrivée elle présente un état d'agitation. Vous ne trouvez pas de boîte de médicament mais une lettre expliquant qu'elle veut mettre fin à ses jours.

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

Quels sont les 5 éléments à examiner en priorité pour s'orienter dans le cadre d'un toxidrome ?

☐ Proposition A

fréquence cardiaque

☐ Proposition B

cyanose

☐ Proposition C

fréquence respiratoire

☐ Proposition D

pupilles

☐ Proposition E

alopécie

☐ Proposition F

marbrures cutanées

☐ Proposition G

niveau de vigilance, coma ou agitation

☐ Proposition H

nausées-vomissements

☐ Proposition I

réflexes ostéo-tendineux

☐ Proposition J

troubles du transit intestinal

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

A l'examen, il existe une tachycardie, une fréquence respiratoire modérément élevée, une mydriase, des réflexes ostéo-tendineux normaux, une agitation avec des hallucinations, mais aussi une soif intense avec sécheresse des muqueuses. Comment s'appelle le toxidrome ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

La famille a trouvé une boîte vide d'antidépresseurs tricycliques sous le lit de la patiente. Vous réalisez un électrocardiogramme.

Quel signe ECG cherchez-vous en faveur d'un effet stabilisant de membrane ?

☐ Proposition A

onde T amples et pointues

☐ Proposition B

élargissement des QRS

☐ Proposition C

PR court

☐ Proposition D

fibrillation auriculaire

☐ Proposition E

sous-décalage du segment ST

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

Vous intervenez en SMUR chez un patient de 56 ans qui présente une douleur thoracique constrictive depuis plus de 6h00. Vous réalisez un électrocardiogramme 12 dérivations.



Quelles sont les deux anomalies que vous identifiez sur cet ECG ?

☐ Proposition A

sus décalage du segment ST antérieur

☐ Proposition B

ondes T négatives diffuses

☐ Proposition C

sous décalage du segment ST inférieur

☐ Proposition D

bloc de branche gauche

☐ Proposition E

bloc auriculo ventriculaire de grade 1

Un homme de 45 ans, toxicomane connu à l'héroïne et à la cocaïne est pris en charge par le SMUR suite à une alerte donnée par ses voisins. Ces derniers ont retrouvé cet homme en état comateux, ronflant devant chez lui. A l'arrivée des secours, il s'agite et une crise convulsive est suspectée. Il reçoit 1 mg de clonazépam par voie intraveineuse. Devant un score de Glasgow à 4, le patient est intubé en séquence rapide et mis sous respirateur. La glycémie capillaire est contrôlée à 6 mmol/L. Il n'y a pas de signe de focalisation. Le patient présente quelques tuméfactions au visage et un hématome bipalpébral.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel signe clinique neurologique de gravité cherchez-vous en priorité ?
(réponse en 1 à 5 mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question zone à pointer

Le patient a des pupilles intermédiaires et réactives. Un scanner cérébral est réalisé à son arrivée au déchocage.

Le radiologue décrit plusieurs lésions :

Hématome extra-dural, hématome sous-dural, fracture temporo-pariétale, déviation de la ligne médiane et fracture des os nasaux.

Montrez l'hématome extradural sur cette coupe.



- 1 -
Hématome
● extra-dural

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La sédation a été arrêtée durant la nuit devant une instabilité hémodynamique.

Quels éléments de l'examen clinique effectué le lendemain de l'admission du patient seraient compatibles avec un état de mort encéphalique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

abolition des réflexes du tronc cérébral

☐ Proposition B

persistance d'une ventilation spontanée à l'épreuve d'hypercapnie

☐ Proposition C

polyurie

☐ Proposition D

existence d'un signe de Babinski bilatéral

☐ Proposition E

myosis punctiforme bilatéral

Question 4 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

A l'examen clinique effectué à 9h, vous constatez l'absence de conscience et de vigilance, les réflexes du tronc sont tous abolis. Vous réalisez donc une épreuve d'hypercapnie qui confirme l'absence de ventilation spontanée.

Vous demandez alors un angioscanner cérébral dont voici l'interprétation par le radiologue : "score de non opacification 4/4. Arrêt circulatoire cérébral. Réalisé et interprété à 16h30."

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

☐ Proposition A

le décès est constaté à 9h

☐ Proposition B

il faut signaler un obstacle médico légal sur le certificat de décès

☐ Proposition C

il est nécessaire de réaliser un angioscanner cérébral de confirmation à 4h du premier

☐ Proposition D

c'est le médecin légiste qui doit constater le décès

Question 5 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Quelles sont les 3 propositions exactes concernant le don d'organe chez ce patient ?

☐ Proposition A

il s'agit d'un prélèvement de type Maastricht 3

☐ Proposition B

vous allez d'abord consulter vous-même le registre de non opposition

☐ Proposition C

ce prélèvement n'est pas possible du fait de l'obstacle médico légal

☐ Proposition D

la toxicomanie est une contre indication

☐ Proposition E

l'équipe de coordination doit être contactée pour le bon déroulement de la procédure

☐ Proposition F

la famille peut légalement refuser le prélèvement si le patient n'a pas laissé de directives

☐ Proposition G

la réanimation du patient peut être poursuivie en vue du prélèvement

☐ Proposition H

l'éligibilité des greffons est réalisée en concertation avec l'agence de biomédecine

☐ Proposition I

le patient doit être transféré dans le centre où aura lieu la greffe cardiaque pour rapprocher le donneur du receveur

☐ Proposition J

le don d'organe est incompatible avec les soins de conservation du corps en vue des obsèques

Vous recevez une patiente de 35 ans après prise en charge pré-hospitalière d'un arrêt cardiaque réanimé avec succès. L'anamnèse, récupérée par le témoignage de son amie, révèle une sensation de bouffées de chaleur et de malaise général, l'arrêt cardiaque étant survenu durant un footing. 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 d'application utilisant le terme "probable")

Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est
Si vous pensez demander un scanner cérébral

Et que vous trouvez
et que l'ECG post arrêt cardiaque est strictement normal

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
Si vous pensez demander une coronarographie

Et que vous trouvez
Et que la témoin ne rapporte pas de douleur thoracique avant l'évènement

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
Si vous pensez demander un angioscanner thoracique

Et que vous trouvez
Et que vous apprenez qu'elle est enceinte à 12 semaines d'aménorrhée

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

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

Un patient de 33 ans consulte aux urgences pour asthénie, nausées et vomissements matinaux depuis plusieurs semaines. Ses paramètres vitaux sont : pression artérielle 112/81 mmHg, fréquence cardiaque 80/min, température 36,8°C, fréquence respiratoire 16/min, et saturation artérielle en oxygène 98% en air ambiant. Il n'a aucun antécédent connu à part un tabagisme à 10 paquets-années.

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

Le patient n'a aucun trouble du transit, un abdomen souple et indolore. Il présente un dégoût de la viande et une perte d'appétit depuis plusieurs semaines. Il ne présente pas d'anomalies de l'examen neurologique et il a perdu 7 kg en 2 mois. Il ne prend aucun traitement.

Quels sont les 4 examens biologiques utiles pour orienter vos hypothèses diagnostiques ?

☐ Proposition A

ASAT ALAT

☐ Proposition B

lipasémie

☐ Proposition C

CRP

☐ Proposition D

ionogramme sanguin

☐ Proposition E

calcémie

☐ Proposition F

créatininémie

☐ Proposition G

groupe RAI

☐ Proposition H

TP TCA

☐ Proposition I

troponine

☐ Proposition J

NT-pro-BNP

☐ Proposition K

D-Dimères

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le ionogramme sanguin est le suivant : Na 135 mmol/L, K 4,5 mmol/L, bicarbonatémie 12 mmol/L, chlorémie 90 mmol/L, calcémie 1,80 mmol/L, urée 65 mmol/L, créatininémie 1135 μ mol/L.

Le ionogramme urinaire sur échantillon est le suivant : Na 70 mmol/L, K 15 mmol/L, urée 100 mmol/L, créatininine 5 mmol/L.

Un scanner thoraco-abdomino-pelvien sans injection a été réalisé :



Comment interprétez-vous ces résultats biologiques et radiologiques ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

il présente une dilatation pyélocalicielle bilatérale

☐ Proposition B

l'origine de l'insuffisance rénale est fonctionnelle

☐ Proposition C

il présente une acidose métabolique à trou anionique élevé

☐ Proposition D

il présente une insuffisance rénale chronique terminale (ou de stade 5)

☐ Proposition E

les reins sont de taille et de morphologie normale

Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Quelle prise en charge proposez-vous à ce stade ? (une seule réponse exacte)

☐ Proposition A

dialyse péritonéale

☐ Proposition B

hémodialyse sur cathéter

☐ Proposition C

hémodialyse sur fistule artério-veineuse

☐ Proposition D

inscription sur liste d'attente de greffe rénale

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

Quels sont les deux examens nécessaires à réaliser pour éliminer une complication cardiaque liée à l'insuffisance rénale terminale avant d'initier la dialyse ?

☐ Proposition A

Troponine

☐ Proposition B

Electrocardiogramme

☐ Proposition C

Coronarographie

☐ Proposition D

Echographie cardiaque transthoracique

☐ Proposition E

Angioscanner thoracique

Un patient de 66 ans a été opéré d'un adénome de prostate, 3 mois auparavant, du fait d'une dysurie. Dans ses antécédents, vous notez des migraines, pour lesquelles il prend des AINS plusieurs fois par semaine et plusieurs épisodes d'infections urinaires fébriles. Il est aussi tabagique à 50 paquets/années. Du fait d'une asthénie récente, un bilan biologique a été réalisé et objective une créatininémie à 160 $\mu\text{mol/L}$ alors qu'elle était normale en pré-opératoire. Sa pression artérielle est à 131/87 mmHg. Il ne présente pas de signe de surcharge hydrosodée.

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

Il vous apporte une échographie réno-vésicale dont voici un cliché du rein droit. Le rein gauche est d'aspect identique. Les deux reins mesurent 9 cm de grand axe. La vessie a un aspect normal et il n'y a pas de résidu post-mictionnel.



Quels sont les 4 examens indispensables à l'orientation étiologique ?

☐ Proposition A
complément C3 C4 CH50

☐ Proposition B
ionogramme sanguin

☐ Proposition C
dosage de 1,25 OH vitamine D

☐ Proposition D
ionogramme urinaire

☐ Proposition E
anticorps anti PLA2R

☐ Proposition F
ANCA

☐ Proposition G
CRP

☐ Proposition H
LDH, haptoglobine

☐ Proposition I
ECBU

☐ Proposition J
protéinurie

☐ Proposition K
sérologie HBV, HCV, HIV

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Les résultats des examens demandés sont les suivants :

Analyses sanguines : Na 136 mmol/L, K 3,7 mmol/L, HCO₃ 21 mmol/L, protidémie 67 g/L, urée 7 mmol/L, créatininémie 161 µmol/L (DFG CKD EPI 38 ml/min/1,73m²). Hémoglobine à 12,7 g/L. Le reste de l'hémogramme est normal.

Analyses urinaires : Na 70 mmol/L, K 14 mmol/L, urée 160 mmol/L, créatinine 5 mmol/L, protéinurie 0,3 g/L.

ECBU : hématies 5000/mL, leucocyturie 15 000/mL, urines stériles.

A l'aune de ces données d'anamnèse et de la biologie, quelle est la néphropathie la plus probable ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous évoquez une néphropathie interstitielle chronique.

Quelles sont les causes à évoquer en priorité chez ce patient ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

sarcoïdose

☐ Proposition B

syndrome de Sjögren

☐ Proposition C

prise chronique d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens

☐ Proposition D

tabagisme

☐ Proposition E

infections urinaires à répétitions

Une patiente de 56 ans se plaignant de douleurs lombaires d'apparition récente, avec irradiation dans le membre inférieur droit, sans notion de traumatisme se présente avec un résultat d'IRM lombaire. L'imagerie révèle un envahissement de la moelle osseuse du corps vertébral L5 et S1. Le mur postérieur est respecté. Une lésion tumorale osseuse métastatique est évoquée.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous débutez une enquête de recherche de cancer primitif.

En ciblant les deux cancers primitifs les plus probables chez cette patiente, quels sont les éléments d'orientation les plus pertinents à chercher ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Dysphagie aux solides

☐ Proposition B

Splénomégalie

☐ Proposition C

Toux persistante avec expectorations

☐ Proposition D

Hématurie macroscopique

☐ Proposition E

Adénopathie axillaire

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

Vous suspectez en premier lieu un cancer du sein ou du poumon. L'examen clinique n'est pas fructueux pour étayer vos hypothèses. Hormis la lombosciatique symptomatique désormais contrôlée et non compliquée, il n'existe pas d'autre foyer douloureux squelettique.

Quels sont les deux examens qui auraient le meilleur rendement à la recherche d'un cancer primitif ?

☐ Proposition A

Dosage de marqueurs tumoraux

☐ Proposition B

Scanner thoracique

☐ Proposition C

IRM mammaire bilatérale

☐ Proposition D

Mammographie bilatérale

☐ Proposition E

Recherche de la mutation BRCA1 et BRCA2

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous réalisez en première intention un scanner thoracique. Il met en évidence une opacité périphérique lobaire supérieure droite fortement évocatrice d'un cancer primitif broncho-pulmonaire. Au niveau thoracique la maladie est classée cT2N2. A ce niveau, quels sites ganglionnaires peuvent être atteints de manière classique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Ganglions hilaires

☐ Proposition B

Ganglions mammaires internes

☐ Proposition C

Ganglions axillaires

☐ Proposition D

Ganglions sus claviculaires

☐ Proposition E

Ganglions coeliaques

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une biopsie scano-guidée transpariétale de la tumeur primitive permet de conclure à un adénocarcinome. Quels éléments indispensables, avant d'initier le traitement de cet adénocarcinome lobaire supérieur droit métastatique, font encore défaut dans cette observation ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Recherche d'une mutation germinale de BRCA1

☐ Proposition B

PET-scanner au PSMA

☐ Proposition C

Recherche de mutations activatrices sur la biopsie

☐ Proposition D

Imagerie cérébrale

☐ Proposition E

Présentation en réunion de concertation pluridisciplinaire

Un homme de 49 ans, sans antécédent particulier, consulte son médecin généraliste traitant car ses urines sont devenues rouges depuis 1 semaine. L'examen clinique est normal par ailleurs. Le patient ne prend aucun traitement.

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Quel examen permet de confirmer le diagnostic d'hématurie ?

☐ Proposition A

Numération formule sanguine

☐ Proposition B

Uroscanner

☐ Proposition C

Bandelette urinaire

☐ Proposition D

Examen cyto-bactériologique des urines

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

L'ECBU confirme l'hématurie et élimine une infection.

Quel examen demandez-vous en première intention ?

☐ Proposition A

Echographie réno-vésicale

☐ Proposition B

Fibroscopie uréthro-vésicale souple

☐ Proposition C

PET-scanner au 18 FDG

☐ Proposition D

Ponction-biopsie rénale

☐ Proposition E

Uréthro-cystoscopie rigide

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une échographie vésico-rénale est réalisée et montre la suspicion d'une tumeur rénale.
Quel examen demandez-vous ?

☐ Proposition A

Uro-scanner

☐ Proposition B

Scintigraphie rénale

☐ Proposition C

Aucun

☐ Proposition D

Biopsie rénale

☐ Proposition E

IRM rénale

Question 4 - Question à réponse ouverte et courte

L'uroscanner confirme la forte suspicion de cancer du rein, sans autre lésion tumorale.

Une néphrectomie permet le diagnostic d'un carcinome rénal à cellules claires pT4N1R0. Un traitement adjuvant par Interferon est réalisé dans le cadre d'un essai thérapeutique randomisé. Un an après, le bilan de surveillance met en évidence des nodules pulmonaires multiples.

Quelle est la nature la plus probable de ces nodules ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Votre suspicion de métastases est confirmée par la biopsie d'un des nodules. Devant cette évolution, l'oncologue met en place un traitement par immunothérapie (ipilimumab et nivolumab).

Après un mois de traitement, le patient signale depuis hier l'apparition d'une faiblesse musculaire des membres inférieurs. Il signale également l'apparition d'une difficulté à boutonner sa chemise. A l'examen physique, le testing musculaire est à 4/5 au membre inférieur droit, 3/5 au membre inférieur gauche, 4/5 au membre supérieur droit et 3/5 au membre supérieur gauche.

Il n'y a pas de gêne respiratoire. Il n'y a pas d'atteinte neurologique de la face.

Quelle est l'étiologie la plus probable à ce tableau clinique ?

☐ Proposition A

Accident vasculaire cérébrale frontal droit

☐ Proposition B

Compression médullaire au niveau de C6

☐ Proposition C

Compression médullaire au niveau de T8

☐ Proposition D

Polyradiculonévrite

☐ Proposition E

Myasthénie paranéoplasique

Une femme de 35 ans consulte son médecin traitant car son compagnon signale qu'elle a changé ces 2 derniers mois. Il raconte qu'elle est beaucoup plus irritable, parfois hyperactive, ou est dans un état exalté et très euphorique, de façon inappropriée.

Elle a également une diminution importante de ses besoins en sommeil, ne dormant ainsi que 5 heures au lieu de 8 heures habituellement. Elle a perdu 6 kg (poids actuel de 52 kg) pour une taille de 1,70 m.

Elle travaille dans l'événementiel. Elle dit ne pas consommer de tabac, alcool ou autres substances psychostimulantes.

Elle n'a aucun antécédent médical et ne prend aucun traitement.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Comment se nomme le syndrome clinique de cette patiente ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 11 propositions de réponse

Devant cette présentation maniaque aiguë, vous suspectez un trouble bipolaire.
Quels sont les 3 examens à réaliser pour éliminer les diagnostics différentiels ?

☐ Proposition A

Dosage des toxiques urinaires

☐ Proposition B

Dosage prolactinémie

☐ Proposition C

Calcémie

☐ Proposition D

Dosage sanguin du tabac

☐ Proposition E

Dosage LH et FSH

☐ Proposition F

Dosage sanguin de l'alcoolémie

☐ Proposition G

ECG

☐ Proposition H

Dosage catécholamines urinaires

☐ Proposition I

Imagerie cérébrale

☐ Proposition J

Dosage cortisol sanguin

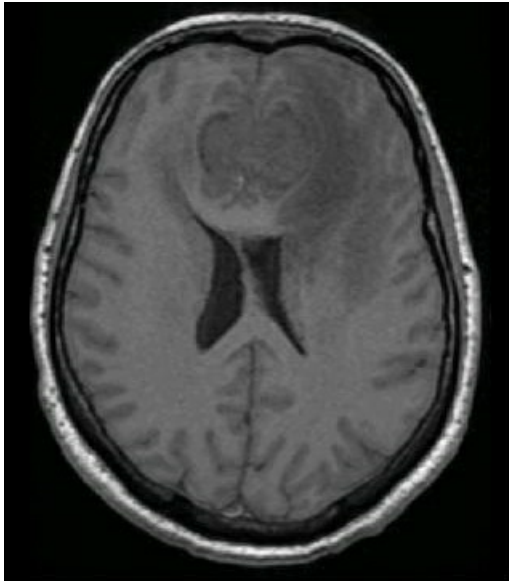
☐ Proposition K

Dosage estradiol sanguin

Question 3 - Question zone à pointer

L'imagerie suivante est réalisée.

Pointez le centre de l'anomalie qui pourrait expliquer le tableau clinique actuel.



● 1 - anomalie

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

Un homme de 75 ans vient à votre consultation pour renouveler ses lunettes qui sont rayées. L'interrogatoire ne trouve aucune plainte particulière.

L'examen ophtalmologique révèle les paramètres suivants : acuité visuelle à 10/10^{ème} aux deux yeux avec correction de – 6 dioptries à droite et à gauche. L'acuité visuelle de près est à Parinaud 2 avec une addition de + 2.75 dioptries. La pression intra oculaire est à 25 mmHg aux deux yeux et l'examen du fond d'œil non dilaté semble normal.

Quels sont les 3 éléments en faveur d'un glaucome primitif à angle ouvert ?

☐ Proposition A

L'âge

☐ Proposition B

L'hypertonie oculaire

☐ Proposition C

La presbytie

☐ Proposition D

La myopie

☐ Proposition E

Le sexe masculin

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

Quelles sont les complications possibles du port de lentilles de contact souples ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Ulcère de cornée

☐ Proposition B

Décollement de rétine

☐ Proposition C

Glaucome par fermeture de l'angle

☐ Proposition D

Abcès de cornée

☐ Proposition E

Développement d'une cataracte

Vous recevez en consultation de pédiatrie un nourrisson pour le contrôle des 12 mois. Voici la photo de l'inspection oculaire.



Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel signe constatez-vous sur cette photo ?

☐ Proposition A

Leucocorie

☐ Proposition B

Amblyopie

☐ Proposition C

Mydriase

☐ Proposition D

Anisocorie

☐ Proposition E

Hémorragie intravitréenne

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Vous avez constaté une leucocorie. Quelle est l'étiologie grave à évoquer en priorité ?

Réponse :

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous suspectez un retinoblastome. Quelle est la conduite à tenir dans ce cas ?

☐ Proposition A

Vous prescrivez un scanner cérébral en urgence

☐ Proposition B

Vous prenez un avis ophtalmologique en urgence

☐ Proposition C

Vous demandez aux parents de prendre rendez-vous chez un ophtalmologiste

☐ Proposition D

Vous rassurez les parents

☐ Proposition E

Vous orientez les parents vers un centre d'oncologie pédiatrique

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

On évoque une possible sur-incidence du cancer du poumon dans la région A par rapport à la région B voisine. Ces deux régions ont le même nombre d'habitants.

Voici les données dont vous disposez :

	Région A	Région B
Taux d'incidence brut (pour 100 000 personnes années)	60	50
Taux d'incidence spécifique pour les habitants de moins de 65 ans (pour 100 000 personnes années)	40	40
Taux d'incidence spécifique pour les habitants de 65 ans ou plus (pour 100 000 personnes années)	120	120
Proportion d'habitants de moins de 65 ans dans la population	75%	87,5%

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

☐ Proposition A

En absolu, il y a plus de nouveaux cas de cancers du poumon dans la région A que dans la région B

☐ Proposition B

Le sur-risque de cancer du poumon dans la région A resterait visible si l'on standardisait les taux d'incidence des régions A et B sur une population de référence

☐ Proposition C

Une personne de plus de 65 ans a plus de risque d'avoir un cancer du poumon dans la région A que dans la région B

☐ Proposition D

La part de la classe d'âge de plus de 65 ans est supérieure dans la population de la région A que dans la population de la région B

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous êtes médecin généraliste. Nous sommes au mois de décembre, et vous avez l'impression de recevoir un nombre croissant de patients consultant pour des infections respiratoires aiguës.

Sur quels sites Internet pouvez vous trouver l'information actualisée sur la situation épidémiologique des infections respiratoires aiguës ? (Une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Haute Autorité de Santé

☐ Proposition B

Caisse Primaire d'Assurance Maladie

☐ Proposition C

Centre Hospitalier Universitaire de votre territoire

☐ Proposition D

Santé publique France

☐ Proposition E

Réseau Sentinelles

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Vous êtes interne de garde. Vous êtes appelé dans un service de médecine pour une patiente de 69 ans hospitalisée pour une détresse respiratoire. Elle se plaint de douleurs intenses et diffuses de l'abdomen. Vous consultez son dossier dans lequel est noté « syndrome méditerranéen ».

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

☐ Proposition A

le syndrome méditerranéen fait l'objet de recommandations de pratiques cliniques de haut grade

☐ Proposition B

le syndrome méditerranéen repose sur des stéréotypes

☐ Proposition C

cette information « syndrome méditerranéen » est utile pour votre raisonnement clinique

☐ Proposition D

cette information « syndrome méditerranéen » est à risque de dégradation de la qualité des soins

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une patiente de nationalité péruvienne a pris rendez-vous en cabinet médical pour des lésions cutanées prurigineuses. C'est la première fois qu'elle consulte ce praticien. Elle bénéficie de droits ouverts à l'aide médicale de l'Etat et se présente accompagnée d'un travailleur social. Le jour du rendez-vous, elle se voit finalement refuser la consultation au motif qu'elle n'a pas la Protection Universelle Maladie, ce qui compliquerait « le paiement par l'Assurance Maladie » au praticien. De plus, la consultation risque d'être trop longue en raison des difficultés d'expression et de compréhension de cette patiente allophone. Le cabinet oriente la patiente vers les urgences du centre hospitalier.

Quelles affirmations s'appliquent à cette situation ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

c'est un renoncement aux soins

☐ Proposition B

c'est un refus de soins

☐ Proposition C

c'est le recours à une clause de conscience

☐ Proposition D

c'est un parcours de soins coordonné

☐ Proposition E

c'est une pratique répréhensible

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous recevez aux urgences un patient pour une douleur abdominale. Il est migrant, en situation irrégulière et réside en France métropolitaine de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois. Il n'a pas les moyens de payer sa consultation et n'a pas de protection sociale.

Quel dispositif pourra être mis en place pour la prise en charge des soins ultérieurs ?

☐ Proposition A

le revenu de solidarité active

☐ Proposition B

l'aide médicale gratuite

☐ Proposition C

la protection universelle maladie

☐ Proposition D

l'aide médicale de l'Etat

☐ Proposition E

l'aide spécifique de solidarité

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

Qui peut établir un certificat de décès en France ? (2 propositions exactes)

☐ Proposition A

Un sapeur pompier si la mort est évidente (corps putréfié par exemple)

☐ Proposition B

Un ambulancier par dérogation dans les zones de désert médical

☐ Proposition C

Un médecin français retraité autorisé par le Conseil départemental de l'ordre des médecins à établir des certificats de décès

☐ Proposition D

Un interne de médecine générale en 5^{ème} semestre ayant validé 4 stages

☐ Proposition E

Un étudiant en médecine de 2^{ème} cycle faisant fonction d'interne dans un stage d'urgence, sous délégation du chef de service

Un patient de 64 ans consulte son médecin traitant pour dépistage du cancer de la prostate. Il s'étonnait de ne pas avoir reçu de convocation par la poste comme sa femme pour la mammographie. Son père a présenté un cancer de la prostate à l'âge de 82 ans et il est très inquiet que cela puisse lui arriver. Ses antécédents sont une cholecystectomie à l'âge de 47 ans, une HTA équilibrée sous amlodipine et un régime pauvre en sucres en raison d'une glycémie à jeun à 1,3 g/L sur son dernier bilan.

Il mesure 1,76 m et pèse 97 kg avec un tour de taille à 110 cm. Il est afro antillais, est né et vit aux Antilles. Il fume 10 cigarettes/j depuis l'âge de 22 ans.

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

Quelles sont les 2 facteurs de risque possibles de cancer de la prostate présents dans cette observation ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

forme héréditaire

☐ Proposition B

syndrome métabolique

☐ Proposition C

tabagisme actif

☐ Proposition D

origine afro-antillaise

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

Vous expliquez au patient qu'il n'existe pas de dépistage systématisé du cancer de la prostate. Mais que compte tenu de son âge et de sa demande il est tout à fait possible de lui proposer un dépistage personnalisé.

Dans le cas de ce patient par quels éléments débutez-vous le dépistage ? (2 réponses attendues)

☐ Proposition A

dosage du PSA libre

☐ Proposition B

densité du PSA

☐ Proposition C

bandelette urinaire

☐ Proposition D

toucher rectal

☐ Proposition E

IRM prostatique

☐ Proposition F

PET scanner à la choline

☐ Proposition G

dosage du PSA total

☐ Proposition H

recherche de mutation BRCA1

☐ Proposition I

débimétrie

☐ Proposition J

recherche d'une dysfonction érectile

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Le toucher rectal permet de détecter une induration du lobe droit de la prostate. Le PSA total est très augmenté à 12 ng/mL. Vous prescrivez une IRM prostatique qui conclut : "Existence de lésion des secteurs 4a et 4p de 22 mm de diamètre maximum avec un score PIRADS de 5/5 et un score subjectif de 5/5. Absence d'anomalie de la graisse péri prostatique, des vésicules séminales, de la paroi rectale et du col vésical. Pas d'adénomégalie".

Quelle est la prochaine étape de votre prise en charge ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 4 - Question à nombre de réponses précisé XL 12 propositions de réponse

Le lendemain des biopsies prostatiques, le patient vous appelle à 15h car il n'arrive plus à uriner et son ventre est extrêmement douloureux depuis 6h du matin. Les mictions de la veille au soir étaient hématuriques comme vous l'en aviez averti mais étaient aussi douloureuses. Il frissonne et a 39,5°C de température auriculaire. Quelles sont les 4 propositions exactes concernant la prise en charge de l'épisode actuel ?

☐ Proposition A

hospitalisation

☐ Proposition B

drainage des urines par néphrostomie

☐ Proposition C

antibiothérapie probabiliste par fluoroquinolones

☐ Proposition D

antibiothérapie probabiliste par céphalosporines de 3^{ème} génération

☐ Proposition E

prise en charge ambulatoire

☐ Proposition F

drainage des urines par cathéter sus pubien

☐ Proposition G

drainage prostatique sous scanner

☐ Proposition H

prescription d'un anti inflammatoire non stéroïdien

☐ Proposition I

drainage prostatique chirurgical

☐ Proposition J

antibiothérapie probabiliste par triméthopime sulfaméthoxazole

☐ Proposition K

réalisation d'un ECBU

☐ Proposition L

dosage de procalcitonine

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le patient récupère de l'épisode actuel et vous le revoyez avec les résultats de la biopsie qui révèlent un adénocarcinome prostatique avec un score ISUP à 4 sur toutes les biopsies du lobe droit. La scintigraphie osseuse et le scanner ne révèlent pas de localisation secondaire.

Devant ce cancer de la prostate à risque élevé selon la classification d'Amico, que pouvez-vous lui proposer comme prise en charge ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

abstention thérapeutique

☐ Proposition B

surveillance active

☐ Proposition C

prostatectomie totale

☐ Proposition D

curiethérapie interstitielle

☐ Proposition E

radio-hormonothérapie

--- Fin de copie ---