

- 1- Le nouveau né est considéré en grande difficulté d'adaptation à la vie extra-utérine si :
 - a- le score d'Apgar ≤ 5 à une minute de vie
 - b- il a une fréquence cardiaque à 120 battements/minute à la naissance
 - c- il présente une fréquence respiratoire à 60 cycles/minute
 - d- il a une hypotonie généralisée
 - e- il a des pauses respiratoires et des apnées

- 2- Les indications de l'intubation avec ventilation assistée chez le nouveau né sont :
 - a- un score d'Apgar ≤ 3 à 5 minutes de vie
 - b- un retard de croissance intra-utérin
 - c- une grande inhalation méconiale
 - d- une bradycardie avec cyanose généralisée
 - e- une insuffisance cardiaque

- 3- On surveille un malade qui a une méningite purulente sous traitement par :
 - a- l'examen neurologique quotidien
 - b- le rapport périmètre brachial/périmètre crânien
 - c- la mesure quotidienne du périmètre crânien
 - d- la courbe de température, du poids et de la diurèse
 - e- l'étude du liquide céphalo-rachidien à la fin du traitement

- 4- Les signes de mauvais pronostic dans la méningite purulente sont :
 - a- un choc septique initial
 - b- la présence d'une otite
 - c- la méningite du nourrisson
 - d- la présence d'une cellulite et/ou d'une épiglottite associées
 - e- des convulsions au début de la maladie

- 5- Dans le développement psychomoteur de l'enfant quelles sont les affirmations justes ?
 - a- les vocalises débutent à 6 mois
 - b- l'enfant utilise un jargon à 15 mois
 - c- le sourire réponse est noté à 5 mois
 - d- entre 6 et 9 mois il reconnaît sa mère
 - e- à 2 ans il commence à faire des phrases

- 6- Quelles sont les affirmations fausses ?
 - a- la position assise est acquise à 6 mois
 - b- le grasping reflexe persiste normalement jusqu'au 7^{ème} mois
 - c- entre 4 et 6 mois il soulève sa tête s'il est mis en position ventrale
 - d- il commence à marcher entre 12 et 18 mois
 - e- la vision est complète à 4 mois

- 7- Le bacille de Calmette et Guérin (BCG) protège l'enfant de façon efficace contre :
- a- la pleurésie tuberculeuse
 - b- la miliaire tuberculeuse
 - c- la survenue d'une tuberculose précoce (avant 1 an)
 - d- la méningite tuberculeuse
 - e- la péritonite tuberculeuse
- 8- Dans la tuberculose de l'enfant cochez sur les affirmations justes :
- a- la méningite et la miliaire sont associées dans 30% des cas
 - b- la tuberculose intestinale est plus grave que la tuberculose péritonéale
 - c- la pleurésie est souvent purulente
 - d- dans la tuberculose congénitale l'IDR ne se positive qu'à 6 à 8 semaines
 - e- dans la tuberculose de l'adolescent l'atteinte pulmonaire est souvent isolée
- 9- Dans la malnutrition protéino-calorique globale de type marasme on retrouve :
- a- des œdèmes localisés ou généralisés
 - b- des yeux enfoncés dans les orbites
 - c- un thorax décharné
 - d- des membres grêles
 - e- des cheveux fins secs cassants
- 10- Les complications de la malnutrition sont :
- a- l'hypokaliémie profonde
 - b- les diarrhées chroniques
 - c- l'hyperthermie
 - d- la souffrance cérébrale
 - e- les broncho-pneumopathies et otites récidivantes
- 11- Dans la maladie cœliaque, le régime d'exclusion doit être poursuivi :
- a- Jusqu'à l'âge adulte
 - b- A vie
 - c- Pendant 6 mois puis on réintroduit le gluten
 - d- Pendant 12 mois
 - e- Pendant 2 ans
- 12- Une atrophie villositaire totale est retrouvée :
- a- Mucoviscidose
 - b- Déficit en zinc
 - c- Maladie cœliaque
 - d- Carence martiale sévère
 - e- Côlon irritable

13- Dans le cadre des arthrites chronique juvéniles une iridocyclite est habituellement retrouvée dans :

- a. Les formes polyarticulaires.
- b. Rhumatisme psoriasique.
- c. Les formes oligoarticulaires.
- d. La maladie de STILL.
- e. Les formes avec facteur rhumatoïde positif.

14- les étiologies de l'insuffisance cardiaque chez le nourrisson sont :

- a- Myocardite aigue virale.
- b- Cardite rhumatismale.
- c- Persistance du canal artériel.
- d- Coarctation de l'aorte.
- e- Tétralogie de Fallot.

15- les contre-indications de la digitalisation sont :

- a. Une anémie.
- b. Une péricardite aigue.
- c. Les troubles de la conduction auriculo-ventriculaires.
- d. Les troubles de l'excitabilité.
- e. Un obstacle a l'éjection ventriculaire gauche.

16- Un nouveau né de 10 jours hospitalisé en urgence pour vomissement bilieux cependant avec un transit intestinal conservé. A l'examen clinique on note:

Poids 3500g, température 36,5 pas de signe de déshydratation, pas de distension abdominale, anus normal, orifice inguinaux libres, bourses normales.

Vous reprenez comme hypothèses diagnostic possibles : (cochez les réponses justes)

- a- Atrésie duodénale
- b- Malrotation intestinale.
- c- Atrésie du grêle.
- d- Atrésie du colon.
- e- Maladie de HIRSCHSPRUNG.

17- la radiographie de l'ASP est normale ; il n'existe pas de pneumopéritoine.

Vous reprenez comme hypothèses possible : (cochez les réponses justes).

- a- Sténose duodénale incomplète
- b- malrotation intestinale.
- c- Atrésie duodénale
- d- Atrésie du colon.
- e- Maladie de HIRSCHSPRUNG.

18- devant la persistance des vomissements bilieux quel est l'examen de choix pour poser le diagnostic. (cochez la réponse juste).

- a- Transit du grêle.
- b- Transit œsogastroduodénal.
- c- Le lavement baryté.
- d- colonographie descendante.
- e- L'échographie abdominale

19- Quels est le diagnostic le plus probable

- a- maladie de Hirschsprung
- b- duplication du colon
- c- diaphragme duodénal incomplet
- d- atrésie jéjunale complète
- e- volvulus sur mésentère commun

20- Enfant de 06 ans consulte pour des vomissements incoercibles, fébricule a 38.2 C° , douleur abdominale aigue avec abdomen sensible à la palpation et constipation. 02 diagnostics sont les plus probables :

- a. Infection urinaire
- b. Intoxication médicamenteuse
- c. Appendicite aigue
- d. Adenolymphite mésentérique
- e. Occlusion intestinale

21- L'asthme de l'enfant. Cochez les réponses justes :

- a. Est la maladie chronique la plus fréquente de l'enfant
- b. Se manifeste par une détresse respiratoire à 02 temps
- c. Les corticoïdes inhalés sont fortement indiqués dans la crise d'asthme sévère
- d. Pris en charge à temps, le pourcentage de guérison d'un nourrisson asthmatique est estimé à 95%
- e. L'enquête étiologique est systématique chez le grand enfant

22- Le rachitisme carenciel commun ; cochez les réponses justes :

- a. Est devenu rare depuis que l'OMS conseille l'exposition des enfants au soleil
- b. Est prévenu par une supplémentation suffisante en calcium
- c. Le craniotabès est un signe pathognomonique de la maladie
- d. Le traitement curatif est l'administration concomitante la Vit D et du calcium quel que soit le stade évolutif de la maladie
- e. Depuis l'application du programme national de prévention (Vit D per os/ ou IM à 01 et à 06 mois de vie) la fréquence de la maladie a nettement diminué

23- La bronchiolite est facilement évoquée devant :

- a. Une détresse respiratoire expiratoire d'un enfant de 03 ans
- b. Devant un Weezing et des sibilances à l'auscultation pulmonaire
- c. Devant la présence d'une atopie familiale
- d. La guérison peut être spontanée
- e. La radio thoracique de face peut être normale

24- Dans Le diabète de type I :

- a. Le risque génétique de développer un diabète familial est 10%
- b. Les groupes tissulaires à risques sont HLADr03/04 avec DQ2 DQ8
- c. Le peptide C est toujours effondré
- d. Une HbA1C à 9% correspond à une glycémie moyenne à 2 g/l au cours des 3 derniers mois
- e. Le schéma Basal -Bolus peut être proposé à partir de l'âge de 8 ans

25- L'acidocétose diabétique de l'enfant :

- a. Peut être inaugurale dans 40% des cas
- b. Est Sévère quand le pH sanguin est < 7 et les réserves en bicarbonates $< 5\text{mmol/l}$
- c. Est Sévère quand le pH urinaire est < 7 et les réserves en bicarbonates $< 5\text{mmol/l}$
- d. Au cours du traitement l'insulinothérapie doit être entamée avec la réhydratation
- e. L'hyperkaliémie est une complication redoutable

26- Au cours de l'infection urinaire :

- a. Les valves de l'urètre postérieur constituent l'étiologie la plus fréquente chez la fillette
- b. Il est inhabituel de retrouver deux germes à la culture
- c. Escherichia coli est un germe très sensible au bactrim
- d. L'échographie rénale est conseillée dès le premier épisode
- e. Le reflux vesico-uretral grade IV nécessite une cure chirurgicale d'emblée

27- Au cours de l'examen clinique du nouveau-né à la naissance :

- a. L'existence d'une splénomégalie est toujours pathologique
- b. Le score d'APGAR normal est à coté à 5
- c. L'auscultation cardiaque normale élimine une cardiopathie congénitale
- d. Le cordon ombilical est constitué de deux artères et une veine
- e. L'hémoglobine a la naissance est à 18g/100ml

28- Critères d'indications d'une PBR :

- a. Cortico résistance
- b. HTA maligne $>$ un mois
- c. Complément sérique bas au-delà du 2^{eme} mois
- d. Protéinurie mixte
- e. Corticodépendance à forte dose

29- Au cours d'une GNAPI de l'enfant :

- a. Le streptocoque beta hémolytique du groupe A est toujours l'agent causal
- b. L'hématurie peut persister jusqu'à 6 mois après le début
- c. Le traitement par pénicilline est toujours indiqué au début de la maladie
- d. La normalisation du bilan lipidoprotidique va avec celle du complément
- e. La prophylaxie secondaire est indiquée pour éviter les rechutes

- 30- Au cours de la néphrose lipéidique de l'enfant :
- La PBR est indispensable au diagnostic pour apprécier les lésions histologiques
 - La durée de la corticothérapie lors de la première poussée est de 4 mois $\frac{1}{2}$
 - Le risque de corticorésistance est élevé
 - La durée de la corticothérapie au cours des rechutes fréquentes est de 18 mois
 - L'appréciation de la corticosensibilité est faite après 3 bolus de solumedrol à $1,73 \text{ g/m}^2$
- 31- Dans Le diabète de type I de l'enfant :
- L'insuline analogue rapide est donnée le soir au coucher
 - L'insuline analogue rapide est donnée avant chaque repas
 - L'insuline analogue rapide est donnée 1 h après chaque repas
 - L'insuline humaine rapide est donnée 30 mn après la fin du repas
 - L'insuline analogue lente est donnée en général au moment du coucher
- 32- Le diagnostic positif de RAA est retenu si :
- Deux critères majeurs et un mineur selon les critères de JOHNSON révisés
 - Présence d'une angine rouge avec arthralgie et CRP élevée
 - Antécédent d'angine remontant à une semaine + souffle cardiaque + allongement de l'espace PR et ASLO à 800
 - Arthrite des deux chevilles persistantes avec angines à répétition et ASLO à 800
 - Genou rouge douloureux + angine pultacée + splénomégalie + CRP très élevée perturbé
- 33- Le traitement du RAA repose sur :
- Hospitalisation, repos, éviction scolaire
 - Traitement de toutes angines streptococciques par d'extencilline injectable en intramusculaire
 - L'utilisation de la PENI V pendant 8 à 10 j est une alternative pour le traitement des angines
 - Traitement antiinflammatoire à base de corticoïde 5 mg pendant minimum 2 semaines
 - En cas de RAA avec cardite le traitement par corticoïde sera sur 3 semaines d'attaque et 11 semaines d'entretien.
- 34- Comment traitez-vous la crise convulsive simple ?
- maitriser l'enfant et lutter contre les secousses
 - Position latérale de sécurité et perfusion de sérum glucosé
 - Mesures physicochimiques antipyrétique, plus administration d'antibiotique à doses méningée
 - Anticonvulsivant à action rapide type valium à administrer par voie intra rectale, renouvelable au bout de 10 min en cas de persistance des crises
 - Mettre les doigts dans la bouche pour éviter la morsure de la langue

- 35- Les principaux diagnostics à suspecter devant un retard staturopondéral sont :
- Maladie cœliaque
 - Hyperthyroïdie
 - Déficit en hormone de croissance
 - Syndrome de Prader
 - Rhumatisme articulaire aigue
- 36- Concernant la diarrhée aigüe du nourrisson, cochez la ou les réponses justes :
- Est due à la rupture du cycle entéro-systémique de l'eau.
 - Les selles sont aqueuses et abondantes au cours des diarrhées invasives
 - Est définie par une augmentation du nombre de selles/ J qui dépasse trois sans retentissement
 - Est définie par une augmentation du nombre de selles/ J qui dépasse trois avec retentissement sur la courbe du poids.
 - Est dite toxinique lorsque son mécanisme est secondaire à une désactivation de l'adénylcyclase membranaire
- 37- Les diarrhées aiguës infectieuses du nourrisson :
- Sont d'origine bactérienne dans 50 à 80% des cas.
 - E coli entéro-hémorragique est le plus souvent en cause.
 - Les diarrhées aiguës virales sont habituellement abondantes et aqueuses.
 - Les diarrhées aiguës à E coli entéro-hémorragique peuvent se compliquer d'un syndrome hémolytique et urémique.
 - Les diarrhées aiguës à Campylobacter peuvent se compliquer d'arthrite réactionnelle.
- 38- Concernant l'orientation diagnostique des dermatoses du siège :
- peut être guidée par la nature des lésions élémentaires
 - Le siège initial des convexités oriente vers une origine infectieuse
 - Le siège initial des plis oriente vers une origine irritative
 - La lettre y est dessinée par les dermites de sièges infectieuses
 - La lettre w est dessinée par les dermites de sièges irritatives
- 39- Le diagnostic du neuroblastome peut être affirmé biologiquement par :
- Hormone chorionique HCG
 - Alpha foeto-proteine
 - Antigène carcino-embryonnaire ACE
 - Acide vanyl mandélique VMA
 - Phosphatases acide

- 40- La laryngite aiguë croupale est :
- a- est appelée aussi laryngite sous glottique
 - b- c'est la forme la plus fréquente d'origine virale
 - c- l'évolution est favorable sous traitement corticoïde
 - d- la dyspnée s'installe la nuit avec une toux aboyante
 - e- le germe responsable est l'*Haemophilus influenzae*

41- Les différentes étapes de la pharmacocinétique, sont :

- a- l'absorption
- b- la biodisponibilité
- c- la biotransformation
- d- la pharmacovigilance
- e- l'élimination rénale

42- Concernant les médicaments en pédiatrie :

- a- Les essais thérapeutiques sont faciles à réaliser
- b- la plus part des médicaments n'ont pas d'AMM
- c- la posologie est calculée en fonction du poids corporel
- d- la pharmacodynamique est l'effet du médicament sur l'organisme
- e- la pharmacovigilance est l'effet de l'organisme sur le médicament

43- La staphylococcie pleuro-pulmonaire est évoquée devant :

- a- des signes généraux
- b- des signes neurologiques
- c- des signes respiratoires
- d- des signes cutanés
- f- des signes digestifs

44- Les facteurs de mauvais pronostic au cours d'une staphylococcie pleuro-pulmonaire :

- a- le bas âge
- b- le retard diagnostique et thérapeutique
- c- la leucopénie
- d- la résistance au traitement antibiotique
- e- une hyperleucocytose

45- l'hypothyroïdie congénitale peut se manifester chez le nourrisson par :

- a- un retard psychomoteur
- b- un retard statural
- c- une puberté précoce
- d- des convulsions partielles
- e- des déshydratations à répétition

46- Les signes suivants sont évocateurs d'une hypothyroïdie congénitale chez le nouveau né :

- a- macroglossie
- b- hernie ombilicale
- c- gros poids de naissance
- d- hyperthermie
- e- fontanelle antérieure déhiscente

47- Quel(s) élément(s) parmi les suivants, indique(nt) qu'une détresse respiratoire néonatale est sévère ?

- a) Un score de Silvermann à 3
- b) Une fréquence respiratoire à 60 c/mn
- c) Une fréquence cardiaque à 150 c/mn
- d) Une saturation en oxygène à 94%
- e) L'existence de pauses respiratoires

48- Quelle(s) est (sont) la (les) mesure(s) thérapeutique(s) inappropriée(s) devant une détresse respiratoire par inhalation méconiale ?

- a) Ventilation au masque avant aspiration
- b) Intubation et ventilation mécanique
- c) Lavage bronchique au sérum salé isotonique
- d) Ventilation nasale en pression positive continue
- e) Corticothérapie

49- Dans quelle(s) situation(s) l'antibiothérapie est-elle justifiée d'emblée chez un nouveau-né asymptomatique ?

- a) Prématurité de moins de 32 SA
- b) Rupture prématurée des membranes de plus de 18 heures
- c) Portage vaginal du streptocoque B chez la mère lors du dépistage à 35 SA
- d) Chorio-amnionite chez la mère
- e) Infection du jumeau

50- Quel(s) est (sont) le(s) examen(s) complémentaire(s) à pratiquer en priorité en cas de suspicion d'infection materno-fœtale ?

- a) Vitesse de sédimentation
- b) C réactive protéine
- c) Examen cytbactériologique des urines
- d) Examen du liquide céphalo-rachidien
- e) Hémoculture

M 534 Pédiatrie, programme d'examen de : "Examen", de la : Cinquième année de Médecine

Date de l'épreuve : 08/06/2017

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0,40000

N°	Rép.
1	DE
2	ACD
3	ACD
4	AE
5	BDE
6	AB
7	BCD
8	ABD
9	CDE
10	ABE
11	B
12	BCD
13	C
14	ACDE
15	ABCDE
16	AB
17	AB
18	B
19	C
20	CD
21	AD
22	CE
23	BDE
24	C
25	AB
26	BD
27	DE
28	ABCD
29	B
30	B
31	BE
32	C
33	ABCE
34	D
35	AC

N°	Rép.
36	AD
37	CDE
38	ADE
39	D
40	ABCD
41	ABCE
42	BCD
43	ACE
44	ABCD
45	AB
46	ABCE
47	E
48	ACE
49	DE
50	BDE