

Annales Semiologie

2 décembre 2012

Table des matières

1	Semiologie médicale	2
1.1	2011/2012 - Première session	2
1.2	2010/2011 - Première session	3
1.3	2010/2011 - Deuxième session	4
1.4	2009/2010 - PCEM 2 - Première session	4
1.5	2009/2010 - PCEM 2 - Deuxième session	4
1.6	2009/2010 - Première session	5
1.7	2009/2010 - Deuxième session	6
1.8	2008/2009 - Première session	7
1.9	2008/2009 - Deuxième session	7
1.10	2007/2008 - Première session	8
1.11	2007/2008 - Deuxième session	9
2	Semiologie pédiatrique	10
2.1	2011/2012 - Première session	10
2.2	2010/2011 - Deuxième session	21
2.3	2009/2010 - Première session	22
2.4	2009/2010 - Deuxième session	22
2.5	2008/2009 - Première session	24
2.6	2008/2009 - Deuxième session	25
2.7	2007/2008 - Première session	25
2.8	2007/2008 - Deuxième session	26
3	Sémiologie chirurgicale	27
3.1	2011/2012 - Première session	27
3.2	2010/2011 - Première session	28
3.3	2010/2011 - Deuxième session	29
3.4	2009/2010 - PCEM2 - Première session	29
3.5	2009/2010 - PCEM2 - Deuxième session	29
3.6	2009/2010 - Deuxième session	30
3.7	2008/2009 - Première session	30
3.8	2007/2008 - Première session	31
3.9	2007/2008 - Deuxième session	31

Chapitre 1

Semiologie médicale

1.1 2011/2012 - Première session

1. Vous interrogez un homme de 55 ans qui présente une fièvre à 38°5 C

Question a

Quelles sont les 3 questions que vous lui posez concernant les caractéristiques de sa fièvre ?

Question b

Quels sont les éléments importants à recueillir au cours de cet interrogatoire concernant le terrain de ce patient ? (ne pas citer les signes d'accompagnement de la fièvre, ni les signes généraux).

2. Sémiologie d'une perte de poids

3. Vous recevez un homme de 91 ans aux urgences. Il vit avec son épouse, et nécessite depuis un an de l'aide pour s'habiller, se laver. Il fait beaucoup répéter sa femme depuis quelques mois et oublie les événements récents. Un diagnostic de maladie d'Alzheimer a été posé depuis 6 mois.

La situation s'est récemment aggravée. En effet, depuis une semaine il présente des fuites urinaires malodorantes et une pollakiurie. Puis depuis deux ou trois jours, il présente une agitation psychomotrice, il dort le jour et s'occupe la nuit, il a perdu tous ses repères. Il ne retient aucune des informations que lui donne son épouse. Ces éléments varient dans le temps, alternant des moments de grande asthénie avec des moments d'agitation. Son épouse, fatiguée, ne pouvant pas s'en occuper correctement, a appelé les pompiers qui l'ont adressé aux urgences.

A l'examen clinique aux urgences, la température est à 38,9°, le pouls à 120 battements/minute, la pression artérielle à 145/65 mmHg avec des bruits du cœur réguliers, des bases pulmonaires libres sans foyer. L'abdomen est souple, dépressible et indolore. La palpation de la paroi rectale antérieure est douloureuse au toucher rectal. Il est très agité.

Question a

Quel syndrome neurologique le patient présente t'il depuis quelques jours ? Justifiez.

Question b

Quelle est la cause la plus probable de ce syndrome ? Justifiez.

Question c

Quelle est ici la cascade des événements, en reprenant le modèle du 1+2+3 ?

4. Under which acronym are the guidelines for checking how well an elderly patient can carry out activities for daily living?

1.2 2010/2011 - Première session

1^{ère} question :

Vous prenez en charge une patiente de 85 ans adressée pour chutes. Vous notez dans les antécédents une cataracte bilatérale non opérée, une maladie d'Alzheimer (sous traitement), une hypertension artérielle (sous 3 traitements différents). A l'interrogatoire, la patiente rapporte des chutes toutes les semaines, généralement en se levant.

Q 1 : Quel diagnostic évoquez vous concernant l'étiologie des chutes ?

Q 2 : Quelle en est la définition ?

De plus, la patiente vous rapporte des syncopes survenant généralement à l'effort, apparues depuis quelques mois. A l'examen, vous notez une pression artérielle à 110/60 mm Hg, une fréquence cardiaque de 70 par minute, une température normale. Vous notez des bruits du cœur régulier, avec un souffle aortique systolique râpeux irradiant dans les vaisseaux du cou.

Q 3 : Quelle cause évoquez vous concernant ces syncopes ?

Q 4 : Quel autre signe auscultatoire recherchez vous ? Justifiez.

2^{ème} question :

Décrivez la manière avec laquelle vous réalisez l'examen clinique d'un patient adressé pour une adénopathie sus-claviculaire gauche. Précisez les critères qui vous feront discuter l'indication d'une biopsie ganglionnaire

3^{ème} question :

Décrire les 2 principaux mécanismes des papules

Décrire comment un clinicien peut distinguer entre ces mécanismes sans faire d'examen complémentaires

Préciser quel examen complémentaire peut sinon être utile pour trouver l'étiologie d'une papule ?

1.3 2010/2011 - Deuxième session

1^{ère} question :

Vous prenez en charge une patiente de 85 ans adressée pour chutes. Vous notez dans les antécédents une cataracte bilatérale non opérée, une maladie d'Alzheimer (sous traitement), une hypertension artérielle (sous 3 traitements différents). A l'interrogatoire, la patiente rapporte des chutes toutes les semaines, généralement en se levant.

Q 1 : Quel diagnostic évoquez vous concernant l'étiologie des chutes ?

Q 2 : Quelle en est la définition ?

De plus, la patiente vous rapporte des syncopes survenant généralement à l'effort, apparues depuis quelques mois. A l'examen, vous notez une pression artérielle à 110/60 mm Hg, une fréquence cardiaque de 70 par minute, une température normale. Vous notez des bruits du cœur régulier, avec un souffle aortique systolique râpeux irradiant dans les vaisseaux du cou.

Q 3 : Quelle cause évoquez vous concernant ces syncopes ?

Q 4 : Quel autre signe auscultatoire recherchez vous ? Justifiez.

2^{ème} question :

Décrivez la manière avec laquelle vous réalisez l'examen clinique d'un patient adressé pour une adénopathie sus-claviculaire gauche. Précisez les critères qui vous feront discuter l'indication d'une biopsie ganglionnaire

3^{ème} question :

Décrire les 2 principaux mécanismes des papules

Décrire comment un clinicien peut distinguer entre ces mécanismes sans faire d'examen complémentaires

Préciser quel examen complémentaire peut sinon être utile pour trouver l'étiologie d'une papule ?

1.4 2009/2010 - PCEM 2 - Première session

Question 1 : Quels sont les éléments du raisonnement gériatrique 1+2+3 ? Illustrer votre réponse d'un exemple.

Question 2 : Pour chacun des 4 mots suivants : étiologie, patient, bilan, pathologie, en donner la définition, l'étymologie, et construire une courte phrase illustrant son utilisation.

1.5 2009/2010 - PCEM 2 - Deuxième session

Question 1 : Quelles données recherchez-vous à l'interrogatoire d'un patient fébrile ?

Question 2 : Amaigrissement : définition, diagnostic différentiel, données de l'interrogatoire

Question 3 : Que sont des lésions vésiculeuses, bulleuses et pustuleuses ? In-

diquez de manière brève le mécanisme de développement de ce type de lésions.
Citez les principales causes pouvant donner des lésions de ce type.

1.6 2009/2010 - Première session

Question N°1 : gériatrie

Vous prenez en charge un sujet de 90 ans adressé aux urgences pour chutes.

Q 1.1 : quelles complications liées aux chutes cherchez-vous lorsque vous prenez en charge un patient pour chutes ?

Vous notez dans les antécédents une cataracte droite non opérée, une maladie de Parkinson (sous traitement), une hypertension artérielle (sous 3 traitements différents) et un rétrécissement aortique.

A l'interrogatoire, le patient vous rapporte qu'il chute toutes les semaines, généralement lorsqu'il se lève, mais parfois à distance d'un changement de position. La fréquence des chutes a augmenté depuis qu'il a déménagé chez son fils.

A l'examen, vous notez une pression artérielle à 110/60 mmHg, une fréquence cardiaque de 70 par minute, une température normale. Vous mettez également en évidence un souffle aortique systolique avec abolition du 2^{ème} bruit, irradiant dans les vaisseaux du cou, une rigidité parkinsonienne bilatérale, et une baisse d'acuité visuelle (habituelle pour le patient).

Q 1.2 : Quels facteurs prédisposants et précipitants retrouvez vous chez ce patient pour expliquer les chutes ?

Q 1.3 : Quelles mesures mettez vous en place pour éviter la récurrence de chutes ?

Question N°2 : dermatologie

Q 2.1 - Limites et intérêt des résultats d'un prélèvement bactériologique sur une ulcération chronique

Q 2.2 - Définition d'une pustule folliculaire et non folliculaire. Donnez un exemple de maladie caractérisée par chacune de ces lésions

Q 2.3 - Les lésions érythémato-squameuses comportent un érythème et des squames. Différents aspects sont observés. Donnez 2 exemples de maladies avec des lésions érythémato-squameuses différentes en décrivant l'aspect des squames dans chacune des deux.

Q 2.4 - Différence entre érosion et ulcération. Donnez un exemple de chacune de ces 2 lésions.

Question N°3 : hématologie

Quelles sont les complications susceptibles d'être observées chez un patient présentant une splénomégalie ?

1.7 2009/2010 - Deuxième session

Question 1

Vous prenez en charge un sujet de 90 ans adressé aux urgences pour une dyspnée aiguë. En reprenant les examens qu'il vous apporte et ceux que vous avez demandés, vous notez :

- qu'il est suivi pour un trouble de la relaxation myocardique,
- qu'il est suivi pour un rétrécissement aortique,
- qu'il prend des anti-inflammatoires non stéroïdiens pour de l'arthrose.

Il n'a habituellement aucune autre maladie ni aucun autre traitement, et la dernière prise de sang faite 6 mois avant était normale.

A l'examen, vous trouvez un patient pâle, tachycarde, avec un souffle systolique râpeux maximum au foyer aortique, des crépitations des deux bases, symétriques, jusqu'à mi champs.

Votre électrocardiogramme est en arythmie par fibrillation atriale. La biologie trouve une hémoglobine à 8 g/dL, une créatininémie à 350 µmol/L.

Appliquez le raisonnement gériatrique à cette situation clinique en décrivant sans les justifier :

- la cause de cette dyspnée ;
- ce qui revient dans cette observation au facteur 1 (vieillesse du cœur)
- ce qui revient dans cette observation au facteur 2 (pathologie cardiaque).
- Et citez trois exemples de facteurs 3 (facteurs déclenchants) fournis dans l'énoncé qui pourraient expliquer le tableau aigu de ce patient ?

Question 2

Chez un patient fébrile, analysez les leucocytes sur l'hémogramme avec formule sanguine pour votre démarche diagnostique

Question 3

Décrive l'examen clinique en hématologie

1.8 2008/2009 - Première session

Question N°1 :

Vous prenez en charge un sujet de 90 ans adressé aux urgences pour dyspnée. A l'examen, vous notez une pression artérielle à 140/90 mmHg, une fréquence cardiaque irrégulière à 110 /min, et une température à 38°C. Vous mettez également en évidence un souffle aortique systolique, irradiant dans les vaisseaux du cou, des crépitations des 2 bases remontant jusqu'à mi-champs.

- a- Comment résumez vous l'impact de l'âge sur le fonctionnement des organes en général ?
- b- Appliquez le raisonnement gériatrique (1+2+3) à ce cas clinique.
- c- Quels sont les principaux facteurs de décompensation d'une pathologie chronique ?

Question N°2 :

Que signifie une lésion purpurique ? Indiquer les 2 mécanismes lésionnels possibles. Comment se distinguent ils cliniquement ? Qu'est ce qui permet de prouver la nature de chacun de ces mécanismes ?

Qu'est ce qu'une lésion vésiculeuse ? Comment se distingue t-elle d'une bulle ?

Question N°3 :

.Pour chacun des 4 mots suivants : étiologie, patient, bilan, acromégalie, en donner la définition, le cas échéant l'étymologie, et construire une courte phrase illustrant son utilisation.

1.9 2008/2009 - Deuxième session

Question 1 : Citer et commenter (définition, critères d'appréciation) les 3 signes cardinaux du syndrome d'altération de l'état général.

Question 2 : Vous découvrez une adénopathie cervicale chez un homme de 52 ans. Quels sont les éléments de l'interrogatoire et de l'examen clinique que vous recueillez ?

Question 3 : Indiquez les différents types de fièvre en fonction de leur chronologie et décrivez-les. Donner en exemple le nom d'une infection correspondant à chacun des types de fièvre.

1.10 2007/2008 - Première session

1. Citer et commenter (définition, critères d'appréciation) les 3 signes cardinaux du syndrome d'altération de l'état général.

2. Splénomégalie: définition, principales étiologies, complications.

3. Regrouper chacun des items de la première colonne avec les bons éléments des colonnes 2 et 3.

Exemple : Vésicule/nécrose/herpès.

LESIONS ELEMENTAIRES	MECANISME/SIEGE	MALADIE
Vésicule	Sous épidermique	Eczéma
Papule	Cellule	Psoriasis
Bulle	Inflammation	Folliculite
Chancre	Intra épidermique	Urticaire
Bulle	Perte de substance	Herpès
Pustule	Purpura	Rougeole
Macule	Folliculaire	Syphilis
Papule	Spongiose	Pemphigoïde bulleuse
Papule	Nécrose	Vascularite
Pustule	Œdème	Pemphigus
Vésicule	Non folliculaire	Lichen plan

1.11 2007/2008 - Deuxième session

1. Indiquez les différents types de fièvre en fonction de leur chronologie et décrivez-les.
Donner en exemple le nom d'une infection correspondant à chacun des types de fièvre.
2. Pour chacun des 4 mots suivants : étiologie, sémiologie, bilan, alternative, en donner la définition, le cas échéant l'étymologie, et construire une courte phrase illustrant son utilisation.
3. Appliquez le raisonnement du « 1 + 2 + 3 » à un sujet âgé en insuffisance cardiaque aiguë, en donnant un exemple de facteur 1, un exemple de facteur 2 et un exemple de facteur 3 applicables dans ce contexte

Chapitre 2

Semiologie pédiatrique

2.1 2011/2012 - Première session

1. Concernant l'enfance : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Elle s'étend de la naissance à 15 ans
- b. Elle s'étend de la conception (fécondation) à 18 ans
- c. C'est la période de croissance et de développement de l'être humain
- d. Elle comporte des droits pour l'enfant
- e. C'est une période au cours de laquelle le sujet n'a aucun droit

2. Concernant la période intra-utérine : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. La durée de la grossesse est comptabilisée en semaines à partir de la fécondation
- b. Une grossesse normale dure en moyenne 40 semaines (280 jours)
- c. L'accouchement est dit prématuré au-dessous de 39 semaines
- d. L'accouchement est dit post-terme à partir de 41 semaines
- e. Le taux actuel de prématurité en France est voisin de 15%

3. Concernant la période néonatale : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Elle s'étend sur les 4 premières semaines de la vie extra-utérine
- b. La période néonatale précoce recouvre les 2 premières semaines (J0-J13)
- c. La période néonatale tardive recouvre les 2 semaines suivantes (J14-J27)
- d. La période périnatale va de 37 SA à J13

4. Le score d'Apgar comprend les paramètres suivants : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. La fréquence cardiaque
- b. La fréquence respiratoire
- c. Le tonus
- d. La réactivité
- e. La coloration

5. Concernant le score d'Apgar : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Il est coté une première fois dès la naissance de l'enfant (M0)
- b. Il est coté à 1, 5 et éventuellement 10 minutes de vie
- c. Chacun des critères est coté 0 ou 1
- d. Le nouveau-né strictement normal a 5/5
- e. Un mauvais état initial est appelé état de mort apparente du nouveau-né

6. Concernant les caractéristiques du nouveau-né normal à terme : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Le poids est de 3300-3500g
- b. La taille est de 50cm
- c. Le tour de tête est de 35cm
- d. Reportées sur les courbes de référence, les mensurations sont comprises entre le 25^{ème} et le 75^{ème} percentiles
- e. Le terme est compris entre 39 et 41 SA

7. Concernant l'examen abdomino-pelvien et les émissions du nouveau-né à terme normal : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Les premières urines sont émises avant H48
- b. Les premières selles (1^{er} méconium) sont émises avant H6
- c. Foie, rate et reins peuvent être palpés sans être hypertrophiés
- d. Les testicules ne sont pas (encore) palpés dans les bourses du garçon
- e. Les grandes lèvres sont (encore) fusionnées en arrière (vers l'anus) chez la fille

8. Concernant l'exploration du tonus du nouveau-né normal à terme : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. L'extension forcée d'un membre entraîne un retour en flexion immédiat
- b. Le poignet est facilement amené sur l'épaule contro-latérale
- c. L'angle d'extension de la jambe sur la cuisse (fléchie sur le bassin) dépasse facilement 90 degrés
- d. Lors du tiré-assis aller, la tête reste dans l'axe du tronc pendant tout ou partie du trajet vers la position assise
- e. Lors du tiré-assis retour, la tête reste dans l'axe du tronc pendant tout ou partie du trajet vers la position couchée sur le dos

9. Concernant les dépistages biologiques systématiques du nouveau-né : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Ils doivent être pratiqués avant H72 de vie
- b. Le prélèvement peut être fait par microponction au talon
- c. Le sang est conservé dans un tube spécialement préparé
- d. Les dosages sont réalisés dans un laboratoire régional de référence
- e. 5 maladies sont dépistées chez tous les nouveau-nés

10. Les dépistages biologiques systématiques du nouveau-né portent sur : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. La phénylcétonurie
- b. L'hyperthyroïdie congénitale
- c. L'hypoplasie surrénale congénitale
- d. La mucoviscidose
- e. La thalassémie

11. Concernant l'examen respiratoire et pulmonaire de l'enfant : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. La fréquence respiratoire au repos augmente avec l'âge
- b. L'existence d'un bruit respiratoire anormal évoque un obstacle sur les voies aériennes
- c. Une dyspnée est une respiration difficile avec signes de lutte ((tirage)
- d. La nature de râles perçus à l'auscultation renseigne sur le niveau de la pathologie
- e. Les signes de lutte sont maximaux au stade d'épuisement respiratoire

12. Concernant l'examen cardio-vasculaire de l'enfant : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. La palpation des pouls fémoraux est réservée à l'examen du nouveau-né
- b. A partir de la naissance, la fréquence cardiaque au repos diminue avec l'âge
- c. Entre 2 et 10 ans, il est fréquent de découvrir un souffle fonctionnel à l'auscultation
- d. Le brassard à tension doit recouvrir (en hauteur) le tiers du bras
- e. La pression artérielle augmente avec l'âge

13. Concernant l'examen abdominal et uro-génital de l'enfant : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Le simple contact de la main peut provoquer temporairement une tension de la paroi abdominale
- b. Une hernie ombilicale est fréquente et banale chez le nourrisson
- c. Un foie normal peut déborder légèrement le rebord costal
- d. Chez le garçon, l'existence d'une tuméfaction le long du cordon spermatique est fréquente et banale
- e. Chez la fille, la palpation d'une tuméfaction à la base d'une grande lèvre est fréquente et banale

14. Concernant l'examen locomoteur de l'enfant : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Chez le nourrisson, le signe principal d'une maladie luxante de hanche est la limitation de l'abduction de la hanche
- b. L'enfant de 2 à 5 ans a souvent une hyperlaxité physiologique des membres
- c. Toute asymétrie de l'aspect des membres est pathologique
- d. Une démarche avec les pieds en dedans (« en tricotant ») correspond à une antéversion exagérée des cols fémoraux
- e. Une scoliose est fréquente et banale chez l'enfant

15. Concernant les mensurations du nourrisson normal : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Le poids à 9 mois est de 8500g
- b. La taille à 9 mois est de 70cm
- c. Le PC à 9 mois est de 40cm
- d. Le poids à 2 ans est de 12kg
- e. La taille à 2 ans est de 85cm

16. Quelles sont les acquisitions posturo-motrices attendues chez le nourrisson de 9 mois dont le développement est considéré comme normal ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Tient assis avec appui
- b. Tient assis sans appui
- c. Tient debout avec appui
- d. Tient debout sans appui
- e. Couché sur le dos, se retourne seul sur le ventre

17. Le nourrisson normal de 9 mois : (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Ouvre largement les mains pour chercher un objet
- b. Saisit (souvent imparfaitement) entre pouce et index
- c. Passe un objet d'une main dans l'autre
- d. Dit quelques mots de 2 syllabes identiques (mama, papa, ...)
- e. Comprend son prénom

18. Quelles étapes du développement du langage sont attendues chez le nourrisson de 9 mois dont le développement est considéré comme normal ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Dit quelques mots de 2 syllabes : mama, papa,...
- b. Associe deux mots
- c. Dit quelques mots reconnaissables

- d. Utilise le mot je
- e. Comprend son prénom

19. A 9 mois, quelles sont les étapes normalement acquises en terme de sociabilité ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. S'intéresse à son entourage et le reconnaît
- b. Mange seul un biscuit
- c. Boit à la tasse
- d. Associe 2 objets (contenant-contenu)
- e. Fait au revoir et bravo

20. Quel est l'âge au delà duquel il est considéré comme pathologique de ne pas avoir acquis une marche autonome ? (une seule réponse)

- a. 12 mois
- b. 14 mois
- c. 16 mois
- d. 18 mois
- e. 20 mois

21. Sur le plan des acquisitions graphiques, que peut faire un nourrisson à 2 ans ? (une seule réponse)

- a. imiter un trait
- b. imiter une croix (trait vertical – trait horizontal)
- c. dessiner un rond
- d. dessiner un carré
- e. dessiner un triangle

22. Quelles sont les caractéristiques d'une douleur neurogène ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a) Douleurs brusques à type de fulgurances
- b) sensation de décharges électriques
- c) troubles de la sensibilité superficielle
- d) douleur pulsatile
- e) paresthésies

23. A partir de quel âge, un enfant est capable d'évaluer le niveau d'intensité de la douleur avec l'échelle des visages ? (une seule réponse)

- a. 1 an
- b. 2 ans
- c. 3 ans
- d. 4 ans
- e. 5 ans

24. Quel est le seuil de douleur (sur une échelle de 0 à 10) à partir duquel, une thérapeutique doit être mise en place ? (une seule réponse)

- a. 3/10
- b. 4/10
- c. 5/10
- d. 6/10
- e. 8/10

25. Parmi les échelles comportementales citées quelles sont les deux échelles qui concernent la douleur continue / prolongée ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. OPS
- b. EDIN
- c. HEDEN
- d. EVENDOL
- e. DAN

26. Parmi les échelles comportementales, quelle sont celles qui s'appliquent au nouveau-né ? (plusieurs réponses possibles)

- a. OPS
- b. EDIN
- c. HEDEN
- d. EVENDOL
- e. DAN

27. Parmi les propositions suivantes concernant la puberté, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Le premier signe de développement pubertaire chez la fille est la ménarche
- b. Le premier signe de développement pubertaire chez le garçon est l'augmentation du volume testiculaire (>4 ml ou 25 mm)
- c. Le premier signe de puberté est l'apparition des poils pubien dans les deux sexes
- d. L'augmentation de la vitesse de croissance chez le garçon survient dès le début de la puberté
- e. La puberté s'accompagne de modifications psychologiques et affectives

28. Parmi les propositions suivantes concernant la puberté, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Chez la fille, la puberté est précoce lorsqu'elle débute avant 8 ans
- b. Chez le garçon, on parle de retard pubertaire en l'absence de démarrage pubertaire à l'âge de 14 ans
- c. La puberté précoce fait courir un risque de petite taille finale
- d. Aucune investigation n'est nécessaire en cas de développement mammaire chez une fillette de 5 ans
- e. La puberté précoce s'accompagne d'un retard de la maturation osseuse

29. Parmi les propositions suivantes concernant l'évaluation de la croissance, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Le poids doit toujours être interprété en fonction de la taille, au mieux en calculant l'Indice de Masse Corporelle (IMC)
- b. Le calcul de la vitesse de croissance est essentiel dans l'évaluation de la croissance (aspect dynamique)
- c. La réalisation d'un âge osseux est nécessaire dans l'évaluation d'un retard statural
- d. Il faut connaître les tailles parentales et les mensurations de naissance de l'enfant
- e. Il faut reporter la taille, le poids, l'IMC et le périmètre crânien sur des courbes spécifiques (sexe, pays)

30. Parmi les propositions suivantes concernant la croissance, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Une cassure de la croissance pondérale précédant une cassure de la croissance staturale doit faire évoquer une pathologie digestive
- b. Une avance staturale chez un enfant de 7 ans doit faire rechercher une puberté précoce
- c. L'obésité d'origine nutritionnelle s'accompagne d'un ralentissement de la vitesse de croissance
- d. Toute pathologie chronique grave peut retentir sur la croissance
- e. Le pic de croissance pubertaire est plus tardif pour la fille que pour le garçon

31. Dans une famille où le père mesure 180 cm et la mère 160 cm, laquelle est exacte ?

- a. La taille cible de leurs garçons est de 180 cm
- b. La taille cible de leurs garçons est de 180,5 cm
- c. La taille cible de leurs garçons est de 175 cm
- d. La taille cible de leurs garçons est de 170 cm
- e. La taille cible de leurs garçons est de 176,5cm

32. En France, l'assurance maladie rembourse les consultations médicales de l'enfant avant 6 ans : cochez la ou les sentences exactes

- a) toutes les consultations sont remboursées à 100% avant 6 ans
- b) 3 consultations sont remboursées à 100% avant 6 ans
- c) 20 consultations sont remboursées à 100% avant 6 ans
- d) 3 consultations sont obligatoires avant 2 ans
- e) 20 consultations sont obligatoires avant 2 ans

33. Trois certificats médicaux obligatoires doivent être établis chez l'enfant : cochez la ou les sentences exactes

- a) au 8^{ème} jour, 9 mois et 2 ans
- b) à 6 mois, 9 mois, et 12 mois
- c) à 2 ans, et 2 fois par an jusqu'à l'âge de 6 ans
- d) ils doivent être adressés au service départemental de la PMI
- e) ils doivent être adressés à la caisse de sécurité sociale

34. Les vaccins inactivés : cochez la ou les sentences exactes

- a) sont constitués d'agents infectieux entiers, vivants
- b) induisent une réponse essentiellement humorale
- c) réalisent une infection *a minima*
- d) induisent une immunité de même nature que celle conférée par la maladie
- e) nécessitent généralement plusieurs injections successives et un rappel pour induire une protection

35. Concernant les vaccins polysidiques non conjugués : cochez la ou les sentences exactes

- a) sont constitués de l'enveloppe capsulaire des bactéries
- b) induisent une réponse immune de type thymo-dépendante
- c) nécessitent d'être conjugués avec des protéines pour être efficaces chez le nourrisson
- d) induisent une forte réponse immune primaire et une immunité mémoire
- e) induisent une réponse immune primaire faible et sans effet rappel

36. L'administration intramusculaire des vaccins doit se faire : cochez la ou les sentences exactes

- a) dans la face antéro-latérale de la cuisse chez le nourrisson
- b) dans le quartier supéroexterne de la fesse chez le nourrisson
- c) dans le deltoïde chez l'enfant
- d) dans la fosse sous épineuse chez l'enfant
- e) dans la face postérieur du bras chez l'enfant

37. Quel est l'intervalle recommandé entre deux doses lors d'une primovaccination avec le vaccin diphtérie – tétanos – polio – coqueluche et Haemophilus influenzae b : cochez la ou les sentences exactes

- a) 1 semaine
- b) 15 jours
- c) 3 semaines
- d) 4 semaines
- e) 2 mois

38. Concernant les vaccins combinés : cochez la ou les sentences exactes

- a) ils contiennent une ou plusieurs valences vaccinales
- b) ils ne contiennent que des valences vaccinales inactivées
- c) deux vaccins combinés peuvent être mélangés dans la même seringue
- d) deux vaccins combinés différents doivent être administrés en des sites séparés
- e) deux vaccins combinés peuvent être administrés le même jour

39. Les vaccinations obligatoires en France sont : cochez la ou les sentences exactes

- a) la vaccination polio
- b) la vaccination diphtérie
- c) la vaccination tétanos
- d) la vaccination BCG
- e) la vaccination rougeole

40. Concernant la vaccination BCG : cochez la ou les sentences exactes

- a) peut être effectuée dès la naissance
- b) doit être effectuée après l'âge de 1 an
- c) chez les enfants non vaccinés, le rattrapage peut être effectuée jusqu'à 15 ans
- d) est obligatoire pour les nouveau-nés à risque élevé
- e) est recommandée chez les enfants à risque élevé de tuberculose

41. Le schéma recommandé de vaccination pentavalente combinée contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la polio et les infections invasives à Haemophilus influenzae de type b : cochez la ou les sentences exactes

- a) comporte 4 doses avant 2 ans
- b) comporte une primovaccination à 2 et 4 mois
- c) comporte une primovaccination à 3, 4 et 5 mois
- d) comporte un rappel à 16-18 mois
- e) comporte un rappel à 12 mois

42. Concernant le schéma recommandé de vaccination pneumococcique conjuguée : cochez la ou les sentences exactes

- a) comporte 4 doses avant 2 ans
- b) comporte une primovaccination à 2 et 4 mois
- c) comporte une primovaccination à 3, 4 et 5 mois
- d) comporte un rappel à 16-18 mois
- e) comporte un rappel à 12 mois

43. Chez le nourrisson, le schéma recommandé de vaccination rougeole-oreillons-rubéole comporte : cochez la ou les sentences exactes

- a) 2 doses avant 1 an
- b) une première dose à 12 mois
- c) une première dose à 6 mois
- d) une seconde dose avant 2 ans
- e) une seconde dose au moins 1 mois après la première

44. Chez le nourrisson, le schéma recommandé de vaccination hépatite B comporte : cochez la ou les sentences exactes

- a) 3 doses chez le nourrisson et l'adulte
- b) 2 doses chez l'adolescent
- c) une primovaccination et un rappel

- d) un rappel tous les 5 ans
- e) un rappel tous les 10 ans

45. Chez le nourrisson, le schéma recommandé de vaccination méningococcique C conjuguée comporte : cochez la ou les sentences exactes

- a) trois doses et un rappel chez le nourrisson
- b) une seule dose après 1 an
- c) deux doses après 1 an
- d) une seule dose avant un an
- e) deux doses avant un an, suivies d'un rappel à 12 mois

2.2 2010/2011 - Deuxième session

Questions.

1. Quelles sont les caractéristiques d'une douleur neurogène ? donnez au moins 3 caractéristiques de ce type de douleur
2. A partir de quel âge, un enfant est-il capable d'évaluer le niveau d'intensité de la douleur avec l'échelle des visages ?
3. Quel est le seuil de douleur (sur une échelle de 0 à 10) à partir duquel, une thérapeutique doit être mise en place ?
4. Quels sont les vaccins qui figurent au calendrier vaccinal des nourrissons avant 2 ans ? Citez les individuellement par le nom de la maladie correspondante.
5. Quelle est la définition d'un vaccin combiné ?
6. Citez les paramètres cliniques du nouveau-né en salle de naissance qui permettent d'évaluer sa vitalité ?
7. Quels sont les gestes systématiques à faire en salle de naissance pour dépister les malformations patentes ?
8. Quel est le premier signe de développement pubertaire chez la fille, et chez le garçon ? A quel âge moyen surviennent-ils de façon physiologique ?
9. Quelles sont les acquisitions normales du langage chez le nourrisson aux âges suivants :
 - a. Avant 9 mois,
 - b. 12 mois,
 - c. 18 mois,
 - d. 30 mois.
10. A quel âge en moyenne la station assise sans appui est-elle acquise chez le nourrisson?

2.3 2009/2010 - Première session

SUJET n°1

Décrire les principales étapes du développement psychomoteur du nourrisson et de l'enfant

- de 6 mois à 2 ans
- développement postural et acquisition de la marche
- développement du langage graphisme jusqu'à 6 ans

Quelles sont les données d'examen utiles ?

SUJET n°2

1) Définir les termes suivants :

- a. Naissance post-terme (post-mature)
- b. Période néonatale précoce
- c. Première enfance (période du nourrisson)

2) Dans l'examen neurologique du nouveau-né, citer et décrire brièvement une manœuvre utilisée pour explorer :

- a. Le tonus axial (tonus actif)
- b. Le tonus périphérique (passif) des membres supérieurs
- c. Le tonus périphérique (passif) des membres inférieurs

3) Citer une constatation d'interrogatoire des parents ou d'examen clinique de l'enfant qui atteste du développement normal d'un nourrisson de 9 mois dans chacun des 4 domaines suivants :

- a. Acquisitions posturo-motrices
- b. Préhension
- c. Langage
- d. Sociabilité

2.4 2009/2010 - Deuxième session

SUJET n°1

Question 1 : Quels sont les âges auxquels doivent être rédigés les trois certificats de santé obligatoires remboursés à 100% par la Sécurité Sociale chez l'enfant ?

Question 2 : Combien d'exams médicaux obligatoires sont pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie en France chez l'enfant jusqu'à 6 ans ?

Question 3 : Citer trois items parmi les repères de développement normal du nourrisson de 9 mois indiqués sur le carnet de santé ?

Question 4 : Quelle est la définition d'un vaccin combiné ? donnez deux exemples

Question 5 : Quel est le lieu anatomique recommandé pour l'injection des

vaccins avant l'âge de deux ans ?

Question 6 : Quel est le lieu anatomique recommandé pour les injections vaccinales après deux ans ?

Question 7 : Citez les vaccinations obligatoires actuellement en France

Question 8 : Quel est le schéma actuel (nombre de doses et âges d'administration) recommandé pour la vaccination Rougeole Rubéole Oreillons ?

Question 9 : Combien de doses de vaccin Tétanos un enfant doit-il avoir reçu à l'âge de 6 ans selon le calendrier vaccinal Français ?

Question 10 : A quel âge est recommandée la vaccination hépatite B en France ?

SUJET n°2

Une petite fille de 3 ans est amenée en consultation pour un avis sur son évolution statur pondérale.

Elle est née à 41 semaines d'aménorrhée avec une taille de 51,5 cm (moyenne), un poids de 3500 g (moyenne) et un périmètre crânien de 35 cm (moyenne).

Son père mesure 176 cm (moyenne) et sa mère 163 cm (moyenne).

Elle n'a pas d'antécédent médical ou chirurgical particulier. Son développement psychomoteur est normal. Ses vaccinations sont à jour. Elle ne reçoit actuellement aucun traitement.

Vous tracez sa courbe de croissance statur pondérale et sa courbe d'indice de masse corporelle (cf. document joint).

Question 1 : Interprétez la courbe de croissance statur pondérale de cette enfant.

Question 2 : Quelle est la taille cible attendue ? Détaillez votre calcul.

Question 3 : Grâce à l'analyse sémiologique que vous venez de faire concernant la croissance de cette enfant, les données sont elles plutôt en faveur d'une pathologie hormonale ou d'une pathologie digestive ? (justifiez brièvement).

Question 4 : Lors de l'examen clinique, quels éléments sémiologiques devez-vous coter pour pouvoir établir ce stade pubertaire ?

2.5 2008/2009 - Première session

Question 1

Une petite fille de 6 ans a démarré précocement sa puberté.

1° Quels signes cliniques vous permettent de coter le stade pubertaire (classification de Tanner) de cette petite fille?

2° Quelles seront les conséquences très probables de cette puberté précoce

- sur la maturation osseuse ?
- sur sa vitesse de croissance dans la première année qui suit le début de la puberté ?
- sur la taille finale en l'absence de traitement freinant cette évolution pubertaire trop précoce ?
- sur l'âge de la ménarche ?
- sur le plan psychologique ?

3° A quel âge le démarrage de la puberté est il précoce

- pour le garçon ?
- pour la fille ?

Question 2

Un nourrisson de 19 mois vivant en région parisienne a reçu à 3 mois et 5 mois un vaccin combiné comprenant : diphtérie, tétanos, polio, *Haemophilus influenzae* b, et coqueluche.

1° A quel âge ces deux vaccins auraient-ils dû être effectués si le calendrier avait été bien suivi ?

2° Pour ce vaccin pentavalent (diphtérie, tétanos, polio, *Haemophilus influenzae* b, coqueluche), des doses manquent-elles au schéma vaccinal recommandé à cet âge ? Si oui, combien et à quel âge aurait-on dû les faire ?

3° Quels sont les autres vaccins qui manquent chez cet enfant ? Précisez le nombre de doses manquantes et l'âge auquel ils sont recommandés.

2.6 2008/2009 - Deuxième session

Cas clinique

Un nourrisson de 13 mois vivant en région parisienne a reçu

- ⊙ Une dose de vaccin combiné comprenant : diphtérie, tétanos, polio, *Haemophilus influenzae* b, et coqueluche à 2 mois et à 3 mois.
- ⊙ Une dose de vaccin pneumococcique conjugué à 2 mois.

1° Pour le vaccin combiné diphtérie, tétanos, polio, *Haemophilus influenzae* b, coqueluche, une (ou plusieurs) dose(s) manque(nt)-elle(s) au schéma vaccinal recommandé à cet âge ? Si oui, à quel âge aurait-on dû la (les) faire ?

2° Pour le vaccin pneumococcique conjugué, une (ou plusieurs) dose(s) manque(nt)-elle(s) au schéma vaccinal recommandé à cet âge ? Si oui, à quel âge aurait-on dû la (les) faire ?

3° Quels sont les autres vaccins qui manquent chez cet enfant ? Précisez le nombre de doses manquantes et l'âge auquel ils sont recommandés.

Questions

1. Quelles sont les caractéristiques d'une douleur neurogène ? donnez au moins 3 caractéristiques de ce type de douleur
2. A partir de quel âge, un enfant est capable d'évaluer le niveau d'intensité de la douleur avec l'échelle des visages ?
3. Quel est le seuil de douleur (sur une échelle de 0 à 10) à partir duquel, une thérapeutique doit être mise en place ?
4. Parmi les échelles comportementales suivantes : OPS, EDIN, HEDEN, et EVENDOL, quelles sont les deux échelles qui concernent la douleur continue / prolongée ?
5. Parmi ces deux échelles, quelle est celle qui s'applique au nouveau-né ?

2.7 2007/2008 - Première session

Question 1 :

Une mère vous amène en consultation son nourrisson âgé de un an car il a une toux et une gêne respiratoire évoluant depuis 24 heures. Elle avance le diagnostic de bronchite.

Décrivez point par point les signes fonctionnels, généraux et physiques que vous allez rechercher sans avancer d'hypothèse diagnostique sur l'étiologie de cette atteinte respiratoire.

Ne décrire que les signes en rapport avec l'arbre respiratoire à l'exclusion de l'examen cardiovasculaire, abdominal ou neurologique.

Quelles conclusions pouvez-vous en tirer sur le niveau anatomique de l'atteinte

respiratoire ?

Décrire les signes cliniques de décompensation de la fonction ventilatoire.

Question 2 :

Décrire les principales étapes du développement psychomoteur du nourrisson et de l'enfant :

- de 0 à 8 mois
- développement postural et acquisition de la marche
- développement du langage
- graphisme jusqu'à 6 ans

Quels sont les données d'examen utile ?

2.8 2007/2008 - Deuxième session

Question 1 :

Décrire les paramètres cliniques du nouveau-né en salle de naissance qui permettent d'évaluer sa vitalité et de dépister les malformations patentées par des gestes systématiques.

Dans cette salle, quels sont les deux médicaments administrés à titre préventif ?

Question 2 :

Quels sont les vaccins qui figurent au calendrier vaccinal des nourrissons (avant 2 ans) ?

Citez les individuellement par le nom de la maladie correspondante en précisant ceux qui sont obligatoires et ceux qui sont recommandés.

Quels sont ceux que l'on peut administrer dans la même seringue (vaccins combinés) ?

Précisez également le nombre de doses recommandé pour chaque vaccin et l'âge auquel ils doivent être administrés.

Chapitre 3

Sémiologie chirurgicale

3.1 2011/2012 - Première session

1^{er} partie (à rédiger sur la copie 1) :

1/ Décrivez l'examen clinique (interrogatoire et examen physique) d'une femme enceinte à 33 semaines d'aménorrhée consultant pour des métrorragies.

2/ Répondez aux questions courtes suivantes :

- Comment appelle-t-on un accouchement après 41 semaines d'aménorrhées ?
- Quelle est la gestité et la parité d'une patiente ayant eu une fausse couche et 2 enfants à terme ?
- Comment appelle-t-on un fœtus dont les biométries et le poids fœtal sont inférieurs ou égaux au 10^{ème} percentile ?

2^e partie (à rédiger sur la copie 2) :

1/ Décrivez l'examen clinique (interrogatoire et examen physique) d'une femme consultant pour des saignements post-ménopausiques.

2/ Donnez la définition des termes suivants :

- Ménarches
- Dyspareunie
- Leucorrhées

3/ Name a further instrumental investigation that allow the inspection of the uterine cavity? Explain its principle in two or three sentences maximum.

3.2 2010/2011 - Première session

1ère partie : sujet 1

1) Décrivez l'examen clinique (interrogatoire et examen physique) d'un jeune homme de 24 ans présentant un abcès axillaire droit évoluant depuis 2 jours.

2) Donnez la définition des termes suivants :

- kyste pilonidal
- empyème

2ème partie : sujet 2

1) Décrivez l'examen clinique (interrogatoire et examen physique) d'une jeune femme consultant pour des douleurs et des métrorragies au 1^{er} trimestre de la grossesse.

2) Donnez la définition des termes suivants :

- Dysménorrhée primaire
- Salpingite

3.3 2010/2011 - Deuxième session

1ère partie : sujets rédactionnels (30 minutes)

1) Décrivez l'examen clinique (interrogatoire et examen physique) d'une femme enceinte au 2^{er} trimestre de la grossesse consultant pour un écoulement de liquide amniotique par voie vaginale.

2ème partie : questions à réponse courte (30 minutes)

1) Quel cliché radiographique demandez-vous pour préciser la projection et la symétrie des arcades zygomatiques ?

2) Définition du signe de Vincent ?

3) A quel âge apparaissent les incisives latérales ?

4) Rappeler la règle de Wallace pour définir la surface brûlée ?

3.4 2009/2010 - PCEM2 - Première session

1ère partie : sujet 1

1) Une femme de 55 ans consulte pour des métrorragies

a) Que recherchez-vous à l'interrogatoire ?

b) Au cours de l'examen vous pratiquez un toucher vaginal. Comment faites-vous ? Que recherchez-vous ?

1) Donnez la définition des termes suivants :

Gynécomastie.

Cystocèle.

2ème partie : sujet 2

1) Un patient de 30 ans, chauffeur routier, consulte pour une tuméfaction de la

région sacro coccygienne apparue depuis 48 heures.

a) Quels sont les signes cliniques à rechercher pour confirmer le diagnostic d'abcès sacro coccygien ?

b) Quelle est la lésion pré existante ?

2) Définition et signes cliniques d'une hydrosadénite

3.5 2009/2010 - PCEM2 - Deuxième session

Sujet 1

1) Décrivez l'examen physique que vous réalisez chez une femme de 53 ans qui vous consulte pour un nodule du sein droit autopalpé.

2) Donnez la définition des termes suivants :

- métrorragies
- galactorrhée
- gynécomastie

Sujet 2

1) Vous recevez une patiente de 28 ans enceinte de 34 semaines d'aménorrhée qui se plaint de contractions utérines régulières et douloureuses. Décrivez votre examen clinique.

2) Définitions :

- Prématuré
- Dysménorrhées secondaires
- Foetus eutrophe
- Menace d'accouchement prématuré

3.6 2009/2010 - Deuxième session

Sujet 1

1) Diagnostic sémiologique de la profondeur des brûlures

2) Rappeler la règle de Wallace pour définir la surface brûlée

Sujet 2

1) Vous recevez en urgence un patient victime d'un accident de scooter : il présente des plaies multiples du visage notamment nasale, labiale et jugale. Décrivez votre examen clinique.

2) Quel cliché radiographique demandez-vous pour préciser la projection et la symétrie des arcades zygomatiques.

3) Définition du signe de Vincent

4) Définition de la dent 54

3.7 2008/2009 - Première session

Question n°1

1) Mme T., âgée de 57 ans, consulte pour un nodule du sein gauche qu'elle a découvert récemment à l'autopalpation.

À l'interrogatoire, quels éléments essentiels devez-vous rechercher ?

Donnez les principes de l'examen physique mammaire

2) Donnez la définition des termes suivants :

Ménométrorragies

Dyspareunie

Aménorrhée primaire

Question n°2

1) Décrivez l'examen clinique (interrogatoire et examen physique) d'un accidenté de la route qui est conduit aux urgences pour une plaie profonde de l'hémiface droite après un choc violent contre le volant de son véhicule)

2) Donnez la définition des termes suivants :

Ouranite

Signe de Vincent

Dent 45

3.8 2007/2008 - Première session

Copie n°1

1) Décrivez l'examen clinique (interrogatoire et examen physique) que vous réalisez chez une jeune fille de 23 ans qui présente des métrorragies associées à des douleurs pelviennes évoluant depuis la veille au soir.

2) Donnez la définition des termes suivants :

métrorragies

dysménorrhées

aménorrhée secondaire

hystérectomie totale conservatrice

annexectomie droite

accouchement prématuré

Copie n°2

Vous prenez votre première garde en tant qu'Interne de Chirurgie. On vous adresse un accidenté de la route. A l'arrivée, le patient conscient présente du sang dans la bouche, des difficultés à l'élocution et à l'ouverture de bouche. Vous notez aussi une tuméfaction de l'hémiface gauche.

Comment menez-vous votre examen maxillofacial ?
Citez 7 éléments médico-légaux que vous notez dans votre observation
L'incisive latérale inférieure gauche est luxée : quel numéro porte cette dent ?

3.9 2007/2008 - Deuxième session

1) Décrivez l'examen clinique (interrogatoire et examen physique) que vous réalisez chez une femme de 26 ans enceinte de 34 semaines d'aménorrhée qui vous consulte pour des contractions utérines.

2) Donnez la définition des termes suivants :

métrorragies

dyspareunies

hystérectomie subtotale non conservatrice

salpingectomie gauche

fausse couche tardive