

1. Les Signes de gravité biologique d'un état général sont définis par (réponses justes)

- A. Des globules blancs $< 4000 / \text{mm}^3$ ou $> 20\,000 / \text{mm}^3$
- B. Une Hémoglobine $< 9\text{g}/100\text{ml}$ ou $\text{Ht} < 30 \%$
- C. Des plaquettes $> 500.000/\text{mm}^3$
- D. Insuffisance rénale (Urée $> 11 \text{ mmol/L}$)
- E. Hyperglycémie à 14mmol/L

2. Les critères de gravité d'un état général indiquant l'hospitalisation sont : (cocher la ou les réponses fausses)

- A. Pression artérielle systolique $< 90 \text{ mm Hg}$
- B. Fréquence cardiaque $> 120/\text{min}$
- C. Fréquence respiratoire $> 30/\text{min}$
- D. Température corporelle $< 36^\circ$ ou $> 40^\circ$
- E. $\text{SpO}_2 > 90\%$

3. Une altération de l'état général associe : (cocher la ou les réponse (s) juste(s))

- A. Une asthénie physique
- B. Une asthénie psychique
- C. Un amaigrissement notable
- D. Une boulimie
- E. Des troubles mnésiques

4. Un patient est suivi pour un cancer du poumon ; il est fatigué, passe presque la moitié du temps au lit: son score d'OMS est estimé à :

- A. OMS 1
- B. OMS 2
- C. OMS 3
- D. OMS 4
- E. OMS 0

ResiPharmaTM

5. On parle d'obésité morbide quand IMC est :

- A. Entre 25 et 30
- B. Entre 30 et 35
- C. Entre 35 et 40
- D. Supérieur à 40
- E. Toutes ces réponses sont fausses

6. Obésité androïde est : (cocher la ou les réponses justes)

- A. Définie par un rapport Taille/Hanche > 0.8
- B. Définie par un rapport Taille/Hanche < 0.8
- C. Responsable de complications mécaniques
- D. Responsable de complications métaboliques
- E. Responsable de complications cardiovasculaire

7. On parle d'obésité gynoïde quand :

- A. Quand l'excès de graisse se situe principalement au niveau des hanches, bassin, membres inférieurs
- B. Peut s'accompagner de troubles rhumatologiques
- C. Peut s'accompagner de troubles métaboliques
- D. Rapport taille / hanche < 0.80 chez la femme et < 0.95 chez l'Homme
- E. Rapport taille / hanche > 0.80 chez la femme et $RTH > 0.95$ chez l'homme

8. Le diagnostic du diabète sucré est fait sur :

- A. La mise en évidence d'une glycosurie
- B. Une glycémie à jeun confirmée supérieure ou égale à 1.26g/l
- C. Une glycémie supérieure ou égale à 1.40g/l après un repas
- D. L'apparition de complications vasculaires
- E. Une hypertriglycéridémie isolée

9. La mise en jeu de la sécrétion de l'insuline :

- A- Est essentiellement nerveuse.
- B- Est provoquée par une hypoglycémie.
- C- Est provoquée par une hyperglycémie.
- D- Dépend de récepteurs pancréatiques.
- E- Dépend de récepteurs intestinaux.

ResiPharmaTM

10. Quelle est la variété la plus fréquente du diabète sucré ?

- A. Le diabète non insulino-dépendant de l'obèse
- B. L'hémochromatose
- C. Le diabète insulino-dépendant
- D. Le diabète secondaire à une endocrinopathie
- E. Le diabète secondaire à une pancréatite calcifiante

11. Quelles sont les facteurs de risque cardiovasculaires fréquemment associés au diabète non insulino-dépendant ?

- A. L'obésité
- B. La goutte
- C. Le stress
- D. L'HTA
- E. L'hyperlipémie

12. Quels sont les éléments permettant de déclarer que le diabète de ce patient est bien équilibré (cocher la ou les réponses justes)

- A. Des hypoglycémies plus ou moins fréquentes
- B. Une glycémie post prandiale $< 1,40\text{g/l}$
- C. Une glycémie capillaire à jeun à $1,10\text{g/l}$
- D. Hémoglobine glyquée $< 7\%$
- E. Toutes ces réponses sont justes

13. Quels sont les seuils définissant l'hypertension artérielle :

- A. $\geq 140/80$ mm hg au cabinet médical.
- B. $> 140/90$ mm hg au cabinet médical.
- C. $\geq 135/85$ mm hg en automesure en dehors du cabinet médical.
- D. $\geq 130/80$ mm hg en moyenne sur la prise ambulatoire des 24 heures.
- E. $\geq 140/90$ mmhg en automesure en dehors du cabinet médical.

14. La mesure de la tension artérielle nécessite le respect des conditions suivantes sauf une laquelle ? :

- A. Dans une pièce tranquille où la température est confortable.
- B. Le patient devrait être assis et détendu depuis au moins 5 minutes, le bras soutenu à la hauteur du cœur.
- C. Ne porte pas de vêtement à manches serrées.
- D. Ne devrait pas parler avant et durant la mesure de la PA ne ressent pas de stress, de grande anxiété ou de forte douleur.
- E. Possibilité de consommation de caféine, tabac au cours des 30 minutes précédant la prise.

15. L'automesure de la tension artérielle par un appareil électronique, pour le contrôle de l'équilibre tensionnel à domicile, nécessite des prises selon le protocole suivant, lequel ?

- A. Une prise matin et soir.
- B. Une prise toutes les 04 heures.
- C. Une prise 03 fois par jour.
- D. 03 prises le matin et 03 prises le soir pendant au moins 03 jours.
- E. Une prise journalière.

ResiPharmaTM

16. Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles relevant des mesures hygiéno-diététiques dans la prise en charge de l'hypertension artérielle ?

- A. Limitation de la consommation en sel (NaCl) jusqu'à moins de 10 g/j.
- B. Réduction du poids en cas de surcharge pondérale.
- C. Pratique d'une activité physique régulière.
- D. Régime alimentaire riche en légumes, en fruits et pauvre en graisses saturées (graisse d'origine animale).
- E. Arrêt du tabac, associé si besoin à un accompagnement du sevrage tabagique.

17. Les caractéristiques de la douleur au cours de l'infarctus du myocarde IDM : (cochez les réponses justes)

- A. Elles sont variables, la douleur apparaît soit spontanément, soit après effort.
- B. Une douleur rétrosternale souvent diffuse.
- C. La Durée moins de 5 minutes.
- D. Elle est constrictive, atroce, angoissante.
- E. Elle répond à la trinitrine.

18. Les caractéristiques de la douleur au cours d'une Péricardite : (cochez les réponses justes)

- A. Une douleur vive, exagérée par les mouvements respiratoires.
- B. Sa durée est courte.
- C. Elle est d'apparition spontanée.
- D. L'ECG montre des troubles diffus de la repolarisation portant sur le segment ST et l'onde T.
- E. La douleur est exagérée par la position penchée en avant.

19. Les caractéristiques de la douleur au cours d'une Dissection Aortique : (cochez les réponses justes)

- A. De Siège : basithoracique.
- B. De Siège : rétro sternale.
- C. De Type de déchirure.
- D. La douleur est violente et d'installation brutale.
- E. Elle s'accompagne d'une diminution des chiffres tensionnels.

20. Devant une douleur abdominale il faut : cochez la ou les réponse (s) juste(s)

- A. Chercher les caractéristiques de la douleur (siège, irradiation...)
- B. Chercher les antécédents médicaux personnels
- C. Commencer la palpation par la région abdominale la plus douloureuse
- D. La palpation abdominale se fait en décubitus dorsal
- E. Lors de la palpation les membres inférieurs doivent être légèrement fléchis

21. Une contracture abdominale : cochez la ou les réponse (s) juste(s)

- A. Est une sensation de résistance invincible a la palpation
- B. Est une Résistance qui disparaît à la palpation profonde
- C. Est une résistance qui disparaît à la palpation douce superficielle
- D. Est une urgence chirurgicale
- E. Signe en général une péritonite

22. Parmi ces hépatites, quelles sont celles qui n'évoluent jamais à la chronicité :

- A. L'hépatite virale B
- B. L'hépatite alcoolique
- C. L'hépatite virale A
- D. L'hépatite à herpès virus
- E. L'hépatite auto-immune

ResiPharmaTM

23. Le mode de contamination des hépatites virales A est essentiellement :

- A. Sanguin
- B. Sexuel
- C. Feco-oral
- D. Materno-fœtal
- E. Oro-oral

24. Parmi ces signes, quels sont ceux qui rentrent dans le cadre d'une hypertension portale :

- A. L'ascite
- B. La dysphagie
- C. Les œdèmes des membres inférieurs
- D. La splénomégalie
- E. Les adénopathies abdominales

25. Le seul traitement curatif de la cirrhose est :

- A. La ligature de varices œsophagiennes
- B. Les diurétiques
- C. La transplantation hépatique
- D. L'arrêt de l'alcool
- E. La splenectomie

26. L'hémorragie digestive haute (la ou les réponses justes) :

- A. Correspond à un saignement localisé dans n'importe quel segment du tube digestif.
- B. Correspond à un saignement localisé au-dessus de l'angle de Treitz duodéno-jéjunale.
- C. Elle se manifeste par l'émission de sang aéré par la bouche.
- D. Son traitement est toujours chirurgical.
- E. La rectorragie témoigne de l'abondance du saignement.

27. Concernant les hémorragies digestives basses, quelles sont la ou les réponses justes ?

- A. Le mode de révélation peut être une rectorragie
- B. Le mode de révélation peut être une diarrhée sanglante
- C. Le mode de révélation peut être un méléna
- D. Le diagnostic est toujours facile
- E. Elles ne s'arrêtent jamais spontanément.

28. Une hémorragie digestive est dite basse lorsque son origine est située en aval de ? Quelle est la réponse juste ?

- A. Du pylore
- B. De la jonction entre le premier et le deuxième duodénum
- C. De l'angle duodéno-jéjunale
- D. De la jonction jéjunum-iléon
- E. De la valvule de Bauhin

ResiPharmaTM

29. La diarrhée :

- A. Est définie par l'augmentation du nombre de selles par jour
- B. Est définie par l'augmentation du poids des selles journalières
- C. Peut être associée à du sang
- D. Est chronique si elle dure plus d'une semaine
- E. Est aiguë si elle dure moins d'une semaine

30. Lors d'une cérémonie de mariage, une vingtaine d'invités (adultes) présentent 8 à 12 heures après le repas, des troubles digestifs aigus associant douleurs abdominales, vomissements et diarrhées glaireuses profuses, quelques-uns sont fébriles.

- A. Vous suspecter Une intoxication alimentaire
- B. Vous suspecter Un syndrome dysentérique
- C. La Salmonelle est le plus souvent responsable
- D. Vous indiquez une hydratation orale
- E. Vous prescrivez une antibiothérapie quand les signes persistent

