**Annales 2025**

Examen médecine (obligatoire pour les dentaires)

*Questions isolées*

Devant un déficit neurologique, l'imagerie cérébrale (une ou plusieurs propositions exactes) :

a. doit être réalisée dans les 6 heures en cas de suspicion d'AVC aigu

b. doit être réalisée immédiatement en cas de traumatisme crânien

c. doit être réalisée après la ponction lombaire en cas de syndrome méningé associé

d. est inutile si le déficit neurologique dure moins d'une heure

e. doit être réalisée en urgence en cas de syndrome médullaire aigu

**Question 2**

Terminé

Marquer la question

Parmi les symptômes suivants, quel(s) est (sont) celui (ceux) observé(s) dans la sclérose en plaques à sa phase précoce ?

a. céphalées

b. troubles sensitifs complexes

c. diplopie

d. troubles de l'équilibre

e. crises épileptiques

**Question 3**

Terminé

Marquer la question

Parmi les propositions suivantes, quelles sont les complications potentielles d'une maladie de Crohn colique étendue ancienne ?

a. sténoses

b. cancer rectocolique

c. malabsorption des micronutriments

d. fistules

e. abcès

**Question 4**

Terminé

Marquer la question

Un déficit neurologique transitoire peut être causé par (une ou plusieurs propositions exactes) :

a. un accident ischémique transitoire

b. une aura migraineuse

c. une hypoglycémie

d. une hyponatrémie

e. une malformation vasculaire cérébrale

**Question 5**

Terminé

Marquer la question

Un patient de 30 ans, sans antécédent, consulte après avoir présenté ce matin, au décours d'un jogging, un trouble de vision « du côté gauche », à type de flou et de « trous » dans son champ de vision, tel qu'en se regardant dans le miroir, il ne se voyait qu'un œil à la fois. L'évolution a été régressive en 10 minutes. Il s'agit (une ou plusieurs propositions exactes) :

a. d'une cécité monoculaire gauche transitoire

b. d'une hémianopsie latérale homonyme gauche

c. d'un tableau compatible avec une aura visuelle de migraine

d. d'un tableau compatible avec un accident ischémique transitoire dans le territoire basilaire

e. d'un tableau évocateur d'un signe d'Uhthoff

**Question 6**

Terminé

Marquer la question

Concernant les mesures diététiques en cas de facteurs de risque cardio vasculaire.

Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

a. la consommation d'huile d'olive doit être favorisée

b. la consommation d'acides gras trans doit être encouragée

c. les apports en graisses ne doivent pas dépasser 25 % des apports énergétiques quotidiens

d. la consommation des glucides à index glycémique élevé doit être limitée

e. la consommation de noix doit être encouragée

**Question 7**

Terminé

Marquer la question

En l'absence de contexte clinique évident, quel(s) est (sont) le(s) critère(s) le(s) plus fiable(s) pour différencier une insuffisance rénale aiguë d'une insuffisance rénale chronique devant une élévation de la créatininémie ?

a. la mesure de la taille des reins

b. la sévérité de l'HTA

c. la présence d'une acidose métabolique

d. la présence d'une hyperkaliémie

e. l'obtention d'un dosage plus ancien de la créatinine

**Question 8**

Terminé

Marquer la question

Concernant les stades de la maladie rénale chronique, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

a. le stade est défini par le calcul d'une estimation du débit de filtration glomérulaire

b. la formule la plus précise pour estimer le débit de filtration glomérulaire est la formule de Cockcroft et Gault

c. le stade 1 correspond à l'insuffisance rénale aiguë

d. le stade 3 correspond à une maladie rénale chronique modérée

e. la progression de la maladie rénale est la même quelle que soit la cause de la néphropathie

**Question 9**

Terminé

Marquer la question

Parmi les étiologies suivantes d'infarctus cérébral, quelles sont les trois plus fréquentes ?

a. ACFA

b. dissection artérielle

c. maladie des petites artères cérébrales liée aux FDRV

d. rétrécissement aortique calcifié

e. athérome des troncs supra-aortiques

**Question 10**

Terminé

Marquer la question

Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les fractures ostéoporotiques dites « majeures » ?

a. elles sont associées à une augmentation de la mortalité

b. la fracture de l'extrémité supérieure du fémur en fait partie

c. les fractures vertébrales cliniques en font partie

d. elles compliquent les ostéoporoses dites « secondaires »

e. la fracture du poignet en fait partie

*Dossier progressif 1*

**Description**

Marquer la question

Monsieur K, 59 ans, consulte son pneumologue sur demande de son médecin traitant car il tousse beaucoup de manière quotidienne. Ses antécédents sont marqués par un tabagisme actif estimé à 98 PA, et un rein unique congénital. Il ne prend aucun traitement. Vous suspectez une bronchite chronique chez Monsieur K.

A propos de la bronchite chronique, quelles sont les propositions exactes? Une ou plusieurs réponse(s) correcte(s)

a. Il s'agit d'une toux productive quotidienne ou quasi quotidienne durant au moins 3 mois par an et pendant au moins deux années consécutives

b. La bronchite chronique concerne la moitié des fumeurs

c. Sa définition repose sur la clinique et sur les EFR

d. On retrouve toujours une bronchite chronique chez les patients BPCO

e. Il s'agit d'une toux productive quotidienne ou quasi quotidienne durant au moins 6 mois par an et pendant au moins deux années consécutives

**Question 2**

Terminé

Marquer la question

Vous diagnostiquez une bronchite chronique chez votre patient. Vous souhaitez dépister une probable BPCO. Vous commencez par tenter de quantifier sa dyspnée. Le patient vous dit qu'il marche moins vite que les gens de son âge et qu'il doit s'arrêter quand il marche à son rythme à plat. Concernant la dyspnée de Monsieur K sur l'échelle mMRC, quelle est la proposition correcte? (Une seule réponse juste)

a. Stade 1

b. Stade 4

c. Stade 2

d. Stade 0

e. Stade 3

**Question 3**

Terminé

Marquer la question

Vous diagnostiquez une BPCO GOLD 4 (VEMS post-bronchodilatateur <30%) chez votre patient. Vous souhaitez évaluer le retentissement de cette pathologie respiratoire sur l'organisme du patient. Concernant les examens complémentaires que vous allez envisager afin de documenter le retentissement de cette BPCO, quelles sont les propositions exactes ?

Une ou plusieurs réponse(s) correcte(s)

a. ETT si le patient est hypoxémique

b. Recherche d'une dénutrition

c. NFS

d. Dosage de l'alpha-1-antitrypsine

e. Gaz du sang

**Question 4**

Terminé

Marquer la question

A propos des traitements et des conseils que vous allez mettre en place chez Monsieur K. quelles sont les propositions correctes? Une ou plusieurs réponse(s) exacte(s)

a. Vaccinations anti-pneumococcique et anti-grippale

b. Bronchodilatateur de courte durée d'action uniquement

c. Corticostéroïdes inhalés

d. Bronchodilatateur de longue durée d'action

e. Association de deux bronchodilatateurs de longue durée d'action

**Question 5**

Terminé

Marquer la question

Vous introduisez un traitement chez votre patient et vous le perdez de vue. 10 ans plus tard, vous le retrouvez aux urgences. Ses symptômes se sont aggravés depuis 48h, il a majoré lui-même son traitement bronchodilatateur. Vous suspectez une exacerbation de BPCO.

Concernant les critères qui vous conduiraient à hospitaliser le patient dans le cas général, quelles sont les réponses correctes? Une ou plusieurs réponse(s) exacte(s)

a. Saturation à 95%

b. Alcoolisme associé

c. Dyspnée à l'habillage

d. Âge avancé

e. Ventilation assistée à domicile

**Question 6**

Terminé

Marquer la question

Vous souhaitez traiter votre patient pour cette exacerbation de BPCO. Les expectorations sont abondantes et franchement purulentes. Ses constantes sont les suivantes : T° à 38,2°C, saturation à 85%, TA 137 /86, FC 112 bpm. Le patient est hospitalisé. A propos de votre prise en charge à ce stade, quelles sont les réponses exactes ? Une ou plusieurs réponse(s) correcte(s)

a. Introduction de C3G orales

b. Corticothérapie systémique si possible

c. Introduction d'amoxicilline/ acide clavulanique

d. Oxygénothérapie

e. Kinésithérapie de désencombrement dès que possible

**Question 7**

Terminé

Marquer la question

Vous avez pris en charge le patient, il est très satisfait de votre travail. Avant de sortir de l'hôpital, il vous questionne sur sa pathologie. Concernant sa BPCO, son épidémiologie et ses facteurs de risque, quelles sont les propositions exactes? Une ou plusieurs réponse(s) juste(s)

a. Il n'existe jamais de facteurs génétiques

b. Elle sera la première cause de mortalité d'ici 2030.

c. La pollution atmosphérique peut jouer un rôle dans les déclenchements des exacerbations

d. Elle concerne 10% de la population des plus de 45 ans

e. Le tabac est le principal facteur de risque

*Dossier progressif 2*

Description

Marquer la question

Monsieur. A. se présente au service d'admission des urgences (SAU) de l'hôpital car il a ressenti pour la première fois une douleur dans la poitrine qui l'a inquiété. Cet homme âgé de 45 ans, chauffeur de car, est traité depuis 5 ans par atorvastatine 10 mg. Son frère a présenté un infarctus du myocarde à l'âge de 42 ans. Il décrit une douleur précordiale en barre qui est apparue 3 heures plus tôt alors qu'il regardait un match de football à la télévision avec des amis au cours d'une soirée pizza bien arrosée entre fumeurs. La douleur a duré près de 20 minutes mais il a préféré attendre la fin du match avant de se faire accompagner au SAU par ses amis. À l'admission, il est asymptomatique et l'examen cardiovasculaire, respiratoire et général est sans particularité. Ce patient rapporte un poids 85 kg. La Pression Artérielle est mesurée à 150/85 mmHg.

**Question 1**

Terminé

Marquer la question

Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

a. Péricardite

b. Embolie pulmonaire

c. Dissection aortique

d. IDM sans sus-décalage de ST

e. IDM avec sus-décalage de ST

**Question 2**

Terminé

Marquer la question

Quel(s) examen(s) demandez-vous en première intention ?

a. Électrocardiogramme (ECG)

b. Dosage des CPK

c. Dosage de la troponine

d. Échocardiographie

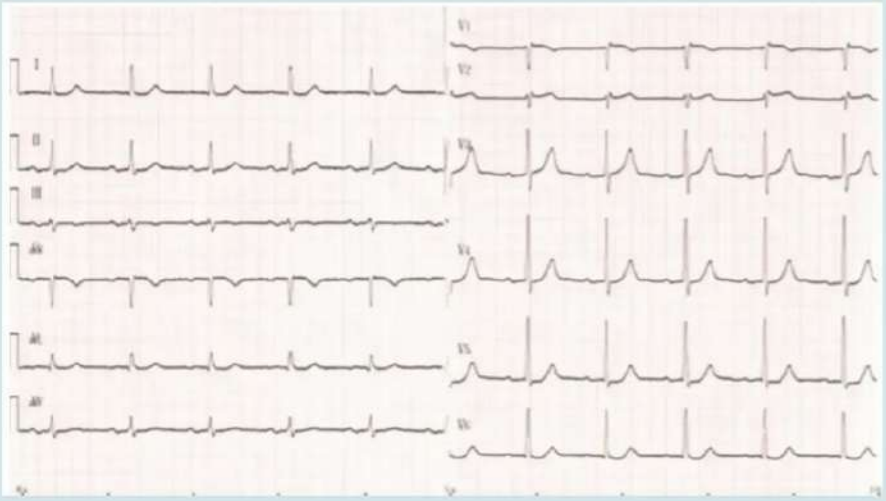
e. Coroscanner

**Question 3**

Terminé

Marquer la question

Quelle est votre interprétation ?



a. Rythme sinusal

b. Hémibloc antérieur gauche

c. Sus-décalage du segment ST en inférieur

d. Indice de Sokolow > 35 mm

e. Bloc de branche droit incomplet

**Question 4**

Terminé

Marquer la question

Un dosage de la troponine ultrasensible a été réalisé. Il est augmenté à 100 ng/L (normale < 14 ng/L). Vous retenez le diagnostic de Syndrome Coronarien Aigu. Quel(s) traitement(s) proposez-vous en première intention ?

a. Aspirine IVD

b. Fondaparinux

c. Aténolol 50 mg

d. Prasugrel 60 mg

e. Lercanidipine 10 mg

**Question 5**

Terminé

Marquer la question

Quel(s) est (sont) l'(les) élément(s) que vous prenez en compte pour évaluer le risque de ce patient ?

a. Présentation clinique

b. Données de l'examen

c. Données de l'ECG

d. Troponinémie

e. Score de GRACE

**Question 6**

Terminé

Marquer la question

Quel(s) examen(s) proposez-vous pour confirmer le diagnostic ?

a. Deuxième dosage de la troponine

b. Échocardiographie

c. Coroscanner

d. Coronarographie

e. IRM

**Question 7**

Terminé

Marquer la question

Une coronarographie a finalement été pratiquée et a mis en évidence une sténose monotronculaire évaluée à 90 % de l'artère circonflexe moyenne. Quelle stratégie thérapeutique proposez-vous ?

a. Évaluation de la sténose par un test fonctionnel (épreuve d'effort)

b. Intervention coronarienne percutanée sans confirmation de la sévérité de la sténose par un test fonctionnel

c. Pontage coronarien

d. Traitement anti-ischémique bêtabloquant en première intention

**Question 8**

Terminé

Marquer la question

En fin d'hospitalisation, le patient est asymptomatique. L'examen est sans particularité. La PA est mesurée à 125/80 mmHg, l'ECG est inchangé, la FC est de 60 bpm, l'échocardiographie évalue à 60 % la fraction d'éjection ventriculaire gauche. Le bilan biologique retrouve : Hb 13,5 g/L, créatininémie 75 µmol/L, HbA1c 5,3 %, pas d'anomalie de la numération formule sanguine, bilan hépatique normal. Quel(s) traitement(s) proposez-vous pour les 12 mois suivant la sortie de l'hôpital ?

a. Aspirine

b. Inhibiteur des P2Y12

c. Anticoagulant oral

d. Statine à la dose maximale (ex : atorvastatine 80 mg)

e. Inhibiteur calcique (ex : lercanidipine 10 mg)

Examen dentaire (obligatoire pour les médecines)

*Dossier progressif 1*

Une patiente âgée de 45 ans vous consulte car elle souhaite remplacer sa dent 24, avulsée il y a 2 mois. Elle émet également une demande esthétique car « sa canine (23) est **très** jaune par rapport aux autres dents » et la couronne métallique sur 25 est inesthétique.

L'anamnèse ne révèle pas de problèmes de santé particulier. La patiente ne fume pas.

L'examen clinique révèle une bonne hygiène bucco-dentaire. Il n'y a pas d'autres dents absentes ou délabrées en bouche. La dent 23 est **très** dyschromique par rapport aux autres dents, son anatomie coronaire est **très** perfectible et présente des facettes d'usure importantes. La mise en articulateur des modèles d'étude présentés sur la photographie a été réalisée par un affrontement des modèles (sans difficulté de positionnement).



**Question 1**

Terminé

Marquer la question

**Pour 25 prise isolément, et sachant qu'il existe une reconstruction corono-radiculaire métallique, quelles seraient les meilleures solutions pour rétablir l'esthétique de cette dent ?**

a. Couronne céramo-métallique

b. Couronne céramique monolithique

c. Couronne céramo-céramique avec infrastructure zircone

**Question 2**

Terminé

Marquer la question

**Pour 23 prise isolément, quelles pourraient être les solutions pour rétablir l'esthétique ?**

a. Blanchiment interne

b. Facette collée

c. Couronne céramo-métallique

d. Couronne céramique monolithique

e. Couronne cérame-céramique avec infrastructure zircone

**Question 3**

Terminé

Marquer la question

**Quel serait le meilleur compromis (cout/esthétique) en cas de réalisation d'un bridge conventionnel de 23 à 25 (1 seule proposition) ?**

a. Bridge céramo-métallique

b. Bridge céramique monolithique

c. Bridge céramo-céramique avec infrastructure zircone

**Question 4**

Terminé

Marquer la question

**Quelle serait la meilleure solution en cas de pose d'implant en 24 ?**

a. Facette sur 23, couronne céramo-métallique sur 25

b. Couronnes céramo-métalliques sur 23 et 25

c. Blanchiment interne sur 23 et couronne céramique monolithique sur 25

d. Couronne céramique monolithique sur 23 et 25

**Question 5**

Terminé

Marquer la question

**Pensez-vous qu'il soit possible de déposer sans risque la couronne de 25 à l'arrache couronne ?**

a. OUI

b. NON

**Question 6**

Terminé

Marquer la question

**Pensez-vous qu'il soit nécessaire de déposer et refaire la reconstruction corono-radiculaire actuelle sur 25 ?**

a. OUI

b. NON

**Question 7**

Terminé

Marquer la question

**Quelle que soit la solution thérapeutique choisie, et sachant que la dimension verticale d'occlusion est correcte, quel concept occluso-prothétique choisissez-vous (2 réponses valides) ?**

a. Occlusion d'intercuspidation maximale (OIM)

b. Relation centrée

c. Protection canine droite et gauche

d. Fonction de groupe avec occlusion balancée bilatérale

*Dossier progressif 2*

**Description**

Marquer la question

Un patient de 30 ans vient consulter dans le cadre d'un bilan bucco-dentaire semestriel. Il n'a aucune symptomatologie. Son hygiène est satisfaisante, il présente néanmoins de nombreux spicules de tartre qui nécessite un détartrage soigneux. L'examen clinique montre la présence d'une coloration occlusale sur 36.



La radiographie rétro-coronaire montre une lésion carieuse parapulpaire proximale. Toutes les dents de l'hémiarcade répondent aux tests de vitalité.



Question 1

Terminé

Marquer la question

**Avant d'avoir réalisé la radiographie rétro-alvéolaire, auriez-vous exploré avec une sonde la lésion occlusale ?**

a. OUI

b. NON

Question 2

Terminé

Marquer la question

**Quels sont les risques du sondage traditionnel lorsqu'utilisé pour la détection des lésions carieuses précoces :** (Plusieurs choix possibles)

a. Risque d'aggravation des lésions

b. Transport bactérien d'un site à un autre

c. Détection de faux-positifs

d. Détection de faux-négatifs

e. Aucune des propositions précédentes n'est acceptable

Question 3

Terminé

Marquer la question

**Pour les lésions carieuses proximales, quelle proposition est la plus correcte :** *(Un seul choix possible)*

a. L'image radiographique reflète la réalité clinique

b. L'image radiographique sous-estime la réalité clinique

c. L'image radiographique surestime la réalité clinique

Question 4

Terminé

Marquer la question

**Quelle est la meilleure attitude face à cette lésion ?** *(Un seul choix possible)*

a. Je réalise un curetage dentinaire complet basé sur la dureté ; en cas d'effraction pulpaire de grande taille, je réalise un coiffage pulpaire direct.

b. Je réalise un curetage dentinaire complet basé sur la dureté ; en cas d'effraction pulpaire, je réalise le traitement endodontique.

c. Je réalise un curetage dentinaire sélectif : je laisse de la dentine cariée para-pulpaire afin d'éviter l'effraction pulpaire et je réalise l'obturation définitive.

**Question 5**

Terminé

Marquer la question

**Quel est le principe de préparation cavitaire correct ?**

a. Toutes les restaurations réalisées en technique directe nécessitent une préparation dite « de contre-dépouille »

b. Toutes les restaurations réalisées en technique indirecte nécessitent une préparation dite « de contre-dépouille »

c. Toutes les restaurations réalisées en technique directe nécessitent une préparation dite « de dépouille »

d. Toutes les restaurations réalisées en technique indirecte nécessitent une préparation dite « de dépouille »

**Question 6**

Terminé

Marquer la question

**Vous envisagez de réaliser une restauration indirecte sur 35 pour améliorer le point de contact. Qu'est-ce qu'impliquent ce type de restauration ?** (plusieurs choix possibles)

a. Elles impliquent une prise d'empreinte.

b. Elles impliquent une phase de travail extra-orale.

c. Elles impliquent la mise en œuvre de matériaux à phase d'insertion élastique.

d. Aucune des propositions précédentes n'est exacte.

**Question 7**

Terminé

Marquer la question

Si la lésion proximale avait été telle que sur le cliché rétro-alvéolaire suivant, **auriez-vous réalisé la préparation d'une cavité puis la réalisation d'une obturation.**



a. OUI

b. NON

*Questions isolées*

**Question 1**

Terminé

Marquer la question

Quelle est la conduite à tenir, en traumatologie, lors d'une fracture radiculaire du 1/3 apical d'une dent mono radiculée :

a. Avulser la dent + le fragment fracturé

b. Repositionner la dent et mettre en place une contention rigide de longue durée

c. Repositionner la dent et mettre en place une contention semi-rigide de longue durée

d. Repositionner la dent et mettre en place une contention rigide de courte durée

e. Repositionner la dent et mettre en place une contention semi-rigide de courte durée

**Question 2**

Terminé

Marquer la question

Quelle est LA bactérie responsable de la carie dentaire, qui lorsqu'elle est présente en plus grand nombre est le témoin de la consommation excessive de sucres ?

a. Actinobacillus actinomycetem comitans

b. Streptococcus mutans

c. Lactobacillus sp

d. Actinomyces sp

e. Prevotella intermedia

**Question 3**

Terminé

Marquer la question

Parmi ces propositions concernant les os de la face, quelles sont les 2 propositions exactes ?

a. L'os maxillaire s'articule avec tous les os du massif facial supérieur

b. Les os maxillaires forment les deux-tiers postérieurs du palais osseux

c. Le muscle buccinateur s'insère sur la face latérale du corps de la mandibule

d. Le muscle génio-glosse s'insère sur l'apophyse génie inférieure.

**Question 4**

Terminé

Marquer la question

Parmi ces propositions concernant l'articulation temporo-mandibulaire, laquelle est exacte ?

a. Il s'agit d'une diarthrose bicondylienne avec un disque interposé

b. Le disque articulaire présente des insertions musculaires sur son bord postérieur

c. Le tubercule articulaire se situe en arrière de la fosse mandibulaire

d. Les ligaments extrinsèques se situent latéralement par rapport à l'articulation.

**Question 5**

Terminé

Marquer la question

Quelle anatomie occlusale correspond à une $^{2ème}$ molaire maxillaire ?




a. 1

b. 2

c. 3

d. 4

e. 5

**Question 6**

Terminé

Marquer la question

Une parodontite:

a. est une maladie inflammatoire d'origine bactérienne

b. est une maladie inflammatoire auto-immune

c. débute nécessairement par un épisode de gingivite

d. s'accompagne d'une perte d'attache du ligament parodontal

e. induit nécessairement une mobilité dentaire