

EDN (octobre 2025)

Unité de composition 1 (Réserve Epreuve de Transversal R1 du 24/10/2025)

QI 20

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

Quels sont les 2 traitements recommandés en première intention pour une dermatite atopique de l'enfant ?

- Proposition A désensibilisation aux allergènes identifiés
- Proposition B dermocorticoïdes
- Proposition C émollients quotidiens
- Proposition D inhibiteurs topiques de la calcineurine
- Proposition E antibiothérapie locale

QI 28

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

Un patient de 14 ans est admis aux urgences chez lequel est diagnostiqué un diabète de type 1 devant une acidocétose inaugurale.

Quels sont les 3 auto-anticorps à chercher pour étayer le diagnostic étiologique de diabète de type 1 ?

- Proposition A Anticorps anti-GAD (acide glutamique décarboxylase)
- Proposition B Anticorps anti-21OH (21-hydroxylase)
- Proposition C Anticorps anti-IA2 (tyrosine phosphatase)
- Proposition D Anticorps anti-ZnT8 (transporteur du zinc)
- Proposition E Anticorps anti-TTG (transglutaminase)

DP 31

Un adolescent est amené par ses parents à l'âge de 15 ans et 8 mois en raison d'une taille plus petite que ses copains de lycée, ce qui le gêne de plus en plus dans sa vie quotidienne.

Il est scolarisé en seconde générale, et présente des difficultés scolaires.

Il mesure actuellement 150 cm et pèse 41 kg. Sa pression artérielle est mesurée à 110/70 mmHg.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels éléments cliniques vont vous permettre de confirmer une amorce pubertaire chez cet adolescent ? (une ou plusieurs propositions exactes)

- Proposition A La présence d'une pilosité axillaire
- Proposition B Un accroissement de la longueur de la verge
- Proposition C La présence d'une pilosité pubienne
- Proposition D L'existence d'une gynécomastie
- Proposition E Une acné

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

L'examen clinique montre un stade pubertaire P2G2. Les testicules sont mous, évalués à 5 mL. Il existe une petite gynécomastie bilatérale. La courbe de croissance montre un changement de couloir il y a 2 ans avec une courbe de taille à - 1 déviation standard (DS), la taille actuelle étant à - 2,9 DS.

Quel bilan réalisez-vous en première intention ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A TSH
- Proposition B Caryotype
- Proposition C Hormone de croissance
- Proposition D FSH
- Proposition E Sex Hormone Binding Globulin (SHBG)

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Voici une partie des résultats du bilan du patient : âge osseux à 12 ans 6 mois, FSH à 2,1 UI/L (N: 3-9), TSH 0,85 mUI/L (N: 0,4 - 4,0).

Quelles étiologies du retard pubertaire pouvez-vous évoquer à ce stade ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A Retard pubertaire simple
- Proposition B Syndrome de Klinefelter
- Proposition C Tumeur hypophysaire
- Proposition D Hypothyroïdie centrale

Question 4 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Compte tenu des éléments du bilan, vous faites réaliser une IRM cérébrale qui met en évidence un processus tumoral sellaire compatible avec un crâniopharyngiome. Vous adressez votre patient au neurochirurgien, il est opéré par voie haute, avec une résection chirurgicale considérée comme complète. Le diagnostic est confirmé à l'histologie.

Le bilan prélevé le lendemain de l'intervention donne les résultats suivants: natrémie 149 mmol/L, kaliémie 3,4 mmol/L, créatinine 54 µmol/L, T4 libre 9 pmol/L (N: 10-22), TSH 0,12 mUI/L (N: 0,4 - 4,0), cortisol 118 nmol/L (N: 150 à 300 à 8 heures).

Quelle proposition est exacte ?

- Proposition A La fonction corticotrope est normale
- Proposition B Il existe un probable diabète insipide
- Proposition C La fonction thyroïdienne est normale
- Proposition D Il existe un déficit minéralocorticoïde

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels traitements substitutifs devez-vous débiter immédiatement dans ces conditions ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A Hydrocortisone
- Proposition B Fludrocortisone
- Proposition C Lévothyroxine
- Proposition D Desmopressine (ddAVP)
- Proposition E Testostérone

Question 6 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous débutez un traitement par hydrocortisone, lévothyroxine, desmopressine (ddAVP). Quelques jours plus tard, son état se stabilise et vous préparez la sortie du patient. Un traitement par androgènes va être prescrit en raison d'un hypogonadisme persistant, ainsi que les traitements complémentaires nécessaires. Le patient participe à une séance d'éducation thérapeutique.

Quels points y seront abordés ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A Apprentissage à l'auto-injection d'hydrocortisone
- Proposition B Nécessité de suivre un régime hyposodé
- Proposition C Apprentissage à l'auto-injection d'androgènes
- Proposition D Modalités d'adaptation du traitement par desmopressine (ddAVP)
- Proposition E Auto-surveillance glycémique

DP 44

Vous êtes appelé pour un nouveau-né de sexe masculin qui, au deuxième jour après la naissance, n'a pas évacué le méconium, alors que cet enfant n'a pas d'imperforation anale. Lors du suivi de la grossesse, un intestin hyperéchogène avait été révélé à l'échographie, mais les parents avaient refusé les explorations proposées.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel est le principal diagnostic que vous évoquez ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous pensez à une mucoviscidose.

Quel est l'examen de référence pour confirmer cette hypothèse ?

- Proposition A Test de la sueur
- Proposition B Test d'APGAR
- Proposition C Test de Guthrie
- Proposition D Test de la bilirubine

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

Le diagnostic de mucoviscidose est confirmé par un test de la sueur.

Quels sont les 5 complications que l'on peut observer dans l'évolution de cette maladie ?

- Proposition A bronchopathie chronique obstructive
- Proposition B diarrhée chronique
- Proposition C toux chronique
- Proposition D polypose nasale
- Proposition E infertilité
- Proposition F leucémie aiguë
- Proposition G rétinopathie
- Proposition H troubles du rythme cardiaque
- Proposition I déficience intellectuelle
- Proposition J insuffisance rénale chronique

Question 4 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Vous recevez les parents pour le conseil génétique suite au diagnostic de mucoviscidose qui a été confirmé sur le plan génétique chez leur enfant.

Que dites-vous aux parents ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A Le risque de récurrence pour une nouvelle grossesse est de 1/2
- Proposition B Une analyse génétique est indiquée chez le père de l'enfant
- Proposition C En cas de nouvelle grossesse, un diagnostic prénatal pourra leur être proposé
- Proposition D Une analyse génétique est indiquée chez la mère de l'enfant

QI 48

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Un enfant de 3 ans est adressé aux urgences pour une hypersialorrhée. Vous réalisez une radiographie. Quelle est la nature du corps étranger à l'origine du syndrome de pénétration ?
(réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)



DP 51

Vous recevez un garçon de 10 ans en consultation. Les parents sont inquiets, car il lui manque l'incisive centrale de la mâchoire supérieure gauche.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Dans la nomenclature internationale, quel est le numéro de cette dent qui est l'incisive centrale de la mâchoire supérieure gauche ? (réponse numérique)

Réponse :

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel est l'âge normal d'éruption de cette dent ?

- Proposition A 2-4 ans
- Proposition B 4-6 ans
- Proposition C 6-8 ans
- Proposition D 8-10 ans
- Proposition E 10-12 ans

Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

L'âge d'éruption normale des incisives se situe entre 6 et 8 ans.

Quel examen complémentaire de première intention pouvez-vous prescrire pour explorer ce retard d'éruption?

- Proposition A aucun
- Proposition B panoramique dentaire
- Proposition C téléradiographie de profil
- Proposition D scanner du massif facial

Unité de composition 2 (Epreuve de Transversal P2 du 21/10/2025)

QI 4

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les lésions tégumentaires évocatrices de maltraitance ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A Une brûlure du 2e degré superficiel sur la paume de la main d'un enfant de 18 mois dont les parents déclarent qu'il a posé la main sur une plaque chauffante
- Proposition B Une ecchymose brune sur le genou droit d'un enfant de 18 mois dont les parents déclarent qu'il est tombé dans le jardin
- Proposition C Une ecchymose jaunâtre sur la fosse lombaire droite d'un enfant de 6 mois dont les parents déclarent qu'il se cogne contre les barreaux du lit
- Proposition D Une morsure récente de 5 cm de diamètre sur la fesse gauche d'un enfant de 14 mois dont les parents déclarent qu'il joue souvent avec le chat de la famille
- Proposition E Une plaie contuse de 1,5 cm de longueur sur l'arcade sourcilière droite d'un enfant de 15 mois qui est tombé en avant sur le carrelage du salon

DP 11

Vous recevez en consultation un enfant de 6 ans. Ses parents s'inquiètent d'un surpoids.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Sur quel élément du carnet de santé devez-vous vous appuyer pour poser le diagnostic d'obésité ?

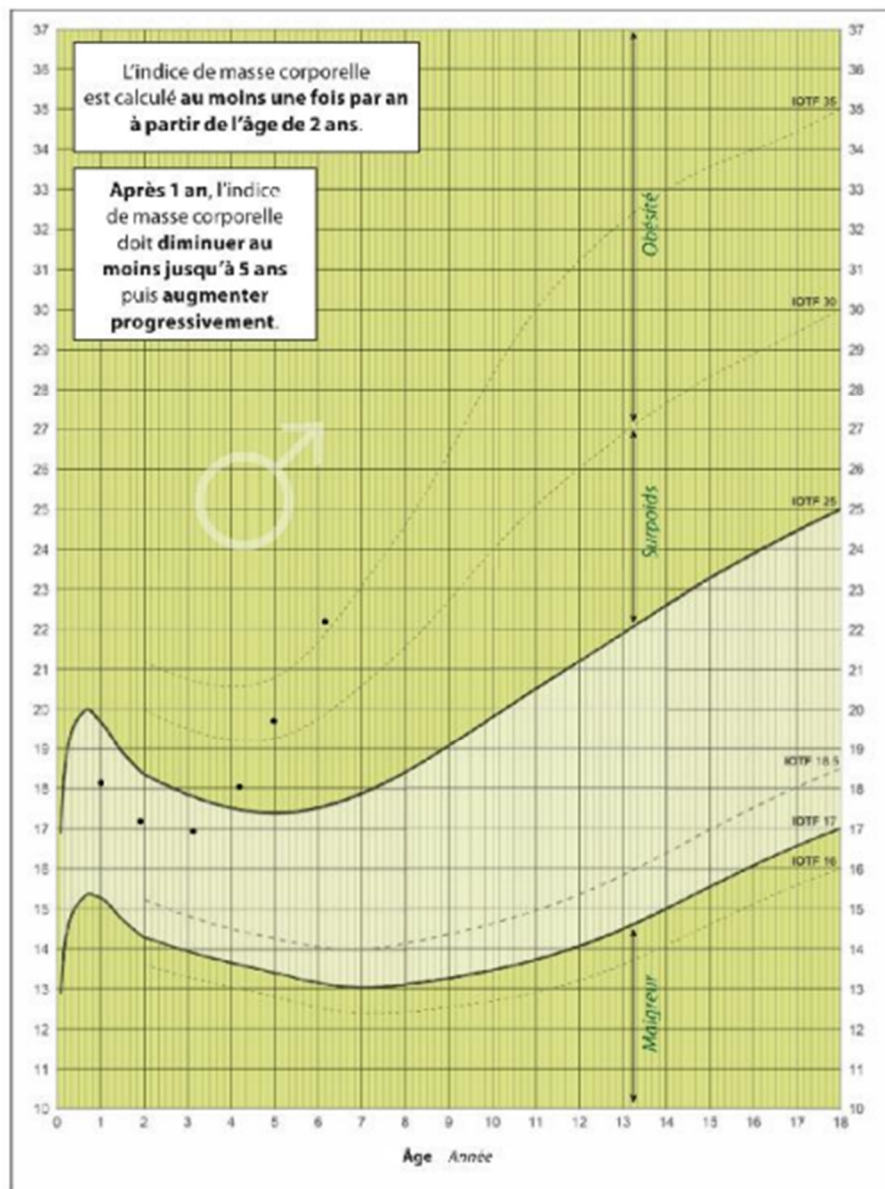
- Proposition A Valeur du poids
- Proposition B Courbe de taille
- Proposition C Valeur de l'indice de masse corporelle
- Proposition D Courbe d'indice de masse corporelle
- Proposition E Courbe de périmètre crânien

Question 2 - Question zone à pointer

Identifier le rebond d'adiposité précoce

INDICE DE MASSE CORPORELLE DES GARÇONS

DE 1 MOIS À 18 ANS (KG/M²)



Après 2 ans : courbes de l'International Obesity Task Force (IOTF). Cole TJ, Lobstein T. *Pediatric Obesity* 2012.
Avant 2 ans : courbes actualisées d'enfants nés à plus de 2 500 g suivis par des médecins de France métropolitaine. Courbes AFPA - CRESS/ONSEP - CompuGroup Medical, 2018.

- 1 - rebond d
- adiposité
- précoce

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

Vous avez identifié un rebond d'adiposité précoce. Son indice de masse corporelle à 22,2 kg/m² est au-dessus de la courbe de l'International Obesity Task Force. Vous diagnostiquez donc une obésité pour cet enfant.

Quels sont les 5 éléments nécessaires de la prise en charge initiale ?

- Proposition A Evaluer le sommeil de l'enfant
- Proposition B Rechercher des retentissements psychologiques
- Proposition C Prescrire un régime amaigrissant
- Proposition D Fixer un objectif de perte de poids à 3 mois
- Proposition E Fixer des interdits alimentaires
- Proposition F Eviter la restauration scolaire
- Proposition G Informer la direction de l'école de votre diagnostic
- Proposition H Lutter contre la sédentarité et l'inactivité physique
- Proposition I Evaluer les relations sociales de l'enfant
- Proposition J Rechercher des conditions sociales précaires

Unité de composition 3 (Epreuve de Transversal P3 du 22/10/2025)

QI 26

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous accueillez une fille de 2 ans à votre cabinet de ville avec sa mère et son beau-père (nouveau conjoint de la maman). Les parents de l'enfant sont séparés depuis un an. Le beau-père précise que le père de l'enfant était violent envers la maman. La garde a été confiée à la maman avec un week-end sur 2 chez le papa et la moitié des vacances. Ils ont souhaité consulter car de retour d'une semaine de vacances chez son père elle a dit à plusieurs reprises « papa tape tout le temps ». L'enfant n'a pas d'antécédent particulier. Son examen clinique complet ne trouve pas d'anomalie.

Que faites-vous ?

- Proposition A adressage aux urgences pour hospitalisation de l'enfant
- Proposition B demande d'examen du fond d'œil
- Proposition C signalement judiciaire au procureur de la république
- Proposition D transmission des informations à la CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes)
- Proposition E radiographie de squelette complet

QI 27

Question 1 - Question zone à pointer

Vous êtes interne de garde aux urgences. Un enfant de 7 ans est amené par les pompiers suite à une chute à l'école. Il se plaint d'une douleur du coude droit. Voici sa radiographie.

Cliquez sur l'anomalie osseuse responsable des douleurs.



- 1 - zone
● pathologique

DP 28

Vous voyez à la maternité un nouveau-né âgé de 36 heures en raison de l'apparition d'un ictère cutanéomuqueux. Il pèse 3,4 kg. Les conjonctives sont jaunes. Il n'a pas de splénomégalie et l'état général est conservé. Il est apyrétique. Les réflexes archaïques sont présents ; l'examen neurologique est normal pour l'âge et le terme. Il a des selles normales. Il est exclusivement allaité au sein depuis la naissance. Il est né à 39 SA au terme d'une grossesse sans particularité, avec un poids de 3,5 kg, une taille de 50 cm et un périmètre crânien de 35 cm.

Sa mère est de groupe sanguin AB, rhésus(+).

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quelle est l'étiologie probable de cet ictère ?

- Proposition A ictère simple
- Proposition B ictère au lait de mère
- Proposition C allo-immunisation ABO
- Proposition D allo-immunisation Rhésus
- Proposition E atresie des voies biliaires

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous suspectez un ictère simple. Devant l'aggravation et la persistance de l'ictère au 3^{ème} jour de vie, vous décidez de mettre en place un traitement. L'enfant reste en bon état général. Ses selles sont de couleur normale ; il est toujours allaité au sein.

Son poids est de 3,390 kg.

Quel traitement mettez-vous en place ?

- Proposition A perfusion d'albumine
- Proposition B antibiothérapie intra-veineuse
- Proposition C photothérapie
- Proposition D arrêt de l'allaitement maternel
- Proposition E Exsanguinotransfusion

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous prescrivez de la photothérapie.

Quelle pathologie dépistée systématiquement à la naissance pourrait être responsable d'un ictère persistant chez cet enfant ?

- Proposition A drépanocytose
- Proposition B phénylcétonurie
- Proposition C sphérocytose héréditaire
- Proposition D hypothyroïdie
- Proposition E déficit en G6PD

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

La maman vous demande des conseils afin de poursuivre l'allaitement pendant le temps de son congé maternité.

Quelles sont les deux propositions exactes ?

- Proposition A la supplémentation en vitamine D doit être doublée par rapport à un enfant nourri au biberon
- Proposition B il faut qu'elle pèse son enfant quotidiennement pendant le 1er mois de vie
- Proposition C la prise pondérale doit être environ de 30 g/j
- Proposition D des médicaments stimulant la sécrétion lactée pourront être prescrits en cas de prise pondérale insuffisante
- Proposition E l'enfant devra prendre de la vitamine K à un mois de vie

Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

L'ictère s'est amélioré sous photothérapie et l'enfant a pu rentrer au domicile. Vous le voyez 3 semaines plus tard pour la réapparition de l'ictère.

A l'examen vous constatez un important ictère cutanéomuqueux, et les selles émises pendant votre examen sont complètement décolorées.

Quel est le diagnostic compatible avec ce tableau clinique ?

- Proposition A ictère au lait de mère
- Proposition B déficit en G6PD
- Proposition C allo-immunisation persistante
- Proposition D atrésie des voies biliaires
- Proposition E sphérocytose héréditaire

Question 6 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Devant ce tableau clinique, quelle mesure thérapeutique est indispensable ?

- Proposition A hospitalisation pour photothérapie
- Proposition B hospitalisation pour exanguinotransfusion
- Proposition C arrêt de l'allaitement maternel
- Proposition D administration de vitamine K par voie parentérale
- Proposition E administration de vitamine ADEK par voie orale

DP 29

Un garçon de 18 mois est amené aux urgences par ses parents car depuis 24h il pleure beaucoup et refuse de marcher. Il est le seul enfant du couple. Il est né à terme, et n'a pas d'antécédent particulier. Il a marché à 12 mois. Il est gardé en crèche. A l'examen il est en bon état général, sa température est à 38°C. L'auscultation cardio pulmonaire est normale, l'abdomen est souple sans organomégalie. L'examen de la sphère ORL est sans particularité. Il n'a pas d'anomalie cutanée et les masses musculaires ont un aspect normal.

Il mobilise normalement ses membres inférieurs qui ne semblent pas présenter de troubles sensitifs ; les réflexes ostéotendineux sont présents, non vifs, et il n'a pas de signe de Babinski. Il refuse la station debout ainsi que la position assise, il se met spontanément en position couchée. La palpation des cuisses et des jambes n'est pas douloureuse. Les articulations des hanches, genoux, chevilles et pieds ont un aspect normal. Leurs amplitudes sont normales et elles sont mobilisables sans douleur.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quelle est l'hypothèse diagnostique la plus probable ?

- Proposition A Fracture au niveau d'un membre inférieur
- Proposition B Spondylodiscite
- Proposition C Syndrome de Guillain Barré
- Proposition D Compression médullaire
- Proposition E Synovite aiguë transitoire (rhume de hanche)

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Vous suspectez une spondylodiscite.

Quel est l'examen de référence pour poser le diagnostic positif ? (en 1 à 5 mots)

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous avez prescrit une IRM du rachis.

Quels signes en faveur du diagnostic de spondylodiscite et de ses complications cherchez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A déminéralisation diffuse du rachis
- Proposition B hypersignal osseux de deux vertèbres contiguës
- Proposition C disparition du signal aqueux du disque
- Proposition D compression médullaire
- Proposition E abcès paravertébral

QI 30

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un garçon de 12 ans vient consulter pour des crises répétées de céphalées. Il décrit ses céphalées qui surviennent environ une fois par mois, comme suit : durée de 3 heures, topographie frontale et bilatérale, avec un caractère pulsatile, accompagnées de nausées et parfois de vomissements, avec une intensité douloureuse de 6/10. Les crises sont parfois précédées d'une fatigue inhabituelle et il n'a aucune plainte entre les crises. Il n'a pas d'antécédent particulier mais sa mère a souffert de migraines pendant son enfance et souffre actuellement de migraines cataméniales.

Parmi les éléments cliniques dont vous disposez, quels sont les critères qui permettent de poser le diagnostic de migraine sans aura selon les critères de l'ICHD-3 ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A urée des céphalées
- Proposition B caractère bilatéral des céphalées
- Proposition C caractère pulsatile des céphalées
- Proposition D fatigue précédant les crises douloureuses
- Proposition E âge de l'enfant

DP 31

Vous réalisez l'examen de sortie de ce nouveau-né à terme.

Voici la réaction de l'enfant lors de votre examen.

videoSN.mp4

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Comment s'appelle ce réflexe ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

La réaction de l'enfant vous paraît-elle normale ? (réponse par OUI ou NON)

Réponse :

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Ce nouveau-né a un examen clinique normal et n'a pas d'antécédent familial.

Concernant les dépistages, quelles propositions sont exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- Proposition A Un dépistage sur échantillon sanguin doit être réalisé avant 48h de vie
- Proposition B Un dépistage de la surdité devra être programmé vers 1 mois de vie
- Proposition C Un consentement écrit des parents devra être obtenu avant le dépistage sur échantillon de sang
- Proposition D Un prélèvement veineux sera nécessaire

QI 32

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous revoyez en consultation une jeune fille de 8 ans, que vous suivez pour une surcharge pondérale, suite aux examens réalisés dans le cadre d'une hypertension artérielle (HTA) à 160/90 mmHg. Son examen clinique est sans particularité. Elle n'a pas d'antécédent personnel ou familial particulier, en dehors d'une obésité chez sa mère. Sa fonction rénale est normale, elle n'a pas de protéinurie ou d'hématurie, elle n'a pas d'anomalie ionique. Les catécholamines urinaires sont négatives et la cortisolurie des 24 heures est normale. L'échographie cardiaque est sans anomalie. L'échographie rénale montre une asymétrie de la taille des reins.

Quel diagnostic étiologique d'HTA devez-vous évoquer en priorité ?

- Proposition A obésité
- Proposition B coarctation de l'aorte
- Proposition C HTA essentielle
- Proposition D sténose de l'artère rénale
- Proposition E glomérulonéphrite aiguë

DP 33

Vous recevez un enfant de 12 ans qui est arrivé récemment en France. Les parents n'ont aucun document médical en leur possession. Ils rapportent une toux grasse quotidienne depuis plusieurs années. A l'examen vous retrouvez un poids à -3 DS et une taille à -2 DS alors que les parents ont une taille normale.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Vous observez l'aspect suivant sur les deux mains :



Quel est le signe clinique identifiable sur cette photographie ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Vous avez identifié un hippocratisme digital.

Quelle pathologie en est le plus probablement la cause chez cet enfant ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous suspectez en premier lieu une mucoviscidose.

Quel est l'examen qui permet de confirmer le diagnostic ?

- Proposition A test de la sueur
- Proposition B scanner thoracique
- Proposition C échographie abdominale
- Proposition D recherche de stéatorrhée
- Proposition E exploration fonctionnelle respiratoire