

FACULTE MEDECINE MONASTIR

Prof : FALEH Raja

PREPARATION RESIDANAT 2019

LA CONTRACEPTION

1. La pilule du lendemain :

- A- Provoque un rétrocontrôle négatif puissant au niveau de l'hypophyse.**
- B- Déclenche les règles**
- C- Correspond à une IVG**
- D- Bloque la progression des spermatozoïdes**
- E- Contient des œstrogènes et de la progestérone**

2. Le bilan biologique nécessaire avant la prescription d'une pilule œstroprogestative pour une patiente avec des antécédents familiaux de maladie thromboembolique doit comprendre entre autres :

A - la protéine C.

B - NFS, plaquettes

C - l'antithrombine III.

D - la glycémie

E - les triglycérides

3. Pour une jeune femme qui ne fume pas et qui n'a pas d'antécédents médicaux, chirurgicaux Personnels et familiaux particuliers, la prescription de la pilule œstroprogestative nécessite un bilan biologique :

A - avant la prescription.

B - 1 mois après la prise de pilule

C - 3 mois après la prise de pilule.

D - 9 mois après la prise de pilule

E - tous les ans.

4. Une jeune femme de 16 ans se présente au Centre de Planification, pour la prise en charge de sa contraception. Elle n'a pas d'antécédents médicaux, ni chirurgicaux. Sa mère est décédée à l'âge de 40 ans d'un infarctus de myocarde, et sa sœur a un antécédent de phlébite suite à un accident de la voie publique, qui a nécessité une chirurgie orthopédique de la jambe gauche. Elle a eu ses dernières règles il y a deux semaines et un rapport non protégé il y a 48 heures.

A - La prescription de Norlevo est conseillée.

B - L'insertion d'un stérilet est déconseillée.

C - Un examen gynécologique est obligatoire

D - La prescription d'une pilule œstroprogestative à débiter au premier jour de ses prochaines règles est conseillée

E - Un bilan lipidique et une glycémie doivent être demandés, en sachant qu'elle désire prendre une contraception orale.

5. En tenant compte de ses antécédents familiaux, quels sont les autres examens biologiques à prescrire :

A - Antithrombine III.

B - Protéine C.

C - Protéine S.

D - NFS, plaquettes.

E - RAI.

6. Le bilan biologique est normal. Une prescription d'une pilule à climat progestéronique est faite pour trois mois. Un nouveau bilan biologique doit être réalisé dans :

A - 1 mois.

B - 3 mois.

C - 6 mois.

D - 1 an.

E - 5 ans.

7. Parmi les propositions suivantes, indiquer celles qui correspondent à des contre-indications absolues à la mise en place d'un dispositif intra-utérin :

A- Les infections génitales hautes

B- Les fibromes utérins ne déformant pas la cavité utérine

C- Les partenaires multiples

D- L'antécédent d'hématome retro-placentaire

E- Les cardiopathies valvulaires

8. La prescription de la pilule oestroprogestative doit être remise en question en cas de :

A- Maladie nécessitant une immobilisation prolongée

B- Multiparité

C- Prescription concomitante de rifampicine ou anti comitiaux

D- Age supérieur à 40 ans

E-Infection génitale haute

9. Indiquer parmi les situations suivantes celles qui vous font reconsidérer ou arrêter la prescription de la pilule contraceptive œstro-progestative minidosée.

A. L'âge dépassant 42 ans

B. La survenue d'une infection génitale haute

C. La chirurgie orthopédique avec immobilisation Prolongée

D. L'antécédent de grossesse extra-utérine

E. La découverte d'une hypercholestérolémie

10. Choisissez, parmi les suivantes, les 2 moyens contraceptifs autorisés en post-partum chez une parturiente qui vient d'accoucher d'un mort-né en rapport avec un diabète déséquilibré.

A. Un stérilet

B. Un stérilet imprégné aux progestatifs

C. Une pilule œstro-progestative minidosée

D. Une pilule micro progestative

E. Le préservatif

11. La prescription d'une pilule contraceptive oestro-progestative chez une jeune femme de 36 ans sans antécédents notables impose, au préalable, un bilan comportant :

A- Une glycémie à jeun

B- Une mammographie

C- Un bilan thrombophilie

D- Un frottis cervico-vaginal

E- Un bilan lipidique

12. Concernant l'efficacité des contraceptifs, on peut dire que l'indice de Pearl le plus bas est observé en cas d'utilisation de :

- A- dispositif intra utérin**
- B- microprogestatifs**
- C- préservatifs**
- D- spermicides**
- E -les oestroprogestatifs**

13. parmi les médicaments susceptibles de réduire l'efficacité des contraceptifs oraux , on retient :

- A- les médicaments anticomitiaux**
- B- la rifampicine**
- C- les céphalosporines de troisième génération**
- D- les barbituriques**
- E-les anti-inflammatoires non stéroïdiens**

14. A propos de la contraception du lendemain, on peut dire qu'elle

- A- se base sur des macro- progestatifs pur**
- B- n'est efficace que si elle est administrée dans les 24h suivant un rapport sexuel fécondant**
- C- son efficacité dépend de la précocité de son administration**
- D- est principalement réservée aux femmes à risque**
- E- est délivrée gratuitement dans les centres de planning familial**

15. La contraception hormonale par oestroprogestatifs est formellement contre indiquée en cas de :

- A- antécédent d'accident thrombo-embolique**
- B- utérus multi cicatriciel**
- C- diabète décompensé**
- D- âge supérieur à 35ans**
- E-antécédent d'infection génitale haute**

16. la contraception par microprogestatifs a comme principal inconvénient le risque de survenue :

- A- de troubles du cycle**
- B- d'un syndrome des ovaires polykystiques**
- C- d'une grossesse extra-utérine**

- D- d'une altération du métabolisme glucidique
- E- d'une augmentation des triglycérides

17. la prescription d'une contraception par micro progestatifs doit respecter certaines règles et précautions :

- A- administré en continu sans interruption
- B- prise toujours à la même heure
- C- Le retard de prise ne doit pas dépasser 6h
- D- tout saignement intercurrent doit imposer l'arrêt de cette pilule
- E- le syndrome des ovaires poly kystiques en constitue une contre indication

18. Dans la contraception par les oestroprogestatifs normodosés séquentiels :

- A- seule la deuxième partie du cycle comprend un œstrogène et un progestatif
- B- l'œstrogène utilisé est dosé à 35 gamma d'éthinyl-oestradiol
- C- l'œstrogène utilisé est dosé à 50 gamma d'éthinyl-oestradiol
- D- elle peut être conseillée chez une jeune femme
- E- elle peut être conseillée après une IVG

19. une pilule contraceptive se présentant en plaquettes 21cp identiques, contenant chacun 30 µg d'Ethinyl estradiol et un progestatif est :

- A- une pilule mormodosée
- B- une pilule séquentielle
- C- une pilule minidosée
- D- une pilule biphasique
- E- une micropilule

Le principe de la pilule séquentielle est de proposer dans la première partie de la plaquette des comprimés ne contenant que de l'EE à forte dose (50 µg) puis, dans la seconde partie, une association oestro-progestative. Ces pilules qui reproduisent les variations hormonales proches de la physiologie conservent actuellement des indications limitées, essentiellement représentées par **des circonstances où le médecin souhaite obtenir rapidement une régénération de la muqueuse utérine (après un curetage par exemple).**

20. Concernant la contraception orale estroprogestative en Tunisie, on peut dire que :

- A- elle est distribuée gratuitement, dans les centres de planning familial
- B- elle peut être prescrite sans examen médical préalable
- C- elle nécessite un suivi régulier portant, essentiellement, sur le poids, la TA, le sein et l'appareil génital
- D- elle représente actuellement, la méthode contraceptive la plus utilisée
- E- elle est contre indiquée chez la nulligeste

21. Indiquer parmi les propositions suivantes, celles qui constituent une contre indication relative à la prescription d'une pilule estroprogestative :

- A- le tabagisme après 35 ans
- B- l'utérus cicatriciel
- C- l'HTA
- D- Un antécédent familial de cancer mammaire
- E- La béance cervico-isthmique

22. Quel(s) conseil(s) donnez-vous à une femme mariée de 25 ans prenant une pilule contraceptive oestro-progestative minidosée et devant recevoir une triple antibiothérapie antituberculeuse ? (INH Rifampicine Ethambutol)

- A- Exclusion INH
- B- Exclusion Rifampicine
- C- Arrêt de toute contraception
- D- Autre méthode contraceptive après avis spécialisé.
- E- Diminution des doses de pilule oestro-progestative

23. La contraception orale par oestroprogestatifs est contre-indiquée quand existe :

- A- Une intolérance aux hydrates de carbones
- B- Une HTA mal contrôlée
- C- Une sarcoïdose
- D- Une hyperlipémie
- E- Un antécédent personnel de cancer mammaire

24. Parmi les examens suivants, lequel (ou lesquels) doit (doivent) être réalisé(s) pour la surveillance habituelle d'une contraception orale par oestroprogestatifs combinés minidosés chez une femme de 30 ans sans antécédents pathologiques, régulièrement suivi, lors de son contrôle 3 à 6 mois après le début de l'utilisation ?

- A. Dosage de la F.S.H plasmatique
- B. Frottis cervico-vaginaux de cyto-détection
- C. Echo-mammographie
- D. Dosage du cholestérol sanguin total
- E. Bilan d'hémostase

25. Certaines méthodes de contraception sont considérées comme très fiables avec un indice de Pearl théorique inférieur à 2%; citer cette ou ces méthodes, parmi les suivantes :

- A- Le coït interrompu
- B- Le stérilet au cuivre
- C- La méthode du calendrier
- D- La pilule classique minidosée
- E- Les spermicides

26. Parmi les affections suivantes, une seule n'est pas une contre-indication formelle des oestro-progestatifs. Laquelle ?

- A- Tumeurs malignes du sein et de l'utérus
- B- Accidents thrombo-emboliques
- C- Fibrome utérin
- D- Hépatite chronique
- E- Adénome hypophysaire

27. Mme C., 30 ans, sans antécédents, mère de 2 enfants, est sous pilule minidosée. Au 10^{ème} jour de son cycle, elle vous téléphone à 10 heures du matin, car elle a oublié de prendre sa pilule la veille. Que lui conseillez-vous ?

- A- De prendre maintenant le comprimé oublié, et ce soir le comprimé prévu
- B- D'attendre le soir pour prendre le comprimé prévu et de jeter celui qui a été oublié
- C- De prendre 2 comprimés le soir (celui qui a été oublié + celui prévu)

- D- D'arrêter la plaquette, d'attendre l'hémorragie de privation et d'en recommencer une autre
- E- De faire au choix une des 4 solutions proposées ci-dessus
28. Chez une femme hypertendue qui vient de subir une césarienne au 7ème mois, quelle(s) mesure(s) de contraception vous semble(nt) pouvoir être appliquée(s) dans les 6 premiers mois ?
- A- pilule classique avec oestrogène et progestatif
- B- Pilule à progestatif seul
- C- Pose d'un stérilet
- D- Injection de progestérone retard
- E- Contraception locale (diaphragme + spermicide)
29. Citer parmi les propositions suivantes concernant la pilule minidosée, celle ou celles qui sont exactes :
- A- Le dosage des oestrogènes est généralement de 50 microgrammes
- B- Elle agit à trois niveaux (hypothalamo-hypophysaire utérin et cervical)
- C- Elle se prescrit tous les jours du cycle
- D- Le risque de grossesse n'est réellement important qu'après un oubli de 48 heures
- E- Elle induit peu d'effets métaboliques mais assez souvent des troubles des règles
30. Parmi les propositions suivantes sur le traitement oestroprogestatif (OP), indiquez celle qui est inexacte :
- A- Un traitement barbiturique diminue l'efficacité de la contraception orale
- B- Une aménorrhée pendant 1 an après la prise d'OP peut être due à une atrophie endométriale
- C- Le tabagisme augmente le risque vasculaire des OP
- D- Un antécédent de thrombophlébite contre-indique formellement la prescription d'OP
- E- L'altération du métabolisme glucidique est une complication possible des OP
31. Une plaquette oestroprogestative contient 21 pilules identiques associant 30 µg d'éthinylestradiol et un progestatif. Il s'agit :
- A- D'une pilule classique
- B- D'une minidosée combinée
- C- D'une minidosée bi phasique
- D- D'une séquentielle
- E- D'une micropilule
32. Ellaone est un contraceptif du lendemain :
- A- Plus dosé que le Norlévo
- B- Reste efficace 5 jours après un rapport sexuel non protégé
- C- N'est délivré que sur ordonnance médicale
- D- Est efficace à 100%
- E- Peut jouer le rôle d'une pilule abortive
33. Le stérilet imprégné de progestatif (mirena) est :
- A- Indiqué en cas de métrorragies fonctionnelles
- B- Indiqué en cas de dysménorrhée
- C- Doit être remplacé tous les ans
- D- Est responsable d'une atrophie de l'endomètre

E- Expose au risque de cancer de l'endomètre au-delà de 5 ans d'utilisation

34. Les principales contre-indications des microprogestatifs sont :

- A- les métrorragies non explorées.
- B- les accidents thromboemboliques veineux récents (moins de 3 mois).
- C- les cancers hormono-dépendants (sein et endomètre).
- D- les affections hépatiques (hépatite virale évolutive, cirrhose décompensée, carcinome hépatocellulaire...).
- E- les thrombophilies constitutionnelles ou acquises

35. Les effets secondaires des microprogestatifs sont :

- A- les troubles du cycle menstruel (70 % des patientes).
- B- La modification de l'équilibre glucido-lipidique
- C- des mastodynies et des œdèmes cycliques.
- D- la survenue de kystes fonctionnels ovariens.
- E- l'altération de la motilité tubaire induisant un risque accru de GEU.

36. Parmi les affections suivantes, une seule n'est pas une contre-indication formelle des oestro-progestatifs. Laquelle ?

- A- Tumeurs malignes du sein et de l'utérus
- B- Accidents thrombo-emboliques
- C- Fibrome utérin
- D- Hépatite cholestatique
- E- Adénome hypophysaire

37. Mme C., 30 ans, sans antécédents, mère de 2 enfants, est sous JASMINE. Au 10^{me} jour de son cycle, elle a oublié de prendre sa pilule la veille. Que lui conseillez-vous ?

- A- De prendre dès que possible le comprimé oublié, et ce soir le comprimé prévu
- B- D'attendre le soir pour prendre le comprimé prévu et de jeter celui qui a été oublié
- C- De prendre 2 comprimés le soir (celui qui a été oublié + celui prévu)
- D- D'arrêter la plaquette, d'attendre l'hémorragie de privation et d'en recommencer une autre
- E- De faire au choix une des 4 solutions proposées ci-dessus

38. Dans le cadre d'une expertise médicale, vous examinez une jeune fille victime d'un viol au cours de sa période ovulatoire. Elle s'inquiète quant au risque d'une éventuelle grossesse, vous lui conseillez de :

- A- Consulter rapidement un service de planning familial pour IVG en cas de retard de règles
- B- Prendre pendant 10 jours un progestatif fort pour déclencher une hémorragie de privation
- C- Commencer le même jour une pilule mini-dosée de troisième génération
- D- Prendre un comprimé de Lévonorgestrel (Norlevo®) le plus tôt possible
- E- Insérer le jour même ou le lendemain un stérilet au cuivre

QROC

- 1) indiquer 3 circonstances qui nécessitant le recours à la contraception d'urgence

.....
.....
.....
.....

Préciser les modalités de cette contraception d'urgence.

.....
.....
.....

.....
.....