

ÉDITION 2027

VERSION
FRANÇAISE

Université Mouloud Memmeri de
TIZI-OUZOU

QCM'S NEUROLOGIE

MODULE

4e
ANNÉE
MÉDECINE



Cette page a été intentionnellement laissée blanche.

QCM classé – Neurologie – 4e année

**Annales officielles corrigées
et classées par cours**

449 questions · 22 cours

Annales 2023–2026

Version FR

Copie numérique personnelle — Non destinée au partage

Cette copie a été émise au profit de :

Nom : Non spécifié

E-mail : Non spécifié

Identifiant de la copie : Non spécifié

Date d'achat : ../../..

Cette copie est réservée à votre usage personnel uniquement. Toute redistribution, revente, mise en ligne ou partage dans des groupes d'étudiants, à titre gratuit ou onéreux, est interdit sans l'autorisation écrite du titulaire des droits, sous réserve des exceptions prévues par la loi.

Chaque page porte un identifiant lié à votre commande. En cas de diffusion non autorisée d'une copie, les personnes habilitées de My Med peuvent utiliser cet identifiant pour retrouver la commande et les informations de l'acheteur dans nos registres internes, pendant la durée de conservation indiquée dans notre Politique de Confidentialité.

Cet ouvrage est protégé par la législation algérienne relative au droit d'auteur, notamment l'Ordonnance n° 03-05 du 19 juillet 2003. Toute violation des droits protégés peut donner lieu à des poursuites judiciaires, après vérification des faits et des responsabilités.

Les données associées à la personnalisation de votre copie sont traitées conformément à notre Politique de Confidentialité : <https://mymed.study/privacy-policy>.

Pour toute question et demande d'autorisation : mymedgsm@gmail.com

Merci de respecter le travail des auteurs et de contribuer à la continuité du développement du contenu.

Guide de lecture & Légende

Comprendre l'organisation des questions et les repères d'examen

STRUCTURE DE L'EN-TÊTE D'UNE QUESTION

1. (#7) 2023 NORMALE CT OFFICIEL RATRAPAGE CT PROPOSÉ

1.

Numéro d'ordre dans le cours

Classement séquentiel de la question au sein de ce cours dans l'ouvrage.

#7

N° dans le sujet d'examen officiel (#N)

Position exacte de la question dans le sujet d'origine de la faculté. Les annales étant classées par cours, ce repère vous permet de retrouver directement l'épreuve source.

2023

Année de l'examen

Année académique durant laquelle l'épreuve a été administrée.

NORMALE

Session d'examen

Indique la session : « Normale » ou « Rattrapage » (mise en valeur en couleur pleine).

RATRAPAGE

CT OFFICIEL

Source du corrigé type

« CT Officiel » correspond au corrigé type officiel publié par la faculté. « CT Proposé » correspond au corrigé suggéré et vérifié par l'équipe MyMed.

CT PROPOSÉ

Table des matières

1	syndrome topographique (19 Q)	9
2	myopathie (13 Q)	16
3	Parkinson (27 Q)	21
4	Avc (42 Q)	30
5	Céphalées et algies facial (21 Q)	48
6	Pathologie de nerf periferique (25 Q)	56
7	Manifestations neurologiques des affections générales (24 Q)	64
8	Epilepsie (25 Q)	72
9	Encephalite (21 Q)	80
10	Myasthénie (18 Q)	88
11	Maladie neurodégénérative (11 Q)	94
12	Sclérose en plaque (25 Q)	98
13	Hydrocéphalie (28 Q)	107
14	Crâniosténose (13 Q)	118
15	Tumeur cérébral (14 Q)	122
16	Compression medullaire (17 Q)	127
17	Hémorragie méningée (26 Q)	133
18	hic (7 Q)	143
19	traumatisme cranien (38 Q)	146
20	Dysraphies spinales (11 Q)	160
21	Malformation de la charnière occipitobertebral (12 Q)	164
22	démence (12 Q)	168

NEUROLOGIE

22 COURS

syndrome topographique

19 questions

1. #9 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3 GROUP 4

Lequel de ces syndromes médullaires n'est pas responsable de troubles sensitifs profonds: (QCM)

- A. Syndrome de Brown Sequard
- B. Syndrome combiné de la moelle
- C. Dissociation tabétique
- D. Dissociation thermo-algésique

D ◀

2. #10 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3 GROUP 4

Lors de l'atteinte du lobe pariétal : Cochez la ou les réponse(s) fausse(s) (RF QCM)

- A. L'atteinte des 02 hémisphères se traduit par les mêmes symptômes qu'il soit mineur ou dominant
- B. Est rarement responsable de troubles sensitifs
- C. L'homonculus moteur y est représenté de façon à expliquer la topographie des symptômes
- D. Peut être responsable de trouble du langage lors de l'atteinte de l'hémisphère mineur

A, B, C, D ◀

3. #14 2026 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 1

Dans le syndrome frontal on retrouve souvent: RJ (QCM)

- A. Des troubles psychiques
- B. Des troubles du comportement
- C. Des troubles moteurs
- D. Des troubles du schéma corporel
- E. Des hallucinations visuelles

A, B, C

4. (#15) (2026) NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 1

Le syndrome de Wallenberg: RJ (QCM)

- A. Est secondaire à une atteinte protubérantielle ventrolatérale basse
- B. Est caractérisé par un syndrome de Claude Bernard Horner controlatéral à la lésion
- C. Est caractérisé par une hémiparésie respectant la face controlatérale à la lésion
- D. Est caractérisé par une hémiplégie controlatérale à la lésion épargnant la face
- E. Est le plus souvent secondaire à un accident vasculaire cérébral par occlusion de l'artère de la fossette latéral du bulbe (branche de la PICA)

E

5. (#16) (2026) NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 1

Le syndrome Brown-Séquard : RJ (QCM)

- A. Correspond à un syndrome de section médullaire complète
- B. Se traduit par un syndrome pyramidal controlatéral à la lésion
- C. Se traduit par un syndrome proprioceptif homolatéral à la lésion
- D. Se traduit par un déficit thermoalgique homolatéral à la lésion
- E. Se traduit par un syndrome cordonal postérieur controlatéral à la lésion

C

6. (#17) (2026) NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 1

L'atteinte du tronc cérébral est responsable: RJ (QCM)

- A. D'une atteinte des paires crâniennes uniquement
- B. D'une atteinte des paires crâniennes et des voies de passage uniquement
- C. D'une atteinte des paires crâniennes des voies de passage et des centres régulateurs autonomes

- D. D'un syndrome alterne
- E. L'atteinte du tronc cérébral est toujours de bon pronostic

C, D

7. #23 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2 GROUP 3

Le syndrome Brown-Séquard: (QCM RJ)

- A. Correspond à un syndrome de section médullaire complète
- B. Se traduit par un syndrome pyramidal controlatéral à la lésion
- C. Se traduit par un syndrome proprioceptif homolatéral à la lésion
- D. Se traduit par un déficit thermoalgique homolatéral à la lésion
- E. Se traduit par un syndrome cordonal dorsal controlatéral à la lésion

C

8. #24 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2 GROUP 3

Le syndrome de Wallenberg: (QCM RJ)

- A. Est secondaire à une atteinte protubérantielle ventrolatérale basse
- B. Est caractérisé par un syndrome de Claude Bernard Horner controlatéral à la lésion
- C. Est caractérisé par une hémiparésie respectant la face controlatérale à la lésion
- D. Est caractérisé par des troubles de la déglutition
- E. Est le plus souvent secondaire à un accident vasculaire cérébral par occlusion de l'artère de la fossette latéral du bulbe (branche de la PICA)

D, E

9. #12 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Le syndrome de Brown-Séquard :

- A. Correspond à un syndrome de section médullaire complète.
- B. Se traduit par un syndrome pyramidal controlatéral à la lésion.
- C. Se traduit par un syndrome proprioceptif homolatéral à la lésion.
- D. Se traduit par un déficit thermoalgique homolatéral à la lésion.
- E. Se traduit par un syndrome cordonal postérieur controlatéral à la lésion.

C

10. #13 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Le syndrome de Wallenberg :

- A. Est secondaire à une atteinte protubérantielle ventrolatérale basse.
- B. Et caractérisé par un syndrome de Claude Bernard Horner controlatéral à la lésion.
- C. Est caractérisé par une hémiparésie respectant la face controlatérale à la lésion.
- D. Et caractérisé par une hémiplégie controlatérale à la lésion épargnant la face.
- E. Et le plus souvent secondaire à un accident vasculaire cérébral par occlusion de l'artère de la fossette latérale du bulbe (branche de la PICA).

E <

11. (#9) (2025) NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 5

Le syndrome de Wallenberg : (QCM RJ)

- A. A. Est secondaire à à une atteinte protubérantielle ventrolatérale basse
- B. B. Est caractérisé par un syndrome de Claude Bernard Horner controlatéral à la lésion
- C. C. Est caractérisé par une hémiparésie respectant la face controlatérale à la lésion
- D. E. Est le plus souvent secondaire à à un accident vasculaire cérébral par occlusion de l'artère de la fossette latéral du bulbe (branche de la PICA)
- E. D. Est caractérisé par des troubles de la déglutition

D, E <

12. (#10) (2025) NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 5

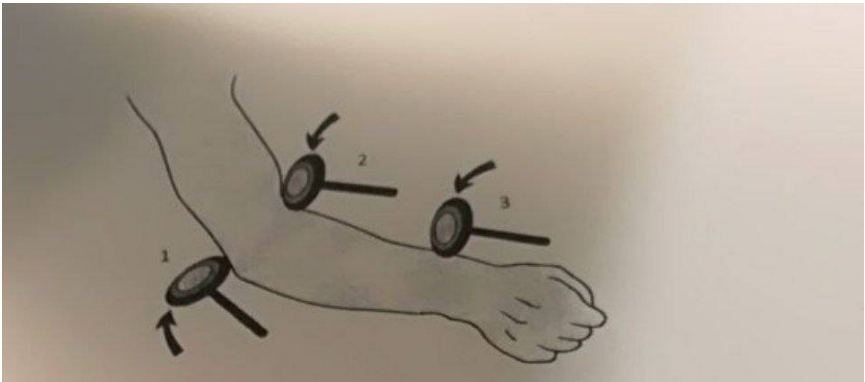
Les syndromes alternes sont : (QCM RJ)

- A. A. Des syndromes topographiques hémisphériques
- B. B. Traduisent une atteinte des paires crâniennes et des voies longues qui décussent
- C. C. Des syndromes de topographie médullaire
- D. D. Des syndromes de la protubérance uniquement

B <

13. (#16) (2024) NORMALE CT PROPOSÉ

De gauche à droite, à quelles racines correspondent ces réflexes ostéotendineux :

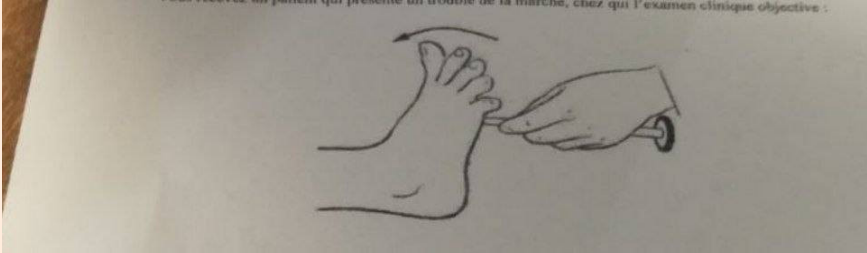


- A. C7,C5,C6
- B. C5,C6,C7
- C. C6,C5,C7
- D. C7,C6,C5
- E. C5,C7,C6

A

Cas Clinique N°1

Vous recevez un patient qui présente un trouble de la marche, chez qui l'examen clinique objective :



14.¹ (#19) (2024) NORMALE CT PROPOSÉ

De quel signe clinique s'agit-il :

- A. Signe de Babinski positif
- B. Signe de Babinski indifférent
- C. Signe de Babinski négatif
- D. Signe de l'éventail de Dupré
- E. Signe de Babinski positif et signe l'éventail de Dupré

E

15.² (#20) (2024) NORMALE CT PROPOSÉ

Ce signe sera négatif dans les pathologies suivantes, sauf une laquelle :

- A. SEP
- B. Poliomyélite
- C. Myopathie
- D. Myasthénie
- E. Guillain barré

A

16. (#22) (2023) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Tous les signes suivants entrent dans la description d'un syndrome de Wallenberg gauche sauf :

- A. Syndrome de Claud Bernard Horner gauche
- B. Vertige rotatoire
- C. Hemiplégiedroite massive
- D. Nystagmus rotatoire dans le regard latéral
- E. Hemianesthésie thermo-algique droite respectant la face

C



17. (#1) (2023) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (PERIOD 2) (PERIOD 3)

Le syndrome pariétal se caractérise par (IRF):

- A. Des troubles du schéma corporel
- B. Des crises épileptiques somato-sensitives partielles ou complexes
- C. Des troubles sensitifs élémentaires de l'hémicorps controlatéral D- Des apraxies
- D. Aphasie de Broca

D



18. (#2) (2023) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (PERIOD 2) (PERIOD 3)

Le syndrome de la queue de cheval est caractérisé par : (IRF)

- A. Une anesthésie en selle
- B. Une tétraplégie flasque avec aréflexie ostéotendineuse
- C. Béance anale avec abolition du réflexe anal
- D. Des douleurs pluri-radicaux des membres inférieurs E- Il représente une urgence neurochirurgicale par excellence

B



19. (#4) (2023) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (PERIOD 2) (PERIOD 3)

Dans le syndrome de Wallenberg: (IRF)

- A. L'atteinte motrice est controlatérale à la lésion
- B. Les troubles bulbaux mettent en jeu le pronostic vital à la phase aiguë C-Est un syndrome alterne sensitif
- C. L'atteinte du trijumeau est homolatérale à la lésion
- D. Le syndrome de Claude Bernard Horner fait partie du tableau clinique.

A



myopathie

13 questions

1. #28 2026 NORMALE CT OFFICIEL PERIOD 3

Parmi ces molécules, lesquelles peuvent être incriminées dans les myopathies? RJ (QCM)

- A. A. Les Beta-Lactamines.
- B. B. Les Statines.
- C. C. La colchicine.
- D. D. L'hydroxychloroquine.
- E. E. Les antirétroviraux.

B, C, D, E

2. #29 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Parmi ces propositions concernant la myopathie de Duchenne, lesquelles sont vraies? RJ (QCM)

- A. A. Elle ne touche que les filles
- B. B. Le déficit moteur prédomine au niveau de la ceinture scapulaire.
- C. C. Une déficience mentale y est souvent associée.
- D. D. Le taux de CPK est le plus souvent normal ou légèrement élevé.
- E. E. Le traitement repose sur la corticothérapie, les IEC et la kinésithérapie.

C, E

3. #28 2026 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 1

Parmi ces molécules, lesquelles peuvent être incriminées devant syndrome myopathique? RJ (QCM)

- A. Les Beta-Lactamines.
- B. Les Statines.
- C. La colchicine.
- D. L'hydroxychloroquine.
- E. Les antirétroviraux.

B, C, D, E

4. #29 2026 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 1

Parmi ces propositions concernant la myopathie de Duchenne, lesquelles sont exactes RJ (QCM)

- A. Elle ne touche que les filles
- B. Le déficit moteur prédomine au niveau de la ceinture scapulaire.
- C. Une déficience mentale y est souvent associée.
- D. Le taux de CPK est le plus souvent normal ou légèrement élevé.
- E. Le traitement repose sur la corticothérapie, les IEC et la kinésithérapie.

C, E

5. #27 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2 GROUP 3

Parmi ces thérapeutiques, lesquelles peuvent être proposées aux patients atteints de la maladie de Duchenne? (QCM):

- A. La corticothérapie séquentielle.
- B. Le Périndopril (inhibiteur de l'enzyme de conversion)
- C. La Prostigmine (anticholinestérasique).
- D. L'Azathioprine (immunosuppresseur).
- E. La kinésithérapie

A, B, E

6. #8 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Concernant la myopathie de Duchenne, quelle est la réponse exacte :

- A. Affecte surtout l'adulte jeune.

- B. Touche aussi bien les hommes que les femmes.
- C. Est caractérisée par la présence d'une myotonie.
- D. Un diabète, un hypogonadisme, et une cataracte sont souvent retrouvés.
- E. Le QI (quotidien intellectuel) est souvent inférieur à la normale.

E

7. (#9) (2025) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Au cours de la Dermatomyosite, une association à un cancer est fortement suspectée devant :

- A. La présence d'anticorps anti Mi2 chez un enfant.
- B. La présence d'anticorps anti Mi2 chez un adulte.
- C. La présence d'anticorps anti NXP2 chez un enfant.
- D. La présence d'anticorps anti NXP2 chez un adulte.
- E. Toutes ces réponses sont fausses.

D

8. (#9) (2024) NORMALE CT PROPOSÉ

Parmi ces propositions concernant la myopathie de Duchenne, laquelle est exacte ?

- A. Elle fait partie du groupe des myopathies congénitales.
- B. Elle est de transmission autosomique dominante.
- C. Caractérisée par un déficit moteur prédominant en distal.
- D. Des troubles de la conduction auriculoventriculaire y sont souvent associés.
- E. Une cardiomyopathie dilatée y est souvent associée.

E

9. (#10) (2024) NORMALE CT PROPOSÉ

Parmi ces propositions concernant la maladie de Pompe, laquelle est exacte ?

- A. Sa transmission est liée à l'X et ne touche donc que les garçons.
- B. Ne touche que les enfants.
- C. Elle est due à un déficit en carnitine palmityl transférase.
- D. La myotonie est un signe très évocateur de cette pathologie.
- E. Une thérapie enzymatique substitutive est disponible pour cette pathologie.

E

10. (#11) (2024) NORMALE CT PROPOSÉ

Parmi ces propositions concernant la dermatomyosite, laquelle est exacte ?

- A. C'est une maladie inflammatoire du myocyte par trouble de l'immunité cellulaire.
- B. L'élévation des enzymes musculaires est très souvent absente ou modérée.
- C. Elle ne s'accompagne pas de myalgies.
- D. L'association aux cancers est fréquente chez l'adulte.
- E. La réponse aux immunosuppresseurs est souvent médiocre

D

11. (#13) (2023) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Parmi ces propositions concernant la maladie de Pompe, laquelle est exacte :

- A. Sa transmission est liée à l'X et ne touche donc que les garçons.
- B. Ne touche que les enfants.
- C. Elle est due à un déficit en carnitine-palmitoyl-transférase.
- D. La myotonie est un signe très évocateur de cette pathologie.
- E. Une thérapie enzymatique substitutive est disponible pour cette pathologie.

E

12. (#14) (2023) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Parmi ces propositions concernant la myopathie de Duchenne, laquelle est exacte ?

- A. Elle fait partie du groupe des myopathies congénitales.
- B. Elle est de transmission autosomique dominante.
- C. Peut se voir à n'importe quel âge.
- D. Des troubles de la conduction auriculoventriculaire y sont souvent associés.
- E. Une cardiomyopathie dilatée y est souvent associée.

E

13. (#15) (2023) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Parmi ces propositions concernant la dermatomyosite, laquelle est exacte ?

- A. C'est une maladie inflammatoire du myocyte par trouble de l'immunité cellulaire.
- B. L'élévation des enzymes musculaires est très souvent absente ou modérée.
- C. Elle ne s'accompagne pas de myalgies.

- D. L'association aux cancers est fréquente chez l'adulte.
- E. La réponse aux immunosuppresseurs est souvent médiocre.

