

ANNEXE QUESTIONS QUOLLOQUIUM

1ère partie : Rééducation Cardio Vasculaire

1- La thrombophlébite des membres inférieurs se caractérise par tout ce qui suit sauf

- une :**
- a. œdème
 - b. chaleur
 - c. Lasègue positif
 - d. Homans positif

R= C

Thrombophlebitis of lower limb is characterized by all of the following except:

- a. edema
- b. heat
- c. Positive Lasègue sign
- d-positive Homans

R= C

2- Une embolie artérielle donne tout ce qui suit, sauf :

- a-douleur aigue
- b-froideur
- c-absence de pouls
- d- Œdème

Arterial embolism gives the following except:

- a. acute pain
- b. coldness
- c. pulselessness
- d. edema

R= D

3- Une embolie pulmonaire donne tout ce qui suit, sauf

- a. point de coté
- b. tachycardie
- c. dyspnée
- d. diarrhée

A pulmonary embolism gives the following except:

- a. sharp pain
- b. tachycardia
- c. dyspnea
- d. diarrhea

R=D

4- Une insuffisance cardiaque droite donne tout ce qui suit, sauf :

- a- œdème des membres inférieurs
- b- turgescence des jugulaires
- c- œdème pulmonaire
- d- cardiomégalie

A right heart failure gives the following except:

- a. lower limb edema
- b. distended jugular veins
- c. pulmonary edema
- d. cardiomegaly

R=C

5- Parmi les causes de l'HTA, quelle est la plus fréquente :

- a. insuffisance rénale
- b. hyperaldostéronisme
- c. idiopathique
- d. insuffisance cardiaque

What is the most frequent cause of arterial hypertension:

- a. renal failure
- b. hyperaldosteronism
- c. Idiopathic
- d. heart failure

R=C

6- L'angor stable, se caractérise par tout ce qui suit sauf une :

- a. est une douleur au repos
- b. est une douleur à l'effort
- c. est une douleur qui disparaît au repos
- d. témoigne d'une coronaropathie

The stable angina is characterized by all of the following except:

- a. pain at rest
- b. pain on exertion
- c. pain that disappear at rest
- d. evidence of coronary artery disease

R=A

7- Parmi les causes d'une péricardite, une des réponses suivantes est fausse :

- a. virale
- b. maladie de système
- c. cancer
- d. **ischémie cérébrale**

Among these causes of pericarditis, one is incorrect:

- a. Viral
- b. systemic disease
- c. cancer
- d. **cerebral ischemia**

R=D

8- Le lever du patient suite à chirurgie à cœur ouvert (.. circulation extra corporelle) est permis à :

- a- j+3**
- b- j+6
- c- j+9
- d- j+11

Get Out of bed secondary to open heart surgery (extra corporal circulation) is allowed at:

- a- day+3**
- b- day+6
- c- day+9
- d- day+11

R= A

9- Le pilotage pour un patient ayant un infarctus du myocarde :

- a- est permis après un an et demi
- b- **n'est pas permis**
- c- permis après 6 mois
- d- permis après 1 an

Piloting after a myocardial infarction is:

- a. allowed after one year and 6 months
- b. not allowed**
- c. allowed after 6 monthsd-
- d. allowed after one year

R= B

10 - Quelle position est contre indiquée suite à une sternotomie :

- a- le décubitus latéral
- b- le décubitus ventral
- c- le décubitus dorsal
- d- semi assis

Which position is contra indicated following a sternotomy:

- a- side lying
- b- prone position
- c- supine position
- d- semi sitting

R=A

11- Parmi les modifications physiologiques qui se produisent au cours d'un réentraînement à l'effort, toutes sont correctes sauf:

- a. Assurer un meilleur approvisionnement en O2 aux muscles
- b. Diminuer le rythme cardiaque afin de permettre un effort prolongé
- c. Assurer un meilleur approvisionnement en nutriments aux muscles
- d. Diminuer à long terme les risques cardiovasculaires

Among the physiological changes occurring during rehabilitation training, all of the following are correct except:

- a. ensure a better O2 supply to muscles
- b. Decrease heart rate to enable a prolonged effort
- c. ensure a better nutrients supply to muscles
- d. Reduce at long-term cardiovascular risks

R= B

12- Au cours d'une séance de réentraînement à l'effort chez un patient opéré de pontage aorto -coronarien, quelle est la réponse correcte :

- a. La fréquence cardiaque augmente
- b. Le volume d'éjection systolique reste constant
- c. Le volume ventilatoire courant ne change pas
- d. La pression artérielle diminue

During an exertion training session for an open heart surgery patient, one of the following is correct:

- a. the heart rate increases
- b. the systolic ejection volume remains constant
- c. The respiratory ventilation volume does not change
- d. The blood pressure decreased

R=A

13- Lors d'un exercice physique :

- a. **La fréquence cardiaque et ventilatoire augmentent**
- b. L'organisme ne s'adapte pas pour fournir plus de sang aux muscles
- c. C'est uniquement la fréquence cardiaque qui augmente
- d. C'est uniquement la fréquence ventilatoire qui augmente

During a physical exercise:

- a. **Increase heart and respiratory rate**
- b. The body does not adapt to provide more blood to the muscles
- c. It is only the heart rate that increases
- d. It is only the respiratory rate that increases

R= A

14- Chez un patient cardiaque, la dyspnée :

- a. Est une sensation douloureuse
- b. Survient toujours à l'effort
- c. **Peut témoigner d'une insuffisance cardiaque**
- d- Est toujours discontinuée

In case of cardiac patient, dyspnea:

- a. Is a painful sensation
- b. Always Occurs with effort
- c. **May indicate heart failure**
- d. Is always discontinuous

R=C

15- Quelle position adopte le physiothérapeute pour l'opéré cardiaque en post extubation :

- a. **position couchée sur le dos**
- b. **position demi assise**
- c. position latérale de sécurité
- d. position antalgique adoptée par le patient

In what position the physiotherapist will put an open heart surgery patient after extubation

- a. supine position
- b. **semi sitting position**
- c. side lying position
- d. analgesic position adopted by the patient

R= B

16- Indiquez les valeurs de gazométrie qui permettent l'extubation :

- a. PO2: 80 mm hg, PCO2 :38 mm hg, SaO2: 98%, Ph : 7,3
- b. PO2: 55 mm hg, PCO2 : 60 mm hg, SaO2 :86%, Ph : 6,3
- c. PO2: 66mm hg, PCO2 : 52 mm hg, SaO2: 90%, Ph : 6,8
- d. PO2: 100mm hg, PCO2 :22 mm hg, SaO2: 98%, Ph : 8

What are the blood gases values that allow extubation:

- a. PO2: 80 mm hg, PCO2:38 mmhg, SaO2: 98%Ph: 7.3
- b. PO2: 55 mm hg, PCO2:60 mmhg, SaO2:86%, Ph: 6.3
- c. PO2: 66mmHg, PCO2:52mmhg, SaO2: 90%Ph: 6.8
- d. PO2: 100mm Hg, PCO2:22 mmhg, SaO2: 98%Ph: 8

R=A

17- Parmi les propositions suivantes quelle condition n'est pas un drapeau rouge pour la séance de physiothérapie :

- a. Une fibrillation auriculaire FA
- b. Un ballonnement abdominal
- c. Une bradycardie
- d. Un emphysème sous cutané

Which of the following condition is not a red flag for the physiotherapy session:

- a. Atrial fibrillation AF
- b. An abdominal bloating
- c. Bradycardia
- d. Subcutaneous emphysema

R= B

18- Après l'extubation, quelles sont les indications de la ventilation non invasive (VNI):

- a. Hyperventilation
- b. Encombrement bronchique
- c. Troubles du rythme
- d. OAP (oedème aigu des poumons) cardiogénique

After extubation, what are the indications of a non-invasive ventilation (NIV):

- a. Hyperventilation
- b. Bronchial congestion
- c. Arrhythmias
- d. Cardiogenic acute pulmonary edema

R= D

19- Un patient a développé une insuffisance cardiaque congestive après avoir eu son premier infarctus du myocarde. Les signes et les symptômes pulmonaires que le thérapeute cherche comprennent:

- a. respiration inspiratoire sifflante et essoufflement
- b. toux productive avec des sécrétions jaunes et épaisses
- c. **toux et sibilance**
- d. sibilance et hyppocratisme digitale

A patient has developed congestive heart failure after experiencing his first myocardial infarction. The therapist expect to find pulmonary signs and symptoms which could be:

- a. Inspiratory wheezing and shortness of breath
- b. Productive Cough of thick yellow secretions
- c. **Crackles and cough**
- d. Crackles and clubbing fingers

R= C

20- You are performing an auscultation for a patient's heart. Which of the following is true about the second sound during auscultation of the heart?

- a. **The second sound is the closure of the aortic and pulmonary valves.**
- b. The second sound is the closure of the mitral and tricuspid valves.
- c. The second sound is the opening of the mitral and tricuspid valves.
- d. The second sound is the aortic and pulmonary valves.

Vous avez ausculté le cœur d'un patient, quelle réponse suivante est vraie concernant le deuxième bruit pendant l'auscultation du cœur?

- a. **Le deuxième bruit est la fermeture des valves aortiques et pulmonaires.**
- b. Le deuxième bruit est la fermeture des valvules mitrale et tricuspide.
- c. Le deuxième bruit est l'ouverture des valvules mitrale et tricuspide
- d. Le deuxième bruit est celui des valves aortiques et pulmonaires.

R= A

21- What structural change to the heart is associated with aortic stenosis?

- a. Hypertrophy of the left ventricle.
- b. Hypertrophy of the right ventricle.**
- c. Hypertrophy of the right aorta.
- d- Hypertrophy of the left aorta

quel est le changement structurel du cœur qui s'associe à une sténose aortique?

- a. l'hypertrophie du ventricule gauche.**
- b. Hypertrophie du ventricule droit.**
- c. Hypertrophie de l'aorte droit.
- d. L'hypertrophie de l'aorte gauche.

R= B

22- Vous concevez un programme d'exercice pour la réadaptation cardiaque. Toutes les activités suivantes seraient considérées dans les niveaux 3-6 sauf:

- a. La marche à un rythme modéré ou rapide de 3 à 4,5 mph sur une surface plate à l'intérieur ou à l'extérieur.
- b. le patinage à roulettes ou en patins à roues alignées à un rythme tranquille.
- c. Aquagym.
- d. à la montagne, escalade, descente en rappel.**

You are designing an exercise program for cardiac rehabilitation. All of the following activities would be considered to be within the 3-6 MET levels except:

- a. Walking at a moderate or rapid pace of 3 to 4.5 mph on a flat ground inside or outside.
- b. Roller skating or in-line skating at a leisurely pace.
- c. Water aerobics.
- d- Mountain climbing, rock climbing, rappelling.**

R=D

23- Vous surveillez un patient cardiaque au cours d'une séance d'exercice. Toutes les réponses suivantes seront censées de produire physiologiquement une charge de travail chez ce patient, à l'exception:

- a. pouls et tension systolique / diastolique vont diminuer.**
- b. pouls sera plus élevé tandis que la pression artérielle systolique sera diminuée.
- c. tension systolique et diastolique sont augmentées
- d. Le patient se fatiguera plus avec la durée de l'exercice.

You are monitoring a cardiac patient during an exercise session. All of the following would be expected to occur physiologically with this patient at a given workload, except:

- a. Both HR and systolic/diastolic BP will decrease.**
- b. HR will be higher while systolic BP will be lower.
- c. Systolic and diastolic BP will both increase.
- d. The patient will be more tired according to the length of the exercise.

R= A

2ème partie Neurologie

24- A patient diagnosed with lumbar spine root impingement, due to narrowing of the intervertebral foramen, has been referred to PT for mechanical traction. What is the lowest percentage of body weight that should be considered for the initial traction force?

- a- 15%
- b-55%
- c- 25%**
- d-85%

Un patient se présente avec un diagnostic de conflit radiculaire lombaire, et suite au rétrécissement du foramen intervertébral, il a été référé pour traction lombaire. Quel est le minimum pourcentage du poids corporel à considérer pour la force de traction initiale?

- a- 15%
- b- 55%
- c- 25%**
- d- 85%

R=C

25- A computer programmer who is in her second trimester of pregnancy was referred to PT with complaints of tingling and loss of strength in both of her hands. Her symptoms are exacerbated if she is required to use her keyboard at work for longer than 20 minutes. The MOST appropriate PT intervention would include:

- a-Dexamethasone phonophoresis to the carpal tunnel
- b-Ice packs to the carpal tunnel
- c-Placing the wrists in resting splints**
- d-Hydrocortisone iontophoresis to the volar surfaces of both wrists

Une programmatrice d'ordinateur dans son troisième trimestre de grossesse qui se plaint de sensation de picotement et une faiblesse des deux mains a été référée pour physiothérapie. Ses symptômes sont exacerbés lors de l'utilisation du clavier pour plus de 20 minutes. La MEILLEURE intervention recommandée peut être:

- a- Phonophorèse à dexaméthasone pour syndrome du canal carpien
- b- Application de la glace sur les deux canaux carpiens
- c- Utilisation d'attelle pour poignets**
- Ionophorèse (hydrocortisone) sur la surface antérieure des deux poignets.

R= C

27- A Physical Therapist is treating a patient who has a diagnosis of cerebrovascular accident. The patient's symptoms include homonymous hemianopsia, thalamic pain syndrome, and memory deficits, and contralateral sensory loss. What vessel does the physical therapist suspect was affected in this stroke?

- a- Anterior cerebral artery
- b- Middle cerebral artery
- c- Vertebrobasilar artery
- d- Posterior cerebral artery**

Un Physiothérapeute traitant un patient diagnostiqué pour accident vasculaire cérébral. Les symptômes du patient comprennent hémianopsie latérale homonyme, syndrome de douleur thalamique, trouble de mémoire, et trouble de sensibilité controlatérale. Quel vaisseau pourrait être atteint chez ce patient?

- a- Artère cérébrale antérieure
- b- Artère cérébrale moyenne
- c- Artère Vertébrobasilaire
- d- Artère cérébrale Postérieure**

R= D

28- During a sensory exam a patient complains from a dull, aching pain and is not able to discriminate a stimulus as sharp or dull. Based on these findings, the pathway that is intact is the:

- a- Lateral spinothalamic tract
- b- Dorsal columns/ neospinothalamic tract
- c- Fasciculus gracilis/ medial lemniscus
- d- Anterior spinothalamic tract**

Durant l'examen sensoriel un patient souffre d'une douleur sourde, et d'une impossibilité de discriminer si le stimulus est sourde ou aiguë. Selon ces données, lequel des trajets médullaires de douleur est intact:

- a- Trajet latéral spinothalamique
- b- Colonne dorsale/ trajet néospinothalamique
- c- Fascicules gracilis/ lemnisque médian
- d- Trajet spinothalamique antérieur**

R= D

29- The MOST appropriate positioning strategy for a patient recovering from acute stroke who is in bed and demonstrates a flaccid paralysis is:

- a- Supine with affected arm flexed with arm resting on the stomach
 - b- Supine with affected elbow extended and arm positioned close to the side of the trunk
 - c- **Sidelying on the sound side with the affected shoulder protracted, and arm extended resting on a pillow**
- Sidelying on the sound side with the affected extremity flexed overhead

La stratégie de positionnement la plus appropriée pour un patient survivant d'un AVC aigu, alité et démontrant une paralysie flasque est:

- a- Décubitus dorsal avec le bras affecté reposant sur le ventre
 - b- Décubitus dorsal avec le coude en extension à côté du tronc
 - c- **Laterocubitus sur le côté sain avec l'épaule affectée en protraction, bras étendu reposant sur un oreiller**
- Laterocubitus sur le côté sain avec l'extrémité affectée fléchi au-dessus de la tête

R=C

30- A patient has a 3 year history of Multiple Sclerosis. One of her disabling symptoms is a persistent and severe diplopia which leaves her frequently nauseated and immobile. An appropriate intervention strategy to assist her in successfully participating in rehabilitation would be:

- a- Give her special glasses which magnify images
- b- Have her close her eyes and practice movements without visual guidance
- c- **Patch one eye**
- d- Give her a soft neck collar to limit head and neck movement

Une patiente souffrant de la sclérose en plaques depuis 3 ans. Un de ses symptômes invalidants est une diplopie persistante et sévère, lui causant des nausées et la laissant immobile. Une stratégie d'intervention appropriée pour l'aider à participer avec succès à la réhabilitation serait:

- a- Utiliser des lunettes spéciales qui magnifient les images
- b- Fermer les yeux et pratiquer les mouvements sans guidage visuel
- c- **Fermer un œil**
- d- Utiliser un collier cervical souple pour limiter le mouvement de la tête et du cou

R=C

31- To prepare a patient with an incomplete T12 paraplegia for ambulation with crutches, the upper quadrant muscles that would be MOST important to strengthen include the:

- a- Upper trapezius, rhomboids, and levator scapulae
- b- Lower trapezius, latissimus dorsi, and triceps
- c- Deltoid, triceps, and wrist flexors
- d- Middle trapezius, latissimus dorsi, and triceps

Pour préparer un patient souffrant d'une paraplégie incomplète T12 à la marche avec des béquilles, les muscles du quadrant supérieur qui serait le plus important de renforcer comprennent:

- a- Trapèze supérieur, rhomboïdes et l'angulaire de l'omoplate
- b- Trapèze inférieur, grand dorsal et triceps
- c- Deltoïde, triceps et fléchisseurs du poignet
- d-Trapèze moyen, grand dorsal et triceps

R=B

32- A patient is recovering from a right CVA. She tells the PT that she is thirsty and asks for a can of soda. When the therapist gives her the can and instructs her to open it, she is unable to complete the task. Later after the treatment session when she is alone, the therapist observes her drinking from the can. The therapist suspects she may have a primary deficit in:

- a- Anosognosia
- b- Ideomotor apraxia
- c- Ideational apraxia
- d-Unilateral neglect

Une patiente survivante d'une AVC droite, rapporte à son PT qu'elle a soif et demande une canette de soda, le thérapeute lui donne la boîte mais elle est incapable de l'ouvrir. Plus tard, après la séance de traitement quand elle est seule, le thérapeute observe sa façon de boire à partir de la canette. Le thérapeute suspecte qu'elle pourrait avoir un déficit primaire en:

- a- Anosognosie
- b- Apraxie ideomotrice
- c- Apraxie idéationnelle
- d-Négligence unilatérale

R= B

33- A patient presents to PT with diagnosis of Guillain– Barré Syndrome. GBS is a lower motor neuron disorder. What sign or symptom does the PT expect to find upon evaluation?

- a- Flaccid paralysis
- b- Hyperreflexia
- c- Positive Babinski's reflex
- d-Clonus

Barré. SGB est un trouble du neurone moteur inférieur. Quel est le signe ou symptôme que le PT attend à trouver durant l'évaluation?

- a- Paralyse flaccide
- b- Hyperreflexie
- c- Babinski's réflexe positif
- d-Clonus

R=A

3^{ème} partie Traumatologie / Traumatologie de sport

34- Among the goals of rehabilitation after knee arthroplasty:

- a- Assist with adequate and functional ROM
- b- Strengthen knee musculature
- c- Regain knee proprioception
- d- All of the above

Parmi les objectifs de la rééducation après prothèse totale de genou PTG:

- a- Obtenir une amplitude articulaire adéquate et fonctionnelle
- b- Renforcer les muscles du genou
- c- Regagner la proprioception du genou
- d- Tout ce qui a précédé

R=D

35- A duck-like gait in children could be a sign of:

- a- Flat foot
- b- Congenital hip dislocation
- c- Club foot
- d- None of the above

Une marche **de canard** chez les enfants pourrait être un signe de :

- a- Pied plat
- b- Dislocation congénitale de hanche**
- c- Pied bot varus équin
- d- Rien de ce qui a précédé

R= B

36- Shoulder adhesive capsulitis causes:

- a- Limited passive ROM and free active ROM
- b- Limited active ROM and free passive ROM
- c- Limited both passive and active ROM**
- d- tendinitis

La capsulite retractile de l'épaule cause:

- a- une mobilité articulaire passive limitée , la mobilité active étant normale
- b- une mobilité articulaire active limitée , la mobilité passive étant intacte
- c- Une limitation dans la mobilité active et passive**
- d- Une tendinopathie

R= C

37- In shoulder rehabilitation the early goal is to achieve :

- a- 120° deg of elevation and 45 deg of external rotation with the arm comfortably at the side
- b- 90° deg of elevation and 45 deg of external rotation with the arm comfortably at the side**
- c- 90° deg of elevation and 90 deg of external rotation with the arm comfortably at the side
- d- 90° deg of elevation and 20 deg of external rotation with the arm comfortably at the side

Dans la rééducation de l'épaule l'objectif court terme est d'obtenir:

- a- 120 deg d'élevation et 45 deg de rotation latérale coude collé au corps
- b- 90 deg d'élevation et 45 deg de rotation latérale coude collé au corps**
- c- 90 deg d'élevation et 90 deg de rotation latérale coude collé au corps
- d- 90 deg d'élevation et 20 deg de rotation latérale coude collé au corps

R=B

38- The strengthening of the scapular stabilizers:

- a- Begins with open-chain exercises and progress to closed-chain
- b- Begins with open-chain exercises and stays this way
- c- **Begins with closed-chain exercise and progress to open-chain exercise**
- d- Is not important in early rehabilitation

Le renforcement des stabilisateurs de la scapula:

- a- Commence par des exercices à chaîne ouverte et progresse vers les exercices à chaîne fermée
- b- Commence et se termine par des exercices à chaîne ouverte
- c- **Commence par des exercices à chaîne fermée et progresse vers les exercices à chaîne ouverte**
- d- N'est pas important dans la phase précoce de rééducation

R= C

39- In elbow rehabilitation:

- a- Early passive mobilization is needed to avoid post-traumatic stiffness
- b- **Early active mobilization is needed to avoid post-traumatic stiffness**
- c- Early active mobilization is contra-indicated
- d- There is no post-traumatic stiffness

Dans la rééducation du coude:

- a- La mobilisation passive précoce est essentielle pour éviter la raideur post-traumatique
- b- **La mobilisation active précoce est essentielle pour éviter la raideur post-traumatique**
- c- La mobilisation active précoce est contr indiquée
- d- Il n'existe pas de raideur post-traumatique

R= B

40- After total hip replacement:

- a- The patient should go upstairs with the injured leg
- b- The patient should go downstairs with the uninjured leg
- c- The patient should go upstairs with the uninjured leg
- d- The patient should not go upstairs at all

Après prothèse totale de hanche (PTH):

- a- La montée des escaliers se fait par le membre inférieur atteint
- b- La descente des escaliers se fait par le membre inférieur non-atteint
- c- La montée des escaliers se fait par le membre inférieur non-atteint
- d- La descente des escaliers est contre-indiquée

R=C

41- A Trendelenburg gait implies:

- a- Weak hip abductors
- b- Weak hip adductors
- c- Weak hip internal rotators
- d- None of the above

La marche en Trendelenburg implique:

- a- Une faiblesse des abducteurs de hanche
- b- Une faiblesse des adducteurs de hanche
- c- Une faiblesse des rotateurs internes de hanche
- d- None of the above

R=A

42- the pivot shift test is done to detect:

- a- A medial meniscal tear
- b- A lateral meniscal tear
- c- An Anterior Cruciate Ligament (ACL) tear
- d- An Medial Collateral Ligament (MCL) tear

Le test " Pivot Shift" est fait pour détecter une lésion :

- a- Du ménisque medial
- b- Du ménisque latéral
- c- Du ligament croisé antéro-externe (LCAE)
- d- Du ligament collatéral médial

R= C

43- The Mc Murray test is done to detect:

- a- A meniscal tear
- b- An Anterior Cruciate Ligament (ACL) tear
- c- A Medial Collateral Ligament (MCL) tear
- d- A Patellar dislocation

Le test de Mc Murray est fait pour détecter:

- a- Une lésion méniscale
- b- Une lésion du ligament croisé antéro-externe (LCAE)
- c- Une lésion du ligament collatéral medial
- d- Une dislocation patellaire

R=A

44- The figure of 8 running in rehabilitation after Medial Collateral Ligament (MCL) tear should be initiated at the :

- a- First week
- b- Second week
- c- Third week
- d- End of the rehabilitation program

Courir en figure de 8 après rupture du ligament collatéral medial doit être initié:

- a- La première semaine
- b- La seconde semaine
- c- La troisième semaine
- d- À la fin du programme de rééducation

R=D

45- Developmental Dysplasia of the hip (DDH) should be screened:

- a- at baby's first examination
- b- at 6 months
- c- at 5 months
- d- whenever the baby shows signs of dislocation

La dislocation congénitale de hanche doit être recherchée:

- a- au premier examen du nouveau-né
- b- à 6 mois
- c- à 5 mois
- d- Quand le bébé montre des signes de dislocation

R=A

46- If Developmental Dysplasia of the hip (DDH) is left untreated the child shows :

- a- Limping
- b- Leg length discrepancy
- c- Pain
- d- All of the above

Si la dislocation congénitale de hanche est laissée non-traitée il y aura:

- a- Une boiterie à la marche
- b- Une inégalité des membres inférieurs
- c- Une douleur
- d- Tout ce qui précède

R= D

47- Elbow flexion contracture is a complication that causes:

- a- Limitation in elbow flexion
- b- Limitation in elbow extension
- c- All of the above
- d- None of the above

Une contracture de flexion du coude est une complication qui cause:

- a- Une limitation de la flexion du coude
- b- Une limitation de l'extension du coude
- c- a et b sont justes
- d- a et b sont fausses

R= B

48- In ankle sprain rehabilitation proprioception exercises begin:

- a- At day 1
- b- After 1 week
- c- **When we have a reduced swelling and enough muscle strength**
- d- When the patient wants to return to his sport activity

Dans la rééducation de l'entorse de la cheville la rééducation proprioceptive commence:

- a- **Au premier jour**
- b- **Après une semaine**
- c- **Quand on a une diminution de l'œdème et une force musculaire suffisante**
- d- **Quand le patient souhaite pratiquer le sport**

R= C

49- After lateral ankle ligament reconstruction:

- a- **Avoid adduction and inversion until 6 weeks post-op**
- b- Avoid abduction and inversion until 6 weeks post-op
- c- Avoid adduction and eversion until 6 weeks post-op
- d- All movements are indicated in immediate post-op

Après suture ligamentaire (du ligament latéral) de la cheville:

- a- **Eviter l'adduction et l'inversion jusqu'à 6 semaines post-op**
- b- *Eviter l'abduction et l'inversion jusqu'à 6 semaines post-op*
- c- Eviter l'adduction et l'éversion jusqu'à 6 semaines post-op
- d- Il n'y a pas de mouvements contre-indiqués en post-op

R= A

50- In structural scoliosis:

- a- **The vertebra turn toward the convex side and the spinous process rotate toward the concave side in the area of the major curve**
- b- The vertebra turn toward the concave side and spinous processes rotate toward the convex side in the area of the major curve.
- c- There is no rotation in the vertebrae
- d- There is no change in the spinous process

Dans la scoliose structurale:

- a- **La vertèbre tourne vers le côté convexe et l'apophyse épineuse tourne vers le côté concave dans la région de la courbe majeure**
- b- La vertèbre tourne vers le côté convexe et l'apophyse épineuse tourne vers le côté concave dans la région de la courbe majeure

- c- Il n'y a pas de rotation dans la vertèbre
- d- L'apophyse épineuse ne tourne pas

R= A

51- A brace is advised for scoliotic patients if the Cobb angle is:

- a- 15 degrees
- b- More than 20 degrees
- c- More than 40 degrees
- d- None of the above

R= B

52- Spinal fusion is indicated when the patient:

- a- Is 14 years old
- b- Is 20 years old
- c- Has reached the age of bony ossification
- d- Has done 20 Physical Therapy sessions

La fusion spinale est indiquée quand le patient:

- a- à l'âge de 14 ans
- b- à l'âge 20 ans
- c- à atteint l'âge de maturité osseuse
- d- à fait 20 séances de physiothérapie

R= C

53- The Adams test helps:

- a- Detect scoliosis
- b- Detect kyphosis
- c- Differentiate between structural and non-structural scoliosis
- d- a & c

Le test "ADAM" aide à:

- a- détecter une scoliose
- b- détecter une cyphose
- c- différencier entre une scoliose structural et non-structurale
- d- a & c

R= D

54- After Anterior Cruciate Ligament (ACL) reconstruction we should do:

- a- Late weight-bearing and ROM, with emphasis on obtaining early full flexion
- b- Late weight-bearing and ROM, with emphasis on obtaining early full extension
- c- Early weight-bearing and ROM, with emphasis on obtaining early full extension
- d- Early weight-bearing and ROM, with emphasis on obtaining early full flexion

Après recostuction du ligament croisé antérieur (LCA) il faut faire:

- a- Appui et mobilité tardifs, avec insistance sur l'obtention de la flexion complète précoce
- b- Appui et mobilité tardifs, avec insistance sur l'obtention de l'extension complète précoce
- c- Appui et mobilité précoces, avec insistance sur l'obtention de l'extension complète précoce
- d- Appui et mobilité précoces, avec insistance sur l'obtention de la flexion complète précoce

R = C

55- After ACL reconstruction:

- a- Avoid early open-chain exercises that may shear or tear the weak immature ACL graft
- b- Begin open-chain exercises
- c- Avoid early closed-chain exercises that may shear or tear the weak immature ACL graft
- d- The indications are the same for open and closed-chain exercises

Après reconstruction du Ligament Croisé antérieur (LCA) :

- a- Eviter les exercices précoces en chaine ouverte pour diminuer les forces de tractions et de cisaillements sur le neo-ligament gréffé immature
- b- Commencer par les exercices à chaine ouverte
- c- Eviter les exercices précoces en chaine fermée pour diminuer les forces de tractions et de cisaillements sur le neo-ligament gréffé immature
- d- Il n' y a pas de différence entre les exercices en chaine ouverte ou fermee sur le ligament gréffé

R= A

4^{ème} partie Musculosquelettique

56- La cause la plus fréquente des amputations acquises est :

- a. Artériopathie périphérique
- b. Trauma
- c. Tumeurs
- d. Infections

The most common cause of acquired amputations are:

- a. Peripheral arteriopathy
- b. Trauma
- c. Tumors
- d. Infections

R= A

57- Le myélome multiple se caractérise par :

- a. Prolifération cartilagineuse
- b. Protéines de Bence-Jones
- c. VS normale
- d. Hypoprotidémie

Multiple myeloma is characterized by:

- a- Proliferation of the cartilage
- b- Bence Jones proteins
- c- ESR normal

R= B

58- In treating a patient with a diagnosis of right shoulder subacromial conflict impingement syndrome, the first priority of the PT is to:

- a-Implement a stretching program for the shoulder girdle muscles
- b-Achieve complete AROM in all shoulder motions
- c-**Instruct the patient in proper postural alignment**
- d-Modulate all pain

Lors de la prise en charge d'un patient diagnostiqué d'un conflit sous acromial de l'épaule droite la priorité est donnée à :

- a-Effectuer un étirement des muscles de l'épaule
- b-Rétablir une amplitude articulaire active de tous les mouvements de l'épaule
- c-**Apprendre au patient un bon alignement postural**
- d-Diminuer la douleur

R= C

59- A PT is performing a positional release technique to the cervical spine. Her goal in treatment is to open the affected foramen to decrease nerve root irritation. Which position is best for that goal?

- a- Forward flexion, contralateral sidebending, ipsilateral rotation
- b- Forward flexion, contralateral side bending, contralateral rotation**
- c- Forward flexion, ipsilateral sidebending, ipsilateral rotation
- d- Forward flexion, ipsilateral side bending, contralateral rotation

Dans la technique de positionnement visant l'ouverture du foramen (trou) vertébral pour diminuer la pression au niveau des racines nerveuses la meilleure position est :

- a- La flexion antérieure, inclinaison contro-latérale et rotation homolatérale
 - b- Flexion antérieure, inclinaison contro-latérale et rotation contro-latérale**
 - c- Flexion antérieure, inclinaison homolatérale, rotation homolatérale
- Flexion antérieure, inclinaison homolatérale, rotation contralatérale

R= B

60- A patient has been referred for PT for evaluation of leg pain. He describes his symptoms as worse with walking and standing and better if he squats down to the floor. Which of the following differential diagnoses could account for this presentation?

- a- Spinal stenosis**
- b- Intermittent claudication
- c- Disc herniation
- d- Sciatica

Un patient vous est référé pour l'évaluation d'une douleur du membre inférieur. Les symptômes augmentent à la marche et à la position debout alors qu'ils s'améliorent lors de l'accroupissement. Quel diagnostic différentiel évoquez-vous ?

- a- Sténose lombaire**
- b- Claudication / boiterie intermittente
- c- Hernie discale
- d- Sciatgie

R= A

61- A physical Therapist is reviewing the medication list of a patient recently referred for Physical Therapy. The patient has an intermittent history of corticosteroid prescription. What potentially harmful side effects can this drug have on this patient?

- a- Osteoporosis
- b- Arterial insufficiency
- c- Diabetes Mellitus
- d- Diabetes insipidus

Chez un patient ayant suivi un traitement intermittent de corticostéroïde, quels seraient les effets nocifs de ce médicament :

- a- Ostéoporose
- b- Insuffisance artérielle
- c- Diabète sucré (Mellitus)
- d- Diabète insipide (insipidus)

R= A

62- A physical therapist is manually muscle testing the supraspinatus muscle of the shoulder. Which position best isolates this muscle to test strength?

- a- Arm neutral, elbow flexed 90°, resist external rotation
- b- Arm neutral, elbow flexed 90°, resist internal rotation
- c- Arm Abducted 90°, horizontally adducted 30°, internally rotated, resist shoulder flexion.
- d- Arm abducted 90°, horizontally adducted 30°, externally rotated, resist shoulder flexion

Quelle est la position de référence pour le testing manuel de la force musculaire du supra épineux ?

- a- Position neutre du bras, coude fléchi à 90°, résistance au mouvement de rotation externe
- b- Position neutre du bras, coude fléchi à 90°, résistance au mouvement de rotation interne
- c- Bras en abduction de 90°, avec adduction horizontale de 30° et rotation interne, résistance appliquée au mouvement de flexion de l'épaule
- d- Bras en abduction à 90°, adduction horizontale de 30° et rotation externe, appliquer une résistance à la flexion de l'épaule

R= C

63- A positive step deformity would indicate involvement of which joint of the shoulder?

- a- **Acromioclavicular**
- b- Sternoclavicular
- c- Glenohumeral
- d- Scapulothoracic

Une lésion en touche de piano indique une lésion de l'articulation :

- a- **Acromioclaviculaire**
- b- Sternoclaviculaire
- c- Glenohumeral
- d- Scapulothoracique

R= A

64- The following information is found during the patient interview. Which may be most indicative of a need to refer the patient back to the primary care physician?

- a- Comorbidity of diabetes
- b- **A 5 Kg weight loss in the last wee**
- c- Pain at rest
- d- Inability to gee a shoe onto the swollen foot

Lors de l'entretien avec le patient, les informations suivantes sont récoltées, laquelle peut inciter à référer le patient à son médecin traitant :

- a- La co-morbidité du diabète
- b- **Perte de 5kgs en une semaine**
- c- Douleur au repos
- d- Impossibilité de chausser le pied œdématié

R= B

65- A college student presents with pain in the shoulder that began the week after finals, but she cannot recall any mechanism of injury. Upon inspection, the examiner notes scapular winging on the dominant side. During evaluation the patient has difficulty with elevation greater than 120°. She has normal scapular elevation. What would be the BEST differential diagnosis?

- a- Acute rotator cuff tendonitis
- b- Shoulder impingement
- c- Long thoracic nerve lesion
- d- Accessory nerve lesion

Quel serait le diagnostic différentiel le plus probable :

- a- Tendinite aigue de la coiffe des rotateurs
- b- Conflit sous acromial
- c- Lésion du nerf thoracique long
- d- Lésion du nerf accessoire

R= C

66- A patient presents with cervical pain that radiates down the right arm to just above the elbow. It is worse when he reaches overhead into his closet. It is better when he sits in the recliner with his hands on top of his head. What is the expected pathology?

- a- C2-3 nerve root pathology
- b- C4-5 nerve root pathology
- c- Shoulder impingement
- d- Cervical myopathy

Un patient se présente pour douleur cervicale irradiante au niveau du membre supérieur droit. La douleur augmente lors de l'élévation du bras pour atteindre des objets surélevés. La douleur s'améliore quand le patient s'installe dans son fauteuil inclinable la main posée sur la tête :

A Quelle pathologie pensez-vous face à ce tableau clinique ?

- a- Pathologie nerveuse radiculaire C2-C3
- b- Pathologie nerveuse radiculaire C4-C5
- c- Conflit sous acromial
- d- Myopathie cervicale

R= B

67- During a patient interview, the patient states that he has been having pain down the arm and into the left shoulder blade. Which positive special test would BEST indicate the source of the symptoms?

- a- Drop arm test
- b- Spurling's test**
- c- Speeds test
- d- Neer's test

Lors de l'entretien, le patient déclare ressentir une douleur irradiante du bras vers l'omoplate (scapula) de l'épaule gauche. Quel test spécifique est indiqué pour diagnostiquer l'origine de la douleur ?

- a- Drop arm test
- b- Spurling's test**
- c- Speeds test
- d- Neer's test

R= B

68- Which would be the BEST way to assess true internal rotation of the glenohumeral joint range of motion?

- a- Have the patient reach his hands behind his back
- b- Assess the motion at 90° abducted with the patient in supine**
- c- Assess the motion with the arm by his side
- d- Assess the motion with the patient reaching his hands behind his head

Quel moyen est le plus adapté à évaluer un vrai mouvement de rotation interne de l'articulation gleno-humérale ?

- a- Mettre la main derrière le dos
- b- Evaluer la rotation interne, patient en décubitus ventral bras en abduction de 90°**
- c- Evaluer la rotation interne avec le bras collé au corps
- d- Evaluer le mouvement en demandant au patient de mettre la main derrière la tête

R= B

69- In which one of the following diagnosis would general spinal flexion exercises and spinal mobilization techniques be contraindicated as treatment interventions?

- a- Spinal stenosis
- b- Osteoporosis**
- c- L3 disc herniation
- d- Degenerative disc disease

Dans lequel des diagnostics suivants, les exercices de flexion et de mobilisation de la colonne sont contre indiqués dans le traitement ?

- a- Sténose rachidienne
- b- Ostéoporose**
- c- Hernie discale au niveau de L3
- d- Atteinte discale dégénérative

R= B

70- Which principle of exercise accounts for the fact that strengthening of the biceps with arm curls does not necessarily improve the biceps function during shoulder flexion?

- a- Overload principle
- b- Mode of exercise
- c- Specificity of exercise**
- d- Principle of reversibility

Le renforcement du biceps par flexion de l'avant-bras sur le bras (flexion du coude) n'implique pas nécessairement une amélioration de la participation du biceps lors de la flexion de l'épaule. Ce principe se base sur :

- a- La résistance maximale
- b- Mode de l'exercice
- c- Spécificité de l'exercice**
- d- Principe de la réversibilité

R= C

71- Which component of noncontractile tissue provides the greatest strength to the soft tissues?

- a- Elastin
- b- Collagen**
- c- Reticulin
- d- Fascia

Parmi les composantes constituant le tissu non contractile, lequel est celui qui assure la plus grande force des tissus mous ?

- a- L'élastine
- b- **Collagène**
- c- Reticulin
- d- Fascia

R= B

72- Which grade of joint mobilization would be MOST appropriate for improving joint motion using a large-amplitude movement into end range?

- a- Grade I
- b- Grade II
- c- **Grade III**
- d- Grade IV

Parmi les grades suivants, lequel est le plus approprié pour l'amélioration de la mobilité articulaire, en utilisant un mouvement à grande amplitude en fin de la course externe du mouvement ?

- a- Grade I
- b- Grade II
- c- **Grade III**
- d- Grade

R= C

73- The examination reveals muscle spasm of the piriformis, which is compressing the sciatic nerve and producing pain in the posterior hip region. The pain has been worsening over the past three months. What is the most appropriate ultrasound setting for this case?

- a- **1 MHz continuous at 1.0 W/cm²**
- b- 3 MHz continuous at 1.0 W/cm²
- c- 3 MHz pulsed at 1.0 W/cm²
- d- 1 MHz pulsed at 1.0 W/cm²

Lors de l'examen Clinique on met en évidence la présence d'une rétraction du muscle piriforme comprimant le nerf sciatique et provoquant une douleur au niveau de la région postérieure de la hanche. La douleur a augmenté depuis 3 mois. Quels sont les paramètres les plus appropriés de l'ultrason pour ce cas ?

- a-1 MHz continu at 1.0 W/cm²
- b- 3 MHz continu at 1.0 W/cm²
- c-3 MHz pulsé at 1.0 W/cm²
- d-1 MHz pulsé at 1.0 W/cm²

R= A

74- A patient has been diagnosed with acute synovitis of the TMJ. Early intervention might best focus on:

- a- Application of intraoral appliance and phonophoresis
- b- Joint mobilization and postural awareness
- c- Temporalis stretching and joint mobilization
- d- **Instruction to eat a soft food diet and phonophoresis**

Un patient est diagnostiqué d'une synovite aigue de l'articulation temporo-mandibulaire. L'intervention précoce visera en premier lieu :

- a- Application d'un appareillage intra buccal et phonophorèse
- b- Mobilisation de l'articulation et prise de conscience posturale
- c- Etirement du muscle temporal et mobilisation articulée
- d- **Conseil de manger des aliments mous et phonophorèses**

R= D

75- During an examination of a patient who complains of back pain, the PT notes pain with end range of AROM into left hip flexion, abduction and external rotation. The origin of the pain is MOST likely the :

- a- Sartorius muscle
- b- Left kidney
- c- **Sacroiliac joint**
- d- Capsule of the hip joint

Lors de l'examen d'un patient se plaignant de douleur au dos, le physiothérapeute note une douleur en fin de mouvement actif lors de la flexion abduction et rotation externe de la hanche gauche. L'origine de la douleur est le plus probablement :

- a- Le muscle Sartorius
- b- Le rein gauche
- c- **Articulation sacro-iliaque**
- d- La capsule de l'articulation de la hanche

R= C

76- A home care therapist is treating a patient who has undergone a total hip replacement 4 weeks ago. The therapist notices that the patient arches his lumbar spine when lying supine. The patient states that this is uncomfortable and doesn't remember having the problem before. The patient is most likely unable to maintain a comfortable supine position due to:

- a- Tight hamstring muscles
- b- Poor abdominal muscles
- c- Tight piriformis muscle
- d- **Tight iliopsoas muscle**

Lors d'une séance à domicile pour un patient ayant subi une prothèse totale de la hanche depuis 4 semaines. Le physiothérapeute note que le patient présente une augmentation de la lordose lombaire en positions de décubitus dorsal. Le patient signale son inconfort dans cette position et dit qu'il ne se rappelle pas avoir ce problème avant l'opération.

La cause la plus probable de cet inconfort en position de décubitus dorsale est due à la:

- a- Rétraction des ischio-jambiers
- b- Faiblesse des muscles abdominaux
- c- Rétraction du muscle piriforme
- d- **Rétraction des muscles ilio-psyas**

R= D

77- What treatment technique focuses on diagonal and spiral movement patterns to stimulate and encourage normal movement patterns?

- a- Neurodevelopment techniques.
- b- **Proprioceptive neuromuscular facilitation**
- c- Brunnstrom's techniques.
- d- Rood's techniques.

Quelle technique de traitement se base sur des schémas de mouvements en diagonale et en rotation visant de se rapprocher du mouvement normal ?

- a- Technique de neurodéveloppement
- b- **Proprioceptive neuromuscular facilitation traduire?**
- c- Techniques de Brunnstrom
- d- Techniques de Rood

R= B

78- The flexion/extension movements of the sacrum are essential for :

- a- The passage of the fetal head during childbirth
- b- The proprioception of the lumbar spine
- c- The sitting without pain on the ischium
- d- The adjusting of the mobility of the coccyx

Les mouvements de nutation et de contre nutation sont indispensables pour permettre :

- a- Le passage de la tête du fœtus lors de l'accouchement
- b- La proprioception du rachis lombaire
- c- La position assise sans douleur sur les ischions
- d- L'ajustement de la mobilité du coccyx

R : A

79- La rééducation proprioceptive vise à solliciter des :

- a- Terminaisons sensibles libres pour élever leurs seuils de décharges
- b- Capteurs musculaires pour développer une force musculaire suffisante dans l'objectif de rigidifier l'articulation endommagée
- c- Programmes moteurs en boucle fermée pour protéger les articulations de l'entorse
- d- Récepteurs ligamentaires et capsulaires d'une zone en hypoactivité pour les activer dans le but d'influencer la plasticité du système nerveux central

The proprioceptive rehabilitation is intended to solicit:

- a- the sensory endings to raise their discharge thresholds
- b- the muscular sensors to develop sufficient muscle strength with the aim to stabilize the damaged joint
- c- closed loop motor programs to protect the joints from the sprain
- e- ligamentous and capsular receptors hypoactivity in area to activate them in order to influence the plasticity of the central nervous system

R: D

80- In an unusual effort, the muscle contraction does not require big amounts of:

- a- glycogen stores in the muscles and in the liver.
- b- Oxygen that found in the blood and which is supplied by increasing the respiratory frequency.
- c- Calcium storage in the bones.
- d- Carbon dioxide to solicit the nerve centers controlling (reducing) the breathing frequency

Lors d'un effort inhabituel, la contraction musculaire ne nécessite pas des quantités de :

- a- Glucose qu'elle trouve dans les réserves de glycogène au niveau du muscle et au niveau du foie.
- b- Oxygène qu'elle trouve dans le sang et qui est approvisionné par l'augmentation de la fréquence respiratoire.
- c- Ions calcium qu'elle trouve dans les réserves de l'os.
- d- Gaz carbonique pour solliciter les centres nerveux qui permettent de réduire la respiration

R: D

81- The maximum muscle power that could be developed by a muscle would be around a:

- a- contraction speed equal of 30% of the maximum speed of muscle shortening
- b- contraction force of less than 20% of the maximal voluntary contraction (MVC)
- c- A combination of 75% of maximum force and maximum shortening speed
- d-maximum voluntary force generated by the muscle

La puissance musculaire maximale qui pourrait être développée par le muscle serait autour d'une :

- a- Vitesse de contraction de 30% de la vitesse de raccourcissement maximal du muscle
- b- Force de contraction inférieure à 20% de la force maximale volontaire (MVC)
- c- Une combinaison de 75% de force maximale et de vitesse maximale de raccourcissement
- d- Force volontaire maximale générée par le muscle

R: A

82 - The maximum strength that could be developed by voluntarily activating the muscle to the maximum is in the following descending order:

- a- Isometric - Concentric - Eccentric
- b- Eccentric - Isometric - Concentric
- c- Concentric - Eccentric - Isometric
- d- Eccentric - Concentric – Isometric

La force maximale musculaire qui pourrait être développée en activant volontairement le muscle au maximum est dans l'ordre décroissant suivant :

- a- Isométrique – Concentrique – Excentrique
- b- Excentrique – Isométrique – Concentrique
- c- Concentrique – Excentrique – Isométrique
- d- Excentrique – Concentrique – Isométrique

R: B

83- . The maximum possible duration of the isometric muscle contraction of a muscle, is inversely correlated with:

- a- body weight of the subject
- b- length of muscle fibers
- c- the type of muscle fibers
- d-% of maximum voluntary developed force

La durée maximale possible, de la contraction musculaire isométrique d'un muscle, est inversement corrélé avec le:

- a- poids du corps du sujet
- b- longueur des fibres musculaires
- c- le type des fibres musculaires
- d- % de la force maximale volontaire développée

R: D

84 - The sign that does not confirm the diagnosis of tendonitis is pain:

- a- - At the time of resisted contraction of concerned muscle
- b- At the time of passive stretching of the affected muscle
- c- In the pressure on the body of the muscle tendon
- d- When setting the muscle in shortened position

Le signe qui ne permet pas de confirmer le diagnostic d'une tendinite est la douleur:

- a- Au moment de la contraction contrarié du muscle concerné
- b- Au moment de l'étirement passif du muscle concerné
- c- A l'appui sur le corps du tendon musculaire
- d- Lors de la mise en position raccourcie du muscle

R: D

85 - The most charged issue to generate a patellofemoral syndrome:

- a- The congenital fragility of the patellar cartilage
- b- The retraction of the rectus femoris
- c- The laxity of patellar aileron (retinaculum)
- d- The deficit of the oblique medial vastus of quadriceps muscle

La cause la plus accusée de générer un syndrome fémoro-patellaire est :

- a- La fragilité congénitale du cartilage rotulien
- b- La rétraction du droit antérieur du quadriceps
- c- La laxité des ailerons rotuliens
- d- Le déficit du muscle vaste interne oblique du quadriceps

R: B

86 - The inflammatory disease that affects the junction between the muscle and the periosteum is called:

- a- Tendonitis
- b- Bursitis
- c- Teno-myositis
- d- Enthesitis

Le syndrome inflammatoire qui touche la jonction entre le muscle et le périoste s'appelle :

- a- Tendinite
- b- Bursite
- c- Teno-myosite
- d- **Enthésite**

R: D

87-The pain of tibiofemoral osteoarthritis will be relieved by a knee positioning in:

- a- full extension
- b- full flexion
- c-sitting position heels-buttocks.
- d- **intermediate flexion position**

1. La douleur de l'arthrose fémoro-tibiale sera soulagée par un positionnement du genou:

- a- En extension complète
- b- En flexion complète
- c- En position assise talons-fesses.
- d- **En position de flexion intermédiaire**

R: D

88 - The most effective treatment for a patient with fibromyalgia is:

- a- Relaxing massage
- b- Sophrology
- c- **cardiovascular exercises**
- d- Swimming

1- Le traitement le plus efficace pour un patient souffrant de fibromyalgie est :

- a- Massage relaxant
- b- Sophrologie
- c- **Exercices cardiovasculaires**
- d- Natation

R: C

89 – the disorders of the temporomandibular joint:

- a- are highly correlated with the pain of the spine
- b- are highly correlated with stress
- c- Can cause tooth breakage

d- A + b + c

1- Les troubles de l'articulation temporo-mandibulaires :

- a- Sont en forte corrélation avec les douleurs de la colonne vertébrale
- b- Sont en forte corrélation avec le stress
- c- Peuvent causer des cassures de dents

d- A+b+c

R: D

100- Bruxism:

- a- Can cause generalized headache.
- b- Can cause especially temporal headache
- c- Can cause a limitation of the mouth opening

d- b + c

1- Le bruxisme :

- a- Peut cause des céphalées généralisées.
- b- Peut cause des céphalées surtout temporales
- c- Peut causer une limitation de l'ouverture de la bouche
- d- b + c

R: D

101 - A 40 year old woman recently divorced with 3 children (2 , 8 and 15 years), working as a general manager assistant of a major bank. She consults you for neck and thoraco-lumbar pain with generalized irradiation to both upper extremities to the 5 fingers of both hands. She suffers from insomnia and often wake up tired, listless and cranky, and having edema in her 10 fingers and teeth pain. Moreover she suffers from intensive hair loss, abdominal bloating, reflux, headache three times a week. (normal MRI and blood test)

To adequately treat this patient, we must do:

- a- "Widespread pain index (WPI)"
- b- "symptom severity (SS) scale score"
- c- The WPI + SS scale score
- d- Relaxing massage

Une femme de 40 ans récemment divorcée avec 3 enfants âgés de 2 ans 8 ans et 15 ans, travaille comme assistante du directeur général dans une grande banque. Elle vous consulte pour des douleurs cervico-dorso-lombaire avec des irradiations généralisées aux deux membres supérieurs jusqu'aux 5 doigts de ses deux mains. Elle souffre d'insomnie et se réveille souvent fatiguée, sans énergie et de mauvaise humeur; au réveil elle a un œdème au niveau de ces 10 doigts ainsi qu'une douleur au niveau des dents. Par ailleurs elle souffre de chute intensive de cheveux, de ballonnement abdominal, de reflux, de mal de tête généralisé trois fois par semaines. (IRM et bilan sanguin complet normaux)

Pour pouvoir traiter adéquatement cette patiente il faut faire

- a- Le « widespread pain index (WPI) »
- b- « symptom severity (SS) scale score »
- c- Le WPI + le SS scale score
- d- Massage relaxant

R: B

102 --La palpation du trapèze inférieur se fait:

- a. Entre le bord spinal de l'omoplate et le rachis au niveau de la base de l'épine
- b. Entre l'omoplate et la région thoracique basse.
- c. Entre l'omoplate et la région lombaire.
- d. Entre l'angle inférieur de la scapula et la région dorsale basse

The palpation of the lower trapezius is :

- a. Between the medial border of the scapula and the vertebral column at the level of the root of the spine of scapula
- b. Between the scapula and the lower thoracic area
- c. Between the scapula and the lumbar spine
- d. Between the inferior angle of the scapula and the lower thoracic region

R= B

103 - Le déficit du deltoïde moyen entraine :

- a. Impossibilité de faire l'abduction de l'épaule
- b. Perte considérable de la force de l'abduction de l'épaule
- c. Instabilité de l'épaule
- d. Enroulement des épaules

The deficit of the lateral Deltoide causes :

- a. Impossibility to abduct the shoulder
- b. Considerable loss of strength of the abduction of the shoulder
- c. Shoulder instability
- d. Shoulder rolling up

R= B

104 - La palpation du petit rond se fait sur :

- a. La partie latérale du thorax
- b. Le bord axillaire de l'omoplate, dans sa partie inférieure
- c. **Le bord axillaire de l'omoplate, dans sa partie supérieure**
- d. La partie postérieure de l'articulation de l'épaule.

The palpation of the Teres Minor is at the :

- a. Lateral part of the thoracic cage
- b. Lateral board of the scapula in its lower part
- c. **Lateral border of the scapula in its superior part**
- d. Posterior part of the shoulder joint

R= C

105- Tout ce qui suit peut causer une nécrose aseptique de la tête fémorale SAUF :

- a. Trauma
- b. Corticothérapie
- c. **Antibiotiques**
- d. Radiothérapie

What follows may causes an aseptic necrosis of the femoral head except:

- a. Trauma
- b. Corticotherapy
- c. **Antibiotics**
- d. Radiotherapy

R=C

106- En ce qui concerne l'épiphysiolyse de la hanche, choisir la réponse correcte :

- a. La cause principale est traumatique
- b. **Survient surtout à l'âge de puberté**
- c. Est classée en 6 stades
- d. Ressemble au type III de Salter et Harris.

About the epiphysiolysis of the hip, choose the right answer

- a. The principal cause is traumatic
- b. **Occur specially at the age of puberty**
- c. Classified in six stages
- d. Looks like a type III of Salter and Harris

R= B

107 - Les manœuvres d'ORTOLANI ET BARLOW se font en cas de :

- a. Epiphysiolyse de la tête fémorale
- b. **Dysplasie congénitale de la hanche**
- c. Nécrose aseptique de la tête fémorale
- d. Coxarthrose

The maneuver of Ortolanti and Barlow are executed in case of :

- a. Femoral head epiphysiolysis
- b. **Congenital hip dysplasia**
- c. Femoral head aseptic necrosis

R= B

108- Le signe de rabot rotulien est vu en cas :

- a. Arthrose fémoro-tibiale interne
- b. Arthrose fémoro-tibiale externe
- c. **Arthrose fémoro-patellaire**
- d. Arthrose tibio- patellaire

Rabot patellar Patellar grind test sign is positive in case of :

- a. Internal femoro-tibial arthrosis
- b. External femoro-tibial arthrosis
- c. **Femoro-patellar arthrosis**
- d. Tibio-patellar arthrosis

R= C

109- Le territoire sensitif du nerf médian est au niveau :

- a. De la face dorsale de la main
- b. De la face cubitale de la main
- c. Des 3^{ème} et 4^{ème} doigts
- d. **Des trois premiers doigts**

Sensitive territory of the medial nerve is located at the :

- a. Dorsum of the hand
- b. Ulnar side of the hand
- c. Third and forth fingers
- d. **First three fingers**

R=D

110- La compression du nerf cubital peut être due à une fracture :

- a. De la diaphyse humérale
- b. De l'épitrôchlée
- c. De l'épicondyle latéral
- d. A et b

The compression of the ulnar nerve is due to a fracture of:

- a. Humeral diaphysis
- b. Medial epicondyle
- c. Lateral epicondyle
- d. A and B

R=B

111- La maladie de Paget touche en premier lieu :

- a. Sacrum
- b. Tibia
- c. Humérus
- d. Mains

Paget disease hit first :

- a. Sacrum
- b. Tibia
- c. Humerus
- d. Hands

R= A

112- La spondylarthrite ankylosante touche essentiellement :

- a- Les mains
- b- Les pieds
- c- Le crâne
- d- La colonne vertébrale

Ankylosis spondylitis (hits) targets essentially :

- a. Hands
- b. Feet
- c. Cranium
- d. Spine

R= D

113- Le mouvement contre-indiqué, qu'il faudra éviter lors d'une prothèse totale de hanche par voie d'abord antéro-externe de la hanche est le mouvement de:

- a- Flexion, abduction et rotation externe
- b- Flexion, adduction et rotation interne**
- c- Extension, abduction et rotation interne
- d- Extension, adduction et rotation externe

Prohibited movement to avoid in case of total hip replacement through the antero external side of the hip is :

- a. Flexion abduction and external rotation
- b. Flexion adduction and internal rotation**
- c. Extension abduction and internal rotation
- d. Extension adduction and external rotation

R= B

114- le ligament croisé antéro-externe du genou sera mis en tension lors des mouvements :

- a- hyperextension du genou**
- b- hyperflexion du genou
- c- abduction du genou
- d- rotation externe du genou

The anterior cruciate ligament is stretch during these movement:

- a. Hyper extension of the knee**
- b. Hyper flexion of the knee
- c. Knee valgus
- d. External rotation of the knee

R= A

115- les muscles de la patte d'oie jouent leur rôle de ligament actif du genou en appui lors de :

- a- la flexion du genou en appui
- b- de l'attaque du talon au sol pendant la marche**
- c- à la fin de l'extension du genou en chaîne ouverte.
- d- la sollicitation du genou en varus

The PES anserinus muscles (goose foot) play the role of an active ligament of the knee while standing in case of:

- a. Knee flexion in weight bearing
- b. Heal contact during gate**
- c. At the end of knee extension in open chain
- d. During strain of the knee in varus

R= B

116-le ligament en haie (ou astragalo-calcanéen) est une structure passive très sollicitée en appui pour :

- a- empêcher l'entorse externe de la cheville
- b- maintenir la stabilité de l'interligne de Chopart
- c- stabiliser l'astragale en face du scaphoïde
- d- réduire les amplitudes en rotation de l'articulation sous-astragalienne**

(Haie?) Interosseous ligament or talocalcaneal not haie is a passive structure with a minor major role that is to:

- a. Prevent an external ankle sprain
- b. Maintain the stability of the chopart joint
- c. Stabilize the talus in face of the navicular bone
- d. Reduce the motion in rotation of the talus – calcaneus talocalcaneal or subtalar joint**

R= D

117 - les facteurs de l'amortissement du choc lors de l'appui au sol pendant la marche ou la course sont tous sauf:

- a- la structure du pied avec, en particulier, ses arches interne et externe
- b- mise en flexion des articulations de la hanche, du genou et du pied
- c- situation de la ligne de force du poids du corps en décalage interne par rapport à l'appui calcanéen
- d- la présence des ménisques au niveau du genou**

The factors of the choc absorption during weight bearing while walking or running are all of the following except one answer:

- a. Foot anatomical structure
- b. Flexion movement of hip, knee and ankle joint
- c. The deviation of the line of the strength of the body
- e- The presence of the knee menisci**

R= E

118- la progression de l'appui sur le pied, lors de la marche, se fait :

- a- à partir de la tubérosité postérieure du calcanéum jusqu'au 5^{ème} orteil
- b- à partir de la tubérosité postérieure du calcanéum jusqu'au 1^{er} orteil**
- c- A partir du bord interne du pied jusqu'au 1^{er} orteil
- d- A partir de l'arche transversale du pied vers son arche externe

The progression of the foot contact during gate starts from :

- a- Calcaneum posterior tuberosity till the fifth toe
- b- Calcaneum posterior tuberosity till the first toe**
- c- the medial side of the foot
- d- The transversal arch of the foot to its external arch

R= B

5^{ème} partie Geriatrics

119- the “Get-Up And Go” test measures the time spent to get up and go over:

- a- 6 m
- b- 5 m
- c- 4m
- d- 3 m

Le test de “ Get Up and Go” mesure le temps nécessaire pour se lever et marcher une distance de:

- a- 6 m
- b- 5 m
- c- 4 m
- d- 3 m

R= D

120- To screen for cognitive impairment in the elderly we use:

- a- Depression scale
- b- Senior fitness test
- c- Mini-mental state examination
- d- Tinetti test

Pour évaluer la déficience cognitive chez les personnes âgés on utilise:

- a- Echelle de depression
- b- Senior fitness test
- c- Mini mental state examination
- d- Test de Tinetti

R= C

121 - The balance tests frequently used in assessing the elderly's balance:

- a- Berg
- b- Tinetti
- c- Get Up and Go
- d- a&b

Les tests d'équilibre utilisés fréquemment pour évaluer l'équilibre des personnes âgées:

- a- Berg
- b- Tinetti
- c- Get Up and Go
- d- a &b

R= D

122 -Home modification is important for the elderly in order to:

- a- Prevent falls
- b- Achieve Activities of Daily Living (ADLs) independently
- c- Decrease the risk of fractures
- d- All of the above

Les modifications du domicile des personnes âgées sont importantes pour:

- a- Prévenir les chutes
- b- Atteindre indépendamment les activités de la vie quotidienne
- c- Diminuer le risque des fractures
- d- Tout ce qui précède

R= D

123- Among the benefits of exercises for the elderly population:

- a- Slower reaction time
- b- Improved posture
- c- Quicker reaction time
- d- b &c

Parmi les bienfaits des exercices chez la population gériatrique:

- a- temps de réaction plus lent
- b- posture améliorée
- c- temps de réaction plus rapide
- d- b & c

R= D

124- long term physical activity:

- a- Could not have any effect on the amyloid fragments in Alzheimer's Disease (AD) patients
- b- Enhances the cognitive function in AD patients if done in an aerobic mode
- c- Could be considered as a prevention from AD
- d- b & c

l'activité physique à long terme :

- a- n' a pas d'effet sur les fragments amyloïdes dans la maladie d'Alzheimer
- b- améliore la fonction cognitive dans la maladie d'Azheimer s'il sont faits en aérobie
- c- pourra être considérée comme une mesure préventive de la maladie d'Alzheimer
- d- b & c

R= D

6ème partie Sports rehabilitation

125 - For Tennis elbow prevention the tennis player must:

- a- Do active stretching after playing
- b- Do active stretching before playing
- c- Measure the tennis racquet grip circumference size
- d- b & c

Pour la prevention du tennis elbow le joueur doit:

- a- faire des étirements actifs après l'activité sportive
- b- faire des étirements actifs avant l'activité sportive
- c- prendre la mesure de la poignée de la raquette
- d- b & c

R= D

126 - 90 % of sports injuries can occur in :

- a- Trunk
- b- Upper extremities
- c- Lower extremities
- d- None of the above

90% des atteintes en milieu sportif touchent:

- a- Le Tronc
- b- Les Membres superieurs
- c- Les Membres inferieurs
- d- Aucune réponse n'est juste

R= C

127- Overuse of tendons in physical activity can cause problems. Which one of the following problems is associated with tendon overuse :

- a. Inflammation
- b. Arthritis
- c. Muscle Hypertrophy
- d. Bruising

Le surentrainement peut causer des problèmes. Laquelle des conditions suivantes est y est associée ?

- a. inflammation inflammation
- b. arthrite arthrite
- c. Hypertrophie musculaire
- d. contusions contusion

R= A

128 - To prevent sports injury the player should :

- a. Warm up properly
- b. Have appropriate fitness levels before playing
- c. Wear the appropriate protective equipment
- d. All of the above

R= D

129 -Return to sport after ankle lateral collateral ligament reconstruction is allowed when:

- a- Peroneal strength is normal and the patient is able to do multiple single leg hops on the injured side without pain
- b- Peroneal strength is normal and the patient is able to do multiple single leg hops on the injured side with moderated pain
- c- Peroneal strength is normal and the patient is able to do one single leg hop on the injured side without pain
- d- Calf muscle strength is normal

R= A