



**QCM 1 : Concernant les annexes fœtales, elles comprennent :**

- A) Tout ce qui n'appartient pas à l'embryon
- B) Le cordon ombilical
- C) Le placenta
- D) Les membranes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : Le placenta possède plusieurs caractéristiques tel que :**

- A) Hémochoriale : la circulation fœtale (allantoïdien) est en liaison avec la circulation placentaire (choriale)
- B) Chorio allantoïdien : les villosités sont en contact avec le sang maternel
- C) Pseudo cotylédoné : les villosités sont regroupées en amas et délimitées par des cloisons complètes
- D) Décidual
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : Concernant la structure du placenta**

- A) La plaque basale désigne l'ensemble des structures placentaires d'origine fœtales
- B) La CIV permet des échanges sanguins indirects et l'oxygénation fœtale
- C) Le sang oxygéné est directement amené par les artères utérines au cordon ombilical
- D) Le sang oxygéné est amené au fœtus par la veine ombilicale droite
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : Concernant la structure du placenta :**

- A) La plaque chorale est d'aspect irrégulier
- B) La plaque basale est composée d'amnios + MEE + CTT + STT
- C) Les septums sont formés par plissement de la plaque chorale
- D) Les villosités possèdent une fonction contractile et immunitaire grâce au tissu mésenchymateux de soutien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : Concernant la vascularisation du placenta :**

- A) La pression dans les vaisseaux fœtaux est toujours inférieure à celle de la chambre intervillieuse ce qui évite aux vaisseaux fœtaux de se collaber
- B) Le sang circule des zones de basses pressions vers les hautes pressions
- C) Le sang maternel est temporairement en dehors de tout réseau vasculaire
- D) Le sang y est renouvelé toutes les 2 à 3 minutes
- E) Les échanges fœto-maternels sont importants, avec un débit à 500mL/min ce qui représente 80% du débit utérin

**QCM 6 : Concernant les caduques et le cordon ombilicale :**

- A) La caduque pariétale fusionne avec la caduque basale au 4<sup>ème</sup> mois
- B) La caduque ovulaire est composée d'une couche compacte et d'une couche spongieuse
- C) Les artères ont une lumière plus large et aplatie
- D) La veine ombilicale possède une média musculaire longitudinale interne et circulaire externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : Concernant le développement placentaire :**

- A) Pour former la CIV les vacuoles deviennent des lacunes
- B) Les capillaires fœtaux apparaissent en dernier pour former la villosité
- C) La villosité est dans sa structure définitive environ à la 3<sup>ème</sup> semaine
- D) A J23 la veine ombilicale droite régresse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : A terme, les villosités contiennent :**

- A) Une couche de CTT externe
- B) Une couche de STT interne
- C) Du MEE centrale avec des capillaires fœtaux
- D) Le STT est un tissu de plusieurs cellules ovoïdes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : Concernant la circulation placentaire**

- A) Le sang fœtal arrive aux villosités par les artères ombilicales et revient au cœur par les veines ombilicales
- B) Le sang maternel est en contact indirect avec le sang fœtal
- C) La circulation maternelle est comme tel : Artères utérines → artères arquées → artères radiaires (traversent le myomètre) → artères spiralées (traversent l'endomètre) → CIV → sinus veineux → veines utérines
- D) Les vaisseaux utérins sont définitifs et non modifiables lors de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Concernant l'HCG :**

- A) Elle a 4 sous unités
- B) La sous unité bêta est spécifique et permet le diagnostic de la grossesse
- C) Permet la transformation du corps jaune ovarien en gravidique pour maintenir la sécrétion de progestérone
- D) Après son pic à la 12<sup>ème</sup> semaine, elle diminue au 3<sup>ème</sup> mois et stagne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : Concernant les hormones protéiques :**

- A) L'HPGH est une chaîne polypeptidique non glycosylée
- B) La concentration d'HPGH augmente jusqu'au terme
- C) L'HPL est exclusivement exprimée par le placenta
- D) Les œstrogènes sont sécrétés à partir de la 8<sup>ème</sup> semaine de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : Concernant les hormones stéroïdes**

- A) La progestérone permet le maintien de la grossesse
- B) La progestérone est d'abord sécrétée par le corps jaune, puis le placenta prend le relais
- C) Les œstrogènes sont sécrétés dès l'implantation
- D) Le placenta produit 90% d'œstriol
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : Concernant les hormones du compartiment foeto – maternel :**

- A) Les œstrogènes sont produits à partir du cholestérol provenant des LDL maternels uniquement
- B) Il faut passer par la surrénale fœtale pour produire de l'œstriol dans le placenta
- C) La P450 aromatasase permet de produire des dérivés œstrogéniques
- D) Le placenta est une glande endocrine incomplète
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : Concernant les voies de production du liquide amniotique (LA) (relu et modifié par le professeur) :**

- A) La diurèse fœtale est de 1000 mL/J au terme
- B) On peut avoir un oligoamnios en cas d'hypoperfusion rénale
- C) Les sécrétions pulmonaires se font à partir de 18 SA, de sorte à maintenir une pression positive dans les poumons
- D) Une mauvaise déglutition fœtale peut être source d'hydramnios
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM15 : Concernant le LA (relu par le professeur) :**

- A) Il contient plus d'α foeto-protéine que la mère
- B) Sa concentration en prostaglandines est inférieure à celle de la mère
- C) Sa composition en acides aminés est régulée par la LH et la TSH
- D) Il est nécessaire au bien-être fœtal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : Au sujet des hormones dans le LA (relu par le professeur) :**

- A) La prolactine augmente jusqu'à 14 SA, stagne jusqu'à 18 SA, et redescend jusqu'à 28 SA
- B) Les catécholamines ne sont jamais retrouvées dans le LA
- C) L'insuline et le glucagon dépendent des urines fœtales entre autres
- D) La rénine est détectée à partir de 10 SA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 17 : Concernant les tests de diagnostic de Rupture Prématurée des Membranes (RPM) (relu par le professeur) :**

- A) Le test à la Nitrazine, appelé amnisure, recherche une élévation de pH endocervical ou vaginal par colorimétrie
- B) Le test à la DAO a été abandonné
- C) Le test à la DAO utilise la radioactivité et se positive en cas de contact avec le sang du col utérin
- D) PromTest utilise une protéine spécifique à la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 18 : Concernant l'évolution du poids pendant la grossesse :**

- A) Il est conseillé de prendre entre 9 et 12 kg pour une corpulence normale
- B) Il doit augmenter, à T2, de 2 kg par mois
- C) On conseillera à une femme d'IMC compris entre 19 à 24 de ne prendre qu'entre 6 et 7 kg
- D) Il sera perdu dans les 3 semaines du post-partum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : Concernant les modifications physiologiques pendant la grossesse :**

- A) On retrouve, avant 22 SA, une hyperplasie des cellules  $\beta$  de ilots de Langerhans
- B) On retrouve, après 22 SA, une hypertrophie des cellules  $\beta$  des ilots de Langerhans
- C) Le métabolisme basal est augmenté de 5 à 20 %
- D) Les 3/4 de cette augmentation sont principalement destinés au travail accru du coeur et des poumons de la mère
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : Au sujet des lipides pendant la grossesse :**

- A) Leur stockage se fait dès le début de la grossesse
- B) Les triglycérides sont multipliés par 0,2 ou 0,3
- C) Le cholestérol diminue
- D) Le cholestérol reviendra à la normale 8 semaines après l'accouchement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 21 : Concernant les modifications physiologiques de la grossesse :**

- A) Une myopisation est possible pendant la grossesse
- B) Il ne faut pas aborder le projet de naissance en consultation avec la femme car ce n'est pas le rôle de la sage-femme
- C) La TA doit être inférieure à 13/9
- D) La SF doit vérifier que le bébé bouge bien à 4 mois, et que les mouvements fœtaux augmentent avec l'âge de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 22 : Au sujet des modifications hématologiques pendant la grossesse :**

- A) Il est fortement recommandé d'augmenter ses apports en fer en France
- B) Le volume de globules rouges augmente de 20 % à partir de 12 SA
- C) Le volume plasmatique augmente de 30 à 40 % après l'augmentation du volume de globules rouges
- D) 1 femme sur 3 est en manque de folates pendant la grossesse : il existe donc des recommandations car cela peut entraîner des DFTN
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 23 : À propos des glandes parathyroïdes pendant la grossesse :**

- A) Elles sécrètent la PTH qui régule les flux de calcium et de phosphore
- B) Les besoins calciques fœtaux augmentent, surtout à T2, moment de la croissance fœtale la plus importante
- C) La PTH et la calcitonine ne passent par la barrière placentaire
- D) Chez la mère, le calcium est libéré sous l'effet de la PTH, ce qui entraîne une augmentation de la calcitonine par effet compensatoire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 24 : À propos des modifications psychologiques pendant la grossesse :**

- A) La femme réactualise certains conflits latents avec ses parents
- B) C'est au troisième trimestre que la femme passe du statut de « femme » à celui de « mère »
- C) Au troisième trimestre, la peur de l'accouchement se fait ressentir
- D) À T1, la femme se désinvestit du monde extérieur pour se re-concentrer sur elle-même
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 25 : Concernant les modifications gynécologiques de la grossesse :**

- A) L'utérus passe d'abord de 2 à 4 cm, d'épaisseur, puis de 4 à 1 cm, du fait de son étirement
- B) Les dimensions du col utérin varient énormément pendant la grossesse
- C) La congestion vulvaire entraîne, entre autres, une diminution du pH du vagin diminuant alors les risques de mycoses
- D) En fin de grossesse, le volume des seins augmente
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 26 : Concernant le placenta :**

- A) Sa surface est de 5m<sup>2</sup> à 18 semaines
- B) Ses échanges sont régulés par le cytotrophoblaste et le syncytiotrophoblaste
- C) Il a de multiples fonctions parmi lesquelles transferts, éliminations, immunologie, sécrétions hormonales... (liste non exhaustive)
- D) Il remplace les poumons et les reins
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 27 : Concernant l'hémoglobine fœtale, on peut dire que :**

- A) Elle est caractérisée par sa saturation en O<sub>2</sub> supérieure (95%) à celle de la mère (60%)
- B) Elle est caractérisée par la présence de deux chaînes β et deux chaînes α
- C) Elle est caractérisée par sa concentration supérieure (20g.100mL<sup>-1</sup>) que celle de la mère (15g.100mL<sup>-1</sup>)
- D) Elle est caractérisée par son affinité pour l'O<sub>2</sub> inférieure à celle de la mère
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 28 : Concernant les transferts materno-fœtaux :**

- A) L'eau est transférée par différence de pression osmotique
- B) Le glucose représente 50 % du métabolisme fœtal
- C) Les acides aminés passent facilement la barrière placentaire
- D) Les vitamines hydrosolubles traversent facilement le placenta
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 29 : Concernant l'allo immunisation rhésus :**

- A) Elle concerne principalement les mères rhésus +
- B) Le principe est simple : la mère et l'enfant sont de groupe rhésus différents. Lors de l'accouchement ou de petits traumatismes, le sang foetal et le sang maternel rentrent en contact et la mère fait une réaction, en créant des anticorps contre les érythrocytes foetaux. Lors d'une 2ème grossesse, au 3ème mois, les anticorps IgG de maman passent chez le fœtus et peuvent l'attaquer si celui-ci n'a toujours pas le même groupe rh que la mère
- C) La réaction est d'autant plus forte et fréquente que la quantité de sang foetal qui passe chez la mère est importante
- D) C'est un processus qui se réalise beaucoup plus souvent à la première grossesse qu'à la seconde
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 30 : À propos de la caduque basale (annales 2013 - 2014) :**

- A) Elle est située en regard de la zone d'implantation
- B) La délivrance se fait par clivage à son niveau
- C) Elle est située entre l'embryon et l'endomètre
- D) Elle disparaît lorsque le fœtus comble la cavité utérine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 31 : Concernant l'immunité :**

- A) La tolérance immunitaire permet au système immunitaire maternel de tolérer un organisme à moitié étranger
- B) Le fœtus est considéré comme une greffe semi allogénique
- C) Pour arrêter l'inflammation, les LT régulateurs vont sécréter des anticorps
- D) Pour arrêter l'inflammation les LT régulateurs vont sécréter des cytokines (ex : C-TLA-4)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 32 : Concernant l'immunité durant la grossesse :**

- A) L'inflammation de la muqueuse utérine n'est pas indispensable à l'implantation de l'œuf
- B) L'inflammation doit être éteinte pour éviter des fausses couches
- C) L'inflammation peut être éteinte par l'expression des FAS ligand et des CD46
- D) Pour se protéger du système immunitaire, l'expression des CD46 va inhiber l'activation du complément et l'inflammation de la muqueuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 33 : Concernant les pathologies auto immunes lors de la grossesse :**

- A) Les pathologies de la voie TH2 vont rentrer en rémission
- B) Les pathologies de la voie TH2 vont s'aggraver au cours de la grossesse
- C) Les pathologies de la voie TH2 peuvent être un diabète de type 1 ou une maladie de Crohn
- D) Les pathologies de la voie TH2 peuvent être la rectocolite hémorragique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 34 : Concernant l'allo immunisation rhésus :**

- A) Le fœtus ne risque rien durant la première grossesse si son rhésus est opposé à celui de sa mère
- B) Elle est décrite comme une hypoxie fœtale
- C) Les échanges sanguins se font tout le long de la grossesse
- D) Le seul traitement possible est d'extraire le fœtus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses