MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE 03 - FACULTE DE MEDECINE – CONSTANTINE

Date : 19 avril 2015 - Durée 1h 30 min

Epreuve : Maladies Infectieuses
4e Année de Médecine

Directives : cette épreuve comprend 50 questions (35 de clinique numérotées de 1 à 35 et 15 de microbiologie numérotées de 36 à 50) à choix simple ou multiple. Chaque question comporte 5 propositions de réponse désignées par a, b, c, d, e, dont une (est) ou plusieurs (sont) correcte(s). Pour chacune des questions cochez sur la feuille de réponses la ou les cases de votre choix.

1) La transmission de la fièvre typhoïde :
   a. Est le plus fréquemment indirecte par l'intermédiaire de l'eau et des crudités souillées.
   b. Est Parfois directe par les mains « sales ».
   c. Nécessite un vecteur animal.
   d. Se fait par l'intermédiaire des gouttelettes de Pflugge.
   e. Se fait par l'Anophèle femelle.

2) Les complications les plus fréquentes de la fièvre typhoïde sont :
   a. Les métastases septiques à distance.
   b. Les hémorragies digestives.
   c. Les perforations intestinales.
   d. Les méningites purulentes.
   e. Les myocardites.

3) Les antibiotiques suivants peuvent être recommandés dans la fièvre typhoïde :
   a. La pénicilline G à fortes doses.
   b. Le cotrimoxazole.
   c. L'Amoxicilline.
   d. La Ceftriaxone.
   e. La Ciprofloxacine.

4) Les fausses membranes de l'angine diphtérique commune sont :
   a. Adhérentes.
   b. Cohérentes.
   c. Reproductibles.
   d. Extensives.
   e. Sans aucune spécificité.

5) Devant un cas de diphtérie, hospitaliser et :
   a. Faire une sérothérapie antidiphtérique.
   b. Faire une anatoxinothérapie.
   c. Prescrire une antibiothérapie.
   d. Déclarer la maladie.
   e. Prescrire un repos strict à la maison.

6) Les antibiotiques sont :
   a. Des antiparasitaires.
   b. Des antibactériens.
   c. Capables de détruire des bactéries.
   d. Capables d'inhiber la réplication des virus.
   e. Capables d'inhiber la croissance des bactéries.

7) La pénicilline M est :
   a. Un macrolide.
   b. Une béta-lactamine.
   c. Un anti-staphylococcique.
   d. Un anti-anaérobie.
   e. Un antituberculeux.

8) Les antibiotiques sont :
   a. Des molécules capables de détruire les virus.
   b. Des substances antibactériennes.
   c. Représentés par les bétalactamines.
   d. Actifs en détruisant la paroi bactérienne uniquement.
   e. A élimination biliaire.

9) Un syndrome méningé fébrile avec LCR normal est :
   a. Une méningite à LCR clair.
   b. Un méningiome.
   c. Un méningisme.
   d. Une méningite virale.
   e. Un SRIS.

10) L'hépatite virale D est :
   a. Due à un virus appelé particule de Dane
   b. Due à un virus défectueux.
   c. Associée au VHB.
   d. Une infection qui n'évolue jamais vers une cirrhose.
   e. Une infection qui peut être évitée par la vaccination anti-VHB

11) Le tableau clinique de l'accès pernicieux palustre peut :
   a. S'installer brutalement.
   b. Etre précédé d'une fièvre tierce.
   c. Associer des convulsions généralisées.
   d. Evoluer vers un œdème aigu du poumon.
   e. Comporter une insuffisance rénale oligoanurique.

12) La méfloquine est :
   a. Active sur les souches de plasmodium falciparum chloroquino-résistantes.
   b. Administrée par voie orale.
   c. Administrée par voie veineuse.
   d. Utilisée en chimioprophylaxie.
   e. Contre-indiquée chez les voyageurs en zone d'endémie non immuns.

13) Le sérum antirabique hétérologue :
   a. Est d'origine animale.
   b. Est d'origine humaine.
   c. La posologie chez l'adulte est de 40 UI/Kg.
   d. La posologie chez l'adulte est de 20 UI/Kg.
   e. Comporte un risque allergique

e botulisme est transmis de plusieurs manières. Les modes les plus fréquents sont véhicules par :

a. l'eau.
b. L'Inoculation par injection.
c. Le Sang contaminé.
d. L'ingestion s d'aliments contaminés
e. la voie aérienne.

BD

botu

15) Le botulisme est une maladie toxi-infectieuse. son tableau clinique réunit les signes suivants :

a. Une fièvre.
b. Une paralysie des membres respiratoires.
c. Une hypersalivation.
d. Une raideur de la nuque
e. Une paralysie de l'accommodation

BE

botu

16) A la phase d'état la leishmaniose viscérale se traduit par les signes suivants :

a. Diarrhée glairo-sanglante
b. Adénopathies indolores
c. Fièvre en plateau
d. Pâleur extrême
e. Splénomégalie

BDE

leish

17) En Algérie une splénomégalie fébrile fait évoquer une leishmaniose viscérale quand on constate les perturbations biologiques:

a. Une thrombopénie.
b. Une anémie normochrome normocytaire.
c. Une hyperleucocytose.
d. Une VS normale.
e. Des gammaglobulines augmentées.

ABE

leish

18) La splénomégalie est fréquente au cours des maladies infectieuses. Elle est dite récente et se voit au cours des bactériémies quand elle est :

a. Hétérogène, voire bosselée.
b. Non palpable.
c. Volumineuse.
d. Molle.
e. Sensible voire douloureuse.

DE

SPM TD

19) Dans le syndrome dysentérique les ténesmes sont :

a. Des diarrhées afécales, glairosanglantes .
b. Des douleurs abdominales diffuses cédant à la défécation
c. Une tension douloureuse, au niveau de l'anus et envie constante d'aller à la selle.
d. Des douleurs localisées à la fosse iliaque droite.
e. Des douleurs localisées au niveau du caeccum

C

diarrhée TD

20) Le diagnostic de l'amibiase hépatique est confirmé par :

a. L'échographie hépatique.
b. Les hémocultures.
c. L'examen parasitologique des selles.
d. La sérologie amibienne
e. La ponction de l'abcès hépatique.

DE

amibiase

21) La transmission mère –enfant du VIH (TME) est surtout :

a. Fréquente au 1er trimestre de la grossesse .
b. Fréquente au 2ème trimestre de la grossesse .
c. Fréquente à la période périnatale.
d. Fréquente chez la femme enceinte sous traitement antirétroviral.
e. Fréquente chez la femme enceinte qui n'est pas sous traitement antirétroviral.

22) Le VIH est :

a. Un lentivirus.
b. Un rotavirus.
c. Un rétrovirus.
d. Un adénovirus.
e. Un flavivirus.

23) Le traitement antibiotique de 1ère intention d'une pneumonie franche lobaire aigue est :

a. Erythromycine .
b. Ciprofloxacine.
c. Amoxicilline.
d. Cotrimoxazole.
e. Gentamycine.

24) L'érysipèle de la face :

a. La fièvre est constante.
b. Le placard est délimité par un bourrelet périphérique
c. Est dû à un streptocoque résistant à la péni G.
d. Est une maladie récidivante.
e. Est à déclaration obligatoire.

25) Le tétanos est :

a. une toxi-infection.
b. Fébrile.
c. dû à un bacille à gram (-) aérobie.
d. à déclaration obligatoire.
e. une maladie contagieuse.

26) les manifestations cliniques de l'endocardite subaiguë d'Osler sont:

a. la fièvre.
b. les douleurs abdominales.
c. Les arthralgies.
d. Le purpura pétéchial.
e. Le souffle cardiaque.

27) La scarlatine est une toxi infection :

a. A porte d'entrée rhinopharyngée.
b. Est due à un streptocoque B. hémolytique du groupe A
c. Non immunisante
d. Pourvoyeuse de complications cardiaques, rénales.
e. Nécessitant une éviction scolaire.

La brucellose humaine est :

a. Une zoonose.
b. Une maladie professionnelle.
c. Une maladie à déclaration obligatoire.
d. Une maladie sporadique en Algérie.
e. Liée étroitement à la brucellose.

29) La patraquerie :

a. Est une brucellose chronique afocale.
b. Son traitement fait appel aux antibiotiques à diffusion intracellulaire.
c. L'hémoculture une fois faite est positive.
d. Est associée à des signes subjectifs.
e. Se complique de localisations secondaires.

30) Le Sepsis à bacille gram à négatif est caractérisé par :

a. Sa fréquence.
b. Ses localisations secondaires.
c. Sa gravité.
d. Son évolution vers le choc infectieux.
e. Son origine est toujours communautaire.

31) La Toxoplasmose :

a. L'absence d'IgM spécifiques permet d'affirmer une infection récente.
b. Chez les femmes enceintes séronégatives la surveillance sérologique doit se faire chaque mois.
c. Le dépistage sérologique peut se limiter à la recherche des seules IgM.
d. Chez l'immunocompétent, le diagnostic repose sur la sérologie.
e. L'apparition d' IgM spécifiques au cours d'une grossesse, est une immunisation efficace contre la toxoplasmose congénitale.

32) La toxoplasmose est grave chez :

a. L'Immunodéprimé non immunisé.
b. L'Immunnocompétent immunisé.
c. L'Immunocompétent non immunisé.
d. La Femme enceinte immunisée.
e. La Femme enceinte non immunisée.

33) Au cours d'une rage humaine :

a. La contamination est en règle directe, par morsure animale.
b. Le chien est le principal réservoir du virus en Algérie.
c. Une fois déclarée, elle peut être traitée efficacement par des perfusions intraveineuses d'immunoglobulines antirabiques.
d. Toutes les espèces animales à sang chaud sont réceptives au virus rabique.
e. L'incubation de la rage humaine est supérieure à 15 jours.

34) La FBM :

a. Est une maladie éruptive à déclaration obligatoire.
b. Est transmise par la tique brune du chien RICKETTSIA CONORII.
c. Est traité par la DOXICYCLINE.
d. Peut être prévenue par la vaccination.
e. Est toujours bénigne.

35) Dans la FBM le diagnostic repose essentiellement sur :

a. La sérologie.
b. Des arguments épidémio-cliniques.
c. Les hémocultures.
d. La PCR.
e. La coproculture.

36) Le dépistage de l'infection urinaire par les bandelettes réactives :

a. A une bonne valeur prédictive positive.
b. A une bonne valeur prédictive négative.
c. Est systématique chez la femme enceinte.
d. Est indiqué en cas de cystite simple.
e. Est considéré comme négatif si on détecte une leucocyturie sans présence de nitrites.

37) Dans l'examen cytobactériologique des urines, l'examen direct après coloration :

a. Est réalisé à l'aide d'une cellule de numération.
b. Est effectué sur le culot de centrifugation.
c. Dénombre les bactéries présentes dans les urines.
d. Permet d'orienter le choix des milieux de culture.
e. Permet une orientation thérapeutique.

38) Une leucocyturie sans bactériurie peut être observée dans les cas suivants :

a. Les infections à germes nécessitant des techniques de détection particulières.
b. Le sondage vésical.
c. Les bactériuries décapitées par une antibiothérapie préalable.
d. Les tumeurs urothéliales.
e. Les calculs.

39) Les salmonelles sont :

a. responsables de diarrhées glairo-sanglantes.
b. responsables d'infections entériques.
c. de diarrhées entérotoxinogènes.
d. responsables de diarrhées entéropathogènes.
e. de RCUH.

40) Le diagnostic d'une infection entérique aiguë repose sur :

a. la mise en évidence de la bactérie responsable.
b. la mise en évidence d'anticorps spécifiques.
c. la mise en évidence d'antigènes spécifiques.
d. la mise en évidence de la toxine responsable.
e. la mise en évidence des IgM spécifiques.

41) Le virus de l'hépatite B :

a. appartient à la famille des Hepadnaviridae.
b. possède une capside et une enveloppe.
c. l'antigène HBs correspond à la capside virale.
d. l'antigène HBe est porté par l'enveloppe virale.
e. l'antigène HBc est porté par la capside virale.

2) Le virus de l'hépatite B :

a. le virion complet infectant est appelé particule de Dane .
b. la particule de Dane correspond à la capside uniquement .
c. la capside renferme une ADN-polymérase .
d. la capside renferme une protéine kinase
e. Est un virus à ARN

43) Quelles sont les bactéries à rechercher dans une coproculture ?

a. Salmonella.sp.
b. Shigella.sp.
c. Pseudomonas.
d. Campylobacter jejuni.
e. Proteus.

44) l'infection urinaire nosocomiale est favorisée par :

a. le sexe masculin.
b. l'âge du patient supérieur à 50 ans.
c. les diarrhées nosocomiales.
d. les uropathies sous-jacentes.
e. le sondage vésical.

45) les pneumonies nosocomiales :

a. touchent 02,5% à 03% des patients hospitalisés.
b. sont la 1ere cause de décès.
c. sont dues à des bacilles à Gram négatif dans 40% des cas.
d. sont dues à des bacilles à Gram négatif dans 60% des cas.
e. sont causées par Acinetobacter sp en premier ,dans la majorité des cas.

46) La transmission parentérale des virus suivants se fait avec les pourcentages suivants :

a. virus de l'hépatite B =10%, virus de l'hépatite C=30%, HIV=50%.
b. virus de l'hépatite B =30%, virus de l'hépatite C=3%, HIV= 0,3%.
c. virus de l'hépatite B =50%, virus de l'hépatite C=50%, HIV=100%.
d. virus de l'hépatite B =3%, virus de l'hépatite C=3 %, HIV=50%.
e. virus de l'hépatite B =30%, virus de l'hépatite C=30%, HIV=30%.

47) lorsque l'anticorps anti-HCV est positif, cela veut dire :

a. sujet guéri.
b. il faut faire une charge virale pour connaitre le statut du patient.
c. hépatite C chronique.
d. il peut être guéri comme il peut faire une hépatite C chronique.
e. hépatite C aigue.

48) Interpréter le profil sérologique suivant : Ag HBs +, Ag HBe+, Anti HBe -, Anti HBc +, IgM anti HBc +, Anti HBs - :

a. malade guéri d'une hépatite B .
b. immunité ancienne vis-à-vis du virus de l'hépatite B .
c. porteur chronique du virus de l'hépatite B .
d. hépatite B aiguë.
e. Hépatite B à la phase de guérison.

49) Dans la physiopathologie des bactéries entéro-invasives :

a. les shigelles envahissent, se multiplient et détruisent la muqueuse intestinale .
b. les shigelles envahissent, se multiplient dans les tissus lymphoïdes et passent dans le sang .
c. les salmonelles envahissent, se multiplient et détruisent la muqueuse intestinale .
d. les salmonelles pénètrent, se multiplient dans les tissus lymphoïdes et passent dans le sang .
e. *Yersinia enterocolitica* secrète une toxine responsable de la fuite hydro-électrolytique.

50) Dans la xéno-infection l'agent pathogène est transmis par :

a. le personnel soignant.
b. les visiteurs.
c. les malades du service.
d. les personnes venant de l'extérieur.
e. les moustiques.

BONNE CHANCE

Bonne chance et bon courage

3ème Pot 2015

N°	Rép.
1	AB
2	BCE
3	BCDE
4	ABCD
5	ABCD
6	BCE
7	BC
8	B
9	C
10	BCE
11	ABCDE
12	ABD
13	ACE
14	BD
15	BE
16	BDE
17	ABE
18	DE
19	C
20	DE
21	CE
22	C
23	C
24	ABD
25	AD
26	ACDE
27	ABDE
28	BCE
29	AD
30	ABCD
31	BD
32	AE
33	ABDE
34	AC

N°	Rép.
36	BD
37	BDE
38	ABCDE
39	BD
40	AD
41	ABE
42	ACD
43	ABD
44	BCDE
45	BD
46	B
47	AB
48	D
49	AD
50	ABCD

35 AB

INESS
Bibliothèque C...
Copy Service