

Date : 14 octobre 2020 - Durée 1h 30 min

Epreuve : Maladies Infectieuses
4^e Année de Médecine

Directives : cette épreuve comprend 50 questions (30 de clinique numérotées de 1 à 30 et 10 de microbiologie numérotées de 31 à 40 et deux cas cliniques numérotés de 41 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 ne cochez pas ou cochez sur la feuille de réponses la ou les cases de votre choix.

1) Quel(s) antibiotique(s) agit(agissent) sur la paroi bactérienne :

- ☒ a. Quinolones et sulfamides
- b. Rifampicine
- c. Cyclines et phénicolés.
- ☒ d. Béta-lactamine, fosfomycine et glycopéptides
- ☒ e. aminosides.

ATB

b- la am / gluc -

2) La fièvre typhoïde au second septénaire se manifeste par les signes suivants :

- ☒ a. Fièvre en plateau
- b. Ictère cutanéomuqueux.
- ☒ c. Dissociation pouls-température.
- d. constipation.
- ☒ e. Taches rosées lenticulaires.

Typhoïde

3) L'angine diphthérique commune se manifeste par une symptomatologie évocatrice. Elle associe :

- a. Une dysphagie.
- ☒ b. Une fièvre à 40°C.
- ☒ c. Des fausses membranes.
- ☒ d. Des adénopathies sous-angulo-maxillaires douloureuses.
- ☒ e. Une bradypnée expiratoire.

4) L'atteinte neurologique au cours de la diphtérie maligne se traduit à l'examen par :

- a. Une hémiplégie.
- ☒ b. Une paralysie de l'accommodation
- c. Une hypertonie musculaire.
- ☒ d. Une polyradiculonévrite ascendante.
- e. Un tremblement au repos

5) Le traitement antibactérien de la diphtérie nécessite un antibiotique très efficace sur les fausses membranes. on utilise :

- a. La doxycycline
- b. L'amoxicilline
- c. La ciprofloxacine.
- d. L'érythromycine.
- e. Le céfotaxime

31

- 6) Le choléra est caractérisé par la survenue brutale de diarrhée ;
- ☒ a. Aqueuse, afécale, typiquement « eau de riz »
 - ☒ b. Glairo-sanglantes.
 - ☒ c. S'accompagnant souvent de fièvre.
 - ☒ d. Pouvant être très abondante responsable de déshydratation aigue
 - ☒ e. Associée à des vomissements incoercibles dans sa forme grave.
- 7) Concernant le choléra, quelle sont les propositions justes :
- ☒ a. C'est une toxi-infection intestinale hautement contagieuse à caractère épidémique.
 - ☒ b. Son traitement repose essentiellement sur la réhydratation.
 - ☒ c. Son diagnostic de certitude repose sur la parasitologie des selles.
 - ☒ d. Sa prévention consiste essentiellement sur les mesures d'hygiènes.
 - ☒ e. A provoqué 7 pandémies meurtrières.
- 8) Les infections à staphylocoques sont :
- ☒ a. Due à un cocci à gram négatif en grappe de raisin.
 - ☒ b. Due à un cocci à gram positif ubiquitaire saprophyte de la peau et des muqueuses.
 - ☒ c. Fréquentes et pouvant être graves.
 - ☒ d. Caractérisées par l'essaimage à distance de micro thrombus septiques.
 - ☒ e. Toujours communautaires.
- 9) La staphylococcie maligne de la face :
- ☒ a. Est une infection grave à potentiel extensif vers le tissu retro-orbitaire.
 - ☒ b. Causée par un furoncle du visage manipulé.
 - ☒ c. Est d'évolution toujours favorable.
 - ☒ d. Est caractérisée par un placard staphylococcique rouge violacé, peu douloureux avec un bourrelet périphérique.
 - ☒ e. Traitée par une antibiothérapie précoce et à fortes doses
- 10) Le tétanos est défini comme : (une seule réponse juste) :
- ☒ a. Une bactériémie à point de départ cutané.
 - ☒ b. Une endotoxinémie à point de départ digestif.
 - ☒ c. Une toxi-infection avec infection cutanée localisée et toxicité générale.
 - ☒ d. Une infection neuroméningée d'évolution paralytique.
 - ☒ e. Une toxi-infection avec manifestations digestives diarrhéiques.
- 11) Le signe inaugural du tétanos est habituellement le trismus (trois réponses justes) :
- ☒ a. Il est irréductible, invincible, symétrique, peu douloureux, apyrétique.
 - ☒ b. Il peut être vaincu par des manœuvres forcées.
 - ☒ c. Tout trismus doit être considéré comme d'origine tétanique jusqu'à preuve du contraire.
 - ☒ d. Il constitue une urgence médicale grave à évacuer en réanimation
 - ☒ e. Il n'existe pas d'autres diagnostics différentiels à discuter devant un trismus
- 12) La rage humaine :
- ☒ a. Se manifeste fréquemment par un tableau d'excitation psychomotrice.
 - ☒ b. Se manifeste rarement par un tableau d'excitation psychomotrice
 - ☒ c. Se manifeste fréquemment par un syndrome paralytique ascendant de type Landry
 - ☒ d. Est toujours prévenue par une sérovaccination après contact avec un animal suspect.
 - ☒ e. Est toujours prévenue par une sérovaccination après morsure animale au niveau de la face.

- 13) La leptospirose se transmet habituellement par : (une seule réponse juste) :
- Piqûre d'anophèle
 - Piqûre de tique
 - ☒ Contact cutané avec les eaux stagnantes.
 - ~~d.~~ Voie digestive.
 - ~~e.~~ Voie sanguine
- 14) Le diagnostic clinique et/ou biologique de la leptospirose repose sur :
- Les hémocultures sur milieux ordinaires.
 - Le test de micro-agglutination (ou agglutination-lyse de Martin et petit).
 - ☒ L'association de cinq syndromes : infectieux, ictérique, méningé, hémorragique et rénal.
 - ~~d.~~ L'ELISA.
 - ~~e.~~ Le sérodiagnostic de Wright.
- 15) Parmi ces antibiotiques, quels sont ceux utilisés dans le traitement de la leptospirose (3 réponses justes) :
- ☒ Pénicilline.
 - ☒ Vancomycine.
 - ~~c.~~ Am~~X~~picilline.
 - d. Imipénème.
 - ☒ Céftriaxone.
- 16) Parmi les arguments suivants, citer celui (ceux) qui est (sont) en faveur du diagnostic d'une brucellose aiguë :
- ☒ L'association d'une fièvre, d'un syndrome algique et de sueurs.
 - b. La notion d'épidémie.
 - c. Le début brutal.
 - d. L'altération de l'état général dans un contexte fébrile.
 - e. La découverte d'une sacro-iliite.
- 17) Quelle (s) est (sont) l'association antibiotique recommandée en cas de brucellose aiguë de l'enfant de moins de 08 ans :
- ~~a.~~ Rifampicine + cycline.
 - ☒ b. Rifampicine + fluoroquinolone.
 - c. Rifampicine + cotrimoxazole.
 - ~~d.~~ Rifampicine + aminoside
 - ~~e.~~ Rifampicine + rovamycine.
- 18) Le diagnostic biologique de confirmation de l'hépatite A repose sur :
- a. Hémoculture.
 - ☒ b. La mise en évidence des IgM dans le sérum.
 - c. Polymérase Chain réaction (PCR).
 - d. Elévation des transaminases.
 - e. La mise en évidence des IgG dans le sérum
- 19) Quelles sont les réponses correctes concernant la transmission de l'hépatite B.
- a. Féco-orale.
 - ☒ b. Sexuelle.
 - ☒ c. Materno-foetale.
 - ☒ d. Sanguine.
 - e. Aérienne.

20) Quelles sont parmi ces populations celles à risque d'être infectées par l'hépatite C:

- a. Les insuffisances cardiaques.
- b. Les hémophiles.
- ☒ c. Les hémodialysés.
- ☒ d. Les toxicomanes par voie intraveineuse.
- e. Les enfants en bas âge.

21) Quels sont les signes précoces et spécifiques du botulisme :

- a. constipation.
- ☒ b. Mydriase bilatérale aréactive.
- ☒ c. Paralyse de l'accommodation.
- d. vomissements.
- ☒ e. diplopie.

22) Le SIDA :

- ☒ a. Est causé par un virus à ARN.
- b. Ne s'observe que dans certains groupes à risque définis.
- ☒ c. Est couramment transmis par la salive
- d. A une période d'incubation de 18 mois en moyenne.
- e. Peut comporter des lymphomes en particulier de Burkitt.

23) La triade classique d'une fièvre boutonneuse méditerranéenne associe :

- ☒ a. Fièvre, frissons, éruption maculo-papuleuse.
- ☒ b. Fièvre, tache blanchâtre, éruption maculo-vésiculeuse.
- ☒ c. Fièvre, tache noirâtre d'inoculation, éruption maculo-papuleuse généralisée.
- ☒ d. Fièvre, nodules généralisés, porte d'entrée cutanée.
- e. Fièvre, placard érythémateux, tache noirâtre.

24) Parmi les diagnostics ci-après, lesquels sont des étiologies très urgents d'un ictère fébrile ?

- ☒ a. L'angiocholite.
- ☒ b. Le neuropoludisme (accès pernicieux ou accès palustre grave)
- ☒ c. Les hépatites fulminantes
- d. Le kyste hydatique du foie.
- e. Le cancer primitif du foie.

25) Quels sont les deux examens à pratiquer en urgence devant un ictère fébrile ?

- a. Une gazométrie (gaz du sang)
- b. Un bilan lipidique.
- ☒ c. Des hémocultures.
- ☒ d. Une échographie abdominale
- ☒ e. Une bandelette urinaire

26) Le plasmodium le plus redouté dans la forme grave du paludisme ou neuropoludisme est le :

- ☒ a. Falciparum.
- b. Vivax .
- c. Ovale.
- d. Malariae .
- e. Knowlesi.

27) Parmi ces infections, quelles sont celles qui peuvent être d'origine streptococcique ?

- ☒ a. Les angines.
- ☒ b. La scarlatine.
- ☒ c. Les endocardites.
- ☒ d. Les bactériémies.
- ☒ e. Les dermohypodermes.

28) Les principaux agents infectieux responsables de la méningite purulente sont :

- a. Pneumocoque, gonocoque et Rickettsia.
- ☒ b. Neisseria meningitidis, streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae et listéria monocytogènes.
- c. Coccis gram plus et bacilles gram moins.
- ☒ d. Méningocoque et pneumocoque uniquement.
- ☒ e. Bacille de Koch, pneumocoque, méningocoque et listéria monocytogènes.

29) Quelles sont les étiologies les plus urgentes des méningites à LCS clair ?

- a. La brucellose, la listériose et la tuberculose.
- b. La méningite décapitée, la méningite herpétique et la méningite ourlienne.
- ☒ c. La tuberculose, la listériose, la méningite décapitée et la méningite herpétique.
- ☒ d. Toutes les méningites virales.
- ☒ e. La méningo-encéphalite quelle que soit la cause infectieuse ✓

30) Les méningites lymphocytaires nécessitant un traitement anti-infectieux en urgence sont :

- ☒ a. Méningite à entérovirus.
- ☒ b. Méningite tuberculeuse.
- ☒ c. Méningite à listéria monocytogènes
- d. Méningite ourlienne.
- ☒ e. Méningite herpétique.

Boud

31) Concernant l'hépatite B en Algérie, quelles sont les propositions justes ? -

- a. Le génotype B du virus de l'hépatite B est prédominant.
- b. La prévalence de l'hépatite virale B est intermédiaire. ✓
- c. Le génotype 1b du virus de l'hépatite C est prédominant. ✓
- d. Le profil AgHBe négatif du virus de l'hépatite B est prédominant.
- e. Le mode de transmission verticale du virus de l'hépatite B est prédominant.

32) Quels sont les risques de transmission de ces trois virus à partir d'une seringue ? cochez la proposition juste : 1-3-4

- ☒ a. VHB (30%) - VHC (3%) - VIH (0,3%).
- b. VHC (30%) - VHB (3%) - VIH (0,3%).
- c. VHB (30%) - VIH (3%) - VHC (0,3%).
- d. VIH (30%) - VHC (3%) - VHB (0,3%).
- e. VIH (30%) - VHB (3%) - VHC (0,3%).

33) La leuco encéphalopathie multifocale progressive est due à :

- a. Un parvovirus.
- b. Un papillomavirus.
- c. Un polyomavirus.
- ☒ d. Un virus déficient de la rougeole.
- e. Un virus déficient de la rubéole.

34) Le dépistage chez un patient vacciné contre l'hépatite B depuis 5 ans a révélé les résultats suivants : Ag Hbs absent. AC Hbc totaux présent. AC HBs présent, quel est votre diagnostic ?

- ☒ a. Hépatite C.
- ☒ b. Hépatite B active.
- ☒ c. Hépatite A.
- d. Profil sérologique après vaccination.
- ☒ e. Hépatite aigue guéri avec cicatrice sérologique.

35) Parmi les techniques suivantes une n'est pas indiquée dans le diagnostic de l'encéphalite rabique, la quelle ?

- a. Fixation du complément.
- b. Technique ELISA.
- c. Immunofluorescence.
- d. PCR temps réel.
- e. Culture cellulaire.

36) les germes responsables d'endocardite subaigüe d'OSLER :

- a. Sont surtout les staphylocoques à coagulase négative.
- b. Poussent très vite après une incubation de 2-3J.
- ☒ c. Sont parfois de culture difficile.
- d. Ne sont jamais isolés sur milieu de culture bactériologique.
- e. Sont isolés sur milieux cellulaires.

37) Les hémocultures :

- ☒ a. Doivent être réalisées par paires (1 aérobie et 1 anaérobie).
- ☒ b. Il existe des septicémies à hémocultures négatives (germes à croissance lentes).
- c. Un traitement antibiotique doit être mis en place très précocement, avant la réalisation des hémocultures.
- ☒ d. Il existe des systèmes automatisés pour détecter la croissance bactérienne.
- ☒ e. Doivent être réalisées si possible lors du pic fébrile.

38) dans les diarrhées invasives :

- a. Les selles sont aqueuses abondantes.
- b. La fièvre est toujours présente supérieure à 38°C.
- c. Les leucocytes peuvent être trouvés à l'examen microscopique des selles.
- d. Shiguella et Salmonella sont recherchées systématiquement.
- e. L'antibiothérapie n'est pas indiquée.

39) concernant les coprocultures standards, quels sont les germes recherchés systématiquement ?

- ☒ a. Salmonella, Shiguella, Compylobacter et Yersinia enterocolitica chez l'adulte.
- b. Salmonella et V.Cholerae.
- c. Staphylococcus aureus.
- d. Escherichia Coli entero-toxinogène ETEC
- ☒ e. Salmonella, Shiguella, Compylobacter, Yersinia entérocolitica et EPEC chez l'enfant < 2 ans

40) l'analyse cyto chimique du LCR au cours d'une encéphalite herpétique comporte les données suivantes, sauf une, la quelle ?

- a. Présence des lymphocytes. ✓
- b. Normo glycorachie. ✓
- c. Protéinorachie modérément élevée. ✓
- ☒ d. Taux du chlorure abaissé.
- e. Cellularité entre 10-1000 éléments cellulaires.

CAS CLINIQUE (1)

Un sujet de 32 ans se présente à votre consultation pour des céphalées violentes en casque, des vomissements en jet, une nuque difficile à fléchir en avant alors que les mouvements de latéralité sont possibles, quelques taches rouges de petite taille, ne s'effaçant pas à la vitropression, sur le thorax et les membres supérieurs et une pharyngite

41

41) Vous évoquez en priorité :

- a. Une fièvre typhoïde à son début.
- b. Une fièvre boutonneuse méditerranéenne.
- c. Un paludisme.
- ☒ d. Une méningite bactérienne.
- ☒ e. Une angine à streptocoque.

42) Quel germe responsable est le plus probable dans ce cas ?

- ☒ a. Méningocoque.
- b. Salmonella typhi.
- c. Rickettsia conorii.
- d. Streptocoque.
- e. Plasmodium falciparum.

43) Quels sont les deux examens à faire en urgence chez ce patient ?

- ☒ a. Hémocultures.
- b. FNS.
- ☒ c. PL.
- d. ECBU.
- e. Prélèvement de gorge.

44) Parmi les antibiotiques ci-après, quels sont les mieux adaptés à la situation de votre malade ?

- ☒ a. Céfotaxime.
- ☒ b. Céftriaxone.
- c. Amoxicilline
- d. Vibramycine.
- e. Gentamycine.

45) Parmi les propositions suivantes, une seule est juste ?

- ☒ a. C'est une maladie à ne pas obligatoirement déclarer.
- ☒ b. C'est une maladie qu'on peut prévenir par une vaccination.
- c. C'est une maladie qui nécessite un traitement de 03 mois.
- ☒ d. C'est une maladie dont le traitement chirurgical est toujours indispensable.
- e. C'est une maladie qu'on peut prendre en charge en ambulatoire car elle n'est pas contagieuse.

CAS CLINIQUE (2)

Une femme de 55 ans, obèse, qui s'est présentée aux urgences des maladies infectieuses pour fièvre chiffrée à 39°C, frissons répétés, tachycardie à 120b/mn, eupnéique, avec une PA à 132/80 mmHg. A l'inspection, le médecin qui l'examine constate une coloration jaunâtre de ses conjonctives. L'examen physique révèle en plus des signes sus-décrits, une douleur vive de l'hypochondre droit.

46) A quoi vous pensez en urgence ? ✓

- ☒ a. Une angiocholite.
- ☒ b. Une cholécystite aiguë.
- c. Un sepsis hépatobiliaire à pyogènes.
- ☒ d. Une cirrhose primitive.
- ☒ e. Un cancer primitif des voies biliaires.

47) Quel (s) bilan (s) paraclinique (s) réalisez-vous en extrême urgence ?

- a. Des bilans lipidique et glucidique.
- b. Des hémocultures.
- ☒ c. Une échographie hépatique et des voies biliaires.
- d. Un test de Coomb's.
- e. Un abdomen sans préparation

48) Devant un tableau clinique pareil, quel serait le traitement adéquat à lui administrer après avoir réalisé le (les) bilan (s) nécessaire (s) ?

- a. Des antispasmodiques et antipyrétiques.
- b. Des perfusions de sérums avec des antalgiques.
- ☒ c. Des anti-inflammatoires.
- d. Des antibiotiques en association (céphalosporines de 3^{ème} génération + aminoside et +/- métronidazole) ✓
- e. Des antimitotiques.

49) Si une étiologie infectieuse est à redouter dans ce cas de figure, quel (s) germe (s) en est (sont) responsable (s) ? ✓

- a. Entérovirus.
- b. Entérobactéries (Escherichia coli, KES, Protéus, etc).
- c. VIH.
- d. Entamoebahistolytica ✓
- e. Entérocooccus.

50) Outre le traitement médical administré plus haut, quelle serait l'autre attitude de prise en charge thérapeutique à envisager chez elle en cas de nécessité ?

- ☒ a. Soit lever un obstacle au niveau de la voie biliaire principale.
- b. Soit une cholécystectomie.
- c. Soit drainage d'un abcès hépatique.
- d. Soit une transfusion sanguine de compatibilité.
- e. Soit des dérivés morphiniques.

SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES

Corrigé type 4^{ème} année de médecine

Examen d'Infectiologie 14/10/2020

N°	Réponse	N°	Réponse
1	D	26	A
2	ACE	27	ABCDE
3	ACD	28	B
4	BD	29	C
5	BD	30	BCE
6	ADE	31	BCD
7	ABDE	32	A
8	BCD	33	C
9	ABE	34	E
10	C	35	A
11	ACD	36	C
12	AE	37	ABDE
13	C	38	BCD
14	BCD	39	AE
15	ACE	40	D
16	AE	41	D
17	CD	42	A
18	B	43	AC
19	BCD	44	ABC
20	BCD	45	B
21	BCE	46	ABC
22	AE	47	BC
23	C	48	D
24	ABC	49	B
25	CD	50	ABC

DR. A. FILALI
Maître de Conférences
en Infectiologie
CHU Constantine