

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

Date : 19 juin 2014 - Durée 1h 30 min

Epreuve : Maladies Infectieuses
4^e 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) Un LCR comportant 372 éléments/mm³ dont 90 % de polynucléaires intacts et 10 % de lymphocytes vous évoque :
 - a. Une méningite tuberculeuse.
 - b. Une méningite herpétique.
 - c. Un abcès du cerveau.
 - d. Une méningite purulente décapitée.
 - e. Une méningite à méningocoque à son début |

- 2) Parmi les antibiotiques suivants, lesquels sont les mieux indiqués pour le traitement d'une méningite purulente :
 - a. Spiramycine.
 - b. Lincomycine.
 - c. Céfotaxime.
 - d. Céftriaxone.
 - e. Doxycycline.

- 3) L'ictère fébrile est :
 - a. Une urgence diagnostique et parfois thérapeutique.
 - b. Toujours a hospitalisé.
 - c. L'isolement est indispensable.
 - d. Parfois pouvant compromettre le pronostic vital.
 - e. A déclaration obligatoire.

- 4) Dans les étiologies des ictères fébriles, l'angiocholite est :
 - a. La première étiologie à évoquer.
 - b. Les hémocultures ne sont pas toujours indispensables.
 - c. L'échographie des voies biliaires et du foie est obligatoire.
 - d. Le traitement est uniquement à base d'antibiotiques.
 - e. Traitée par des antibiotiques et la chirurgie.

- 5) Le réservoir animal de la rage en Algérie est :
 - a. Citadin.
 - b. Sylvatique.
 - c. Chien.
 - d. Chacal.
 - e. Chauve-souris.

- 6) Au cours de l'amibiase, l'agent responsable est :
- a. Entamoeba histolytica minuta.
 - b. Entamoeba histolytica histolytica.
 - c. Ayant un pouvoir invasif.
 - d. Ayant un pouvoir hématophage.
 - e. Aucune réponse n'est juste.
- 7) Une amibiase intestinale aigue est :
- a. Une maladie toujours fébrile.
 - b. Jamais fébrile.
 - c. Une dysenterie.
 - d. Une toxi-infection.
 - e. Une maladie qui ne complique jamais.
- 8) Le traitement de l'amibiase intestinale aigue repose sur :
- a. Métronidazole 1,5 à 2 g/j. ✗
 - b. Cotrimoxazole 2 g/j. *ACT*
 - c. Fluconazole 400 mg/j.
 - d. Antispasmodiques.
 - e. Hygiène corporelle, personnelle, collective et environnementale.
- 9) Au cours de la fièvre typhoïde, la transmission se fait par :
- a. L'air.
 - b. L'eau. *P*
 - c. Les mains sales.
 - d. La salive.
 - e. La terre.
- 10) La fièvre typhoïde est une :
- a. Anthroponose.
 - b. Toxi-infection.
 - c. MTH (maladie à transmission hydrique).
 - d. Maladie du péril oro-fécal.
 - e. A déclaration non obligatoire. *P. 5*
- 11) Le deuxième septénaire de la fièvre typhoïde est caractérisé par :
- a. La fièvre en plateau. ✓
 - b. Le pouls dissocié. ✓
 - c. La raideur méningée.
 - d. La tache noirâtre.
 - e. L'angine à fausses membranes.
- 12) Les complications les plus fréquentes de la fièvre typhoïde sont :
- a) La myocardite. ✓
 - b) L'encéphalite.
 - c) La péritonite par perforation.
 - d) Les hémorragies digestives. ✓
 - e. Les osteo-arthrites. *Ne se*

13) Paludisme : plasmodium falciparum. Quelles sont les réponses justes ?

- a. L'accès pernicieux est toujours précédé d'une fièvre tierce maligne.
- b. L'accès pernicieux peut être à début brutal.
- c. Les hémocultures sont nécessaires pour confirmer le diagnostic.
- ⓓ. Dans l'accès pernicieux la posologie de la quinine IVL est de 10 mg/kg/24 h.
- e. La chimio prophylaxie par Mefloquine doit être poursuivie 4 semaines après le retour d'une zone d'endémie.

14) Paludisme : signes cliniques d'un accès pernicieux à Plasmodium falciparum. Quelles sont les réponses justes ?

- a. Une fièvre égale ou supérieure à 40°C.
- b. Des convulsions localisées ou généralisés.
- ⓐ c. Un ictère franc généralisé.
- d. Une insuffisance rénale.
- ⓧ (e) Une splénomégalie.

15) FBM : Quelles sont les réponses justes ?

- ⓧ a. La transmission de Rickettsia conorii se fait par piqûre d'anophèle femelle.
- ⓑ b. L'incubation est en moyenne d'une semaine.
- ⓧ c. L'éruption est maculo-papuleuse sans atteinte des paumes des mains et des plantes des pieds.
- d. L'escarre ou tache noire peut ne pas être retrouvé à l'examen clinique.
- ⓓ e. Le traitement chez l'adulte est la Doxycycline 200 mg/j pendant 07 jours.

16) Splénomégalie fébrile : étiologies d'une splénomégalie fébrile de l'adulte. Quelles sont les réponses justes ?

- ⓐ a. Une endocardite infectieuse subaiguë.
- ⓑ b. Un sepsis grave à Bacilles Gram négatif.
- c. Une pneumococcémie sur hémopathie maligne.
- d. Une fièvre typhoïde à la phase d'état.
- ⓓ e. Une leishmaniose viscérale.

17) Le tétanos :

- ⓐ a. Est une infection grave à BG positif.
- b. Est une toxi-infection contagieuse à déclaration obligatoire.
- c. Survient chez le sujet correctement vacciné à l'occasion d'une plaie importante.
- ⓓ d. Peut survenir chez le sujet incorrectement vacciné à l'occasion d'une plaie minime.
- e. Est une infection qui touche le système nerveux central.

18) Dans le tétanos :

- ⓐ a. Le trismus est pathognomonique.
- ⓧ b. Le tableau clinique associé = trismus, contractures généralisées et crise paroxystiques avec fièvre.
- ⓓ c. Le tableau clinique associé = trismus, contractures généralisées et crises paroxystiques sans fièvre.
- ⓧ d. La sérologie est nécessaire.
- e. La vaccination est facultative.

19) Syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS) peut associer

- a. Température corporelle $> 39^{\circ}\text{C}$ ou $< 35^{\circ}\text{C}$.
- b. Rythme cardiaque > 90 battements/min.
- c. Rythme respiratoire $> 20/\text{min}$ ou hyperventilation se traduisant par une $\text{PaCO}_2 < 32$ mm Hg en air ambiant.
- d. Leucocytose $> 18000/\text{mm}^3$ ou $< 12000/\text{mm}^3$.
- e. Une altération de l'état de conscience.

20) Quel est ou quels sont le ou les antibiotiques (s) indiqué (s) dans le traitement de la leptospirose

- a. Ciprofloxacine 1 g/j.
- b. Céfotaxime 100 mg/kg/j.
- c. Ceftriaxone 1 g/kg/j.
- d. Gentamycine 3 mg/kg/j.
- e. Amoxicilline 100 mg/kg/j.

21) La staphylococcie de la face est :

- a. Une cellulite diffuse de la face.
- b. Une dermo-épidermite aigue de la face.
- c. Un placard rouge violacé sans bourrelet périphérique.
- d. Un érythème rouge de la face.
- e. Un placard rouge limité par un bourrelet périphérique.

22) Avant l'antibiothérapie le prélèvement bactériologique est superflu quand :

- a. Le diagnostic est clinique.
- b. Les bactéries responsables sont sensibles.
- c. Infection sévère.
- d. Les bactéries responsables sont variées.
- e. Les bactéries responsables de sensibilité inconstante.

23) La leishmaniose viscérale, à la phase d'état, se manifeste par les symptômes suivants :

- a. Une pâleur importante.
- b. Une splénomégalie.
- c. Une fièvre en plateau.
- d. Une diarrhée glairo-sanglante.
- e. Des adénopathies cervicales.

24) Evoquée cliniquement, la leishmaniose viscérale s'accompagne de perturbations biologiques :

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

- 25) Le botulisme est une maladie toxi-infectieuse qui, en plus des signes digestifs, se traduit par les signes suivants :
- a. Une fièvre oscillante.
 - b. Une paralysie de l'accommodation.
 - c. Une hyper salivation.
 - d. Une paralysie des muscles respiratoires.
 - e. Une diarrhée.
- 26) Au cours de l'infection à VIH₁ tout patient séropositif au Western Blot est considéré comme :
- a. Atteint de VIH₁.
 - b. Sidéen.
 - c. Non atteint par le VIH₁.
 - d. Un faux positif.
 - e. Non contagieux.
- 27) Au cours de la méliococcie :
- a. La contamination peut être interhumaine.
 - b. La contamination est directe.
 - c. La contamination est indirecte.
 - d. Chez l'animal l'infection est génitale.
 - e. L'infection est un sepsis à point de départ lymphatique.
- 28) Au cours de la première invasion de la brucellose :
- a. Les hémocultures sont positives.
 - b. Le sérodiagnostic de wright est positif + à ++.
 - c. L'immunofluorescence indirecte (IFI) ++ (IgM).
 - d. L'Elisa ++ (IgM)
 - e. L'IFI et l'Elisa sont négatifs.
- 29) Parmi les familles d'antibiotiques suivantes, quelles sont celles qui agissent par inhibition de la synthèse des enveloppes bactériennes :
- a. Les aminosides.
 - b. Les cyclines.
 - c. Les betalactamines.
 - d. Les glycopeptides
 - e. Les macrolides
- 30) Devant une souche bactérienne modérément sensible à un antibiotique donné, il faut :
- a. Changer d'antibiotique.
 - b. Augmenter les doses d'antibiotique.
 - c. Diminuer les doses d'antibiotique.
 - d. Maintenir le même antibiotique aux mêmes doses.
 - e. Associer un autre antibiotique.
- 31) Le virus de l'hépatite A se transmet par voie :
- a. Sexuelle.
 - b. Parentérale.
 - c. Féco-orale.
 - d. Respiratoire.
 - e. Transfusion de produits sanguins.

32) Cochez les affirmations exactes concernant l'hépatite C :

- a. Se transmet surtout par voie sanguine.
- b. Evolue vers la chronicité dans 20 % des cas.
- c. Evolue vers la chronicité dans 80 % des cas.
- d. N'évolue jamais vers la chronicité.
- e. Sa prévention repose sur la vaccination.

33) Cochez les affirmations exactes concernant l'hépatite B :

- a. Se transmet par voie sanguine. ✓
- b. Se transmet par voie sexuelle. ✓
- c. Se transmet par voie digestive.
- d. Peut évoluer vers la chronicité. ✓
- e. Sa prévention repose sur la vaccination.

34) La diphtérie est :

- a. Une maladie peu contagieuse.
- b. A déclaration non obligatoire.
- c. Transmise par l'intermédiaire de l'eau et des aliments souillés.
- d. Son traitement repose sur l'Anatoxino-thérapie, la vaccination et la Pénicilline.
- e. Son évolution peut être émaillée de paralysie vélopalatine.

35) La scarlatine est une toxi-infection :

- a. Due au streptocoque B hémolytique du groupe A.
- b. Caractérisée par un énanthème et un exanthème.
- c. Son incubation est supérieure à 10 jours. ✓
- d. Sa toxine n'est pas immunisante.
- e. A éviction scolaire.

36) La bactériémie transitoire :

- a. Est caractérisée par une décharge bactérienne brève mais par un nombre de bactéries important.
- b. Peut être grave chez le sujet immunodéprimé.
- c. Peut survenir au début d'une méningite.
- d. Est souvent associée à un foyer de multiplication tissulaire.
- e. Peut se voir au cours d'une endocardite infectieuse.

37) Parmi les germes suivants, lesquels isolés même dans une seule hémoculture suffisent à établir le diagnostic d'une maladie infectieuse.

- a. Staphylococcus aureus.
- b. Brucella melitensis.
- c. Salmonella typhi.
- d. Pseudomonas aeruginosa.
- e. Acinetobacter baumannii.

38) Les flacons de CASTANEDA :

- a. sont des flacons biphasiques. ✓
- b. ont conçus pour l'automate Bact Alect.
- c. favorisent la croissance des bactéries qui exigent du CO₂.
- d. contiennent du citrate comme anticoagulant.
- e. Nécessitent une quantité de sang de 5ml (pour un sujet adulte).

39) Les salmonelles sont :

- a. responsables de diarrhées glairo-sanglantes. *stero - moans*
- b. responsables d'infections entériques.
- c. de diarrhées entérotoxigènes. *X*
- d. responsables de diarrhées entérotoxigènes. *2*
- e. de RCUH.

40) Le diagnostic d'une infection entérique aigue 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) Dans les TIAC le principal mode de transmission est :

- a. l'eau contaminée.
- b. l'aliment contaminé. *A*
- c. les mains souillées. *X*
- d. l'air contaminé.
- e. les mains contaminées.

42) Les infections nosocomiales les plus fréquemment rencontrées sont par ordre de fréquence :

- a. les infections respiratoires.
- b. les diarrhées nosocomiales.
- c. les infections urinaires.
- d. les bactériémies.
- e. les méningites nosocomiales.

43) Une infection est considérée associée aux soins si :

- a. elle était en incubation au début de la prise en charge du patient.
- b. elle n'était pas cliniquement apparente au moment de la prise en charge.
- c. elle est diagnostiquée à l'hôpital.
- d. le bilan biologique est en faveur d'une infection.
- e. toutes les réponses sont fausses.

44) L'ECBU :

- a. La principale bactérie isolée est *Proteus mirabilis*.
- b. Un ECBU est indispensable en cas de cystite simple.
- c. L'ECBU se réalise le plus souvent sur le 2ème jet urinaire.
- d. En cas d'urgence médicale, on peut réaliser un antibiogramme le premier jour directement à partir de l'urine.
- e. les germes isolés par ponction sus-pubienne sont considérés comme pathogènes quelques soit le taux de bactériurie.

45) Dans un ECBU, quels sont les germes qui peuvent être incriminés à un niveau de bactériurie supérieur à 10^4 UFC/ml :

- a. Les lactobacilles.
- b. *Pseudomonas aeruginosa*.
- c. *Enterobacter spp.*
- d. *Streptococcus agalactiae*.
- e. Les levures.

46) Les infections urinaires :

- a. La BU suffit pour diagnostiquer une pyélonéphrite aigue.
- b. Toutes les bactéries uropathogènes réduisent les nitrates en nitrites.
- c. Le seuil de 10^3 UFC/ml a été retenu pour les cystites à *E.coli*.
- d. Les hémocultures sont pratiquées en cas d'infection urinaire haute.
- e. L'ECBU est systématique chez la femme enceinte.

47) L'Encéphalite herpétique (HSV1), urgence médicale est à évoquer:

- a. Directement sur un test PCR-HSV négatif sur le LCR avant tout traitement.
- b. Sur un test PCR-HSV positif sur le LCR avant tout traitement.
- c. Indirectement sur un rapport des AC sérum/AC LCR normal.
- d. Indirectement sur un rapport des AC LCR/AC sérum normal.
- e. Indirectement sur un rapport des AC LCR/AC sérum élevé.

48) La cause de la diarrhée en cas de toxi-infection alimentaire à *Staphylocoque doré* peut être due à la :

- a. Libération d'une endotoxine lors de la lyse bactérienne.
- b. Sécrétion d'une endotoxine thermolabile.
- c. Sécrétion d'une exotoxine thermostable.
- d. Synthèse de sérotonine.
- e. Synthèse d'histamine.

49) L'uretrite aigue de l'homme à *Neisseria gonorrhoeae* peut être diagnostiquée par :

- a. une coloration au Bleu de Methylène.
- b. une coloration de Ziehl-Neelsen.
- c. un examen à l'état frais, entre lame-lamelle.
- d. une coloration de Papanicolaou.
- e. une coloration à l'auramine.

50) Au cours d'une primo-infection par le VIH:

- a. l'antigénémie p24 est positive.
- b. la charge virale est généralement inférieure au seuil de détection.
- c. la charge virale est généralement très élevée.
- d. les symptômes cliniques sont apparents dans plus de 80 % des cas.
- e. un traitement anti-rétroviral doit être proposé rapidement.

Date de l'épreuve : 19/06/2014

Classe Vaccine

INSSMC
Bibliothèque Chebot
Copy Service

Corrigé Type

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

N°	Rép.
37	BC
38	AC
39	BD
40	AD
41	X
42	ACD
43	E
44	CDE
45	BC
46	CDE
47	B
48	C
49	A
50	AC

34: DE
35: ABE
36: BC

INE
Bibliothèque
Copy

Dr. A. FILALI
Maître Assistant
Maladies Infectieuses
C.H.U. Constantine