

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 là ou les cases de votre choix.

1. Les données épidémiologiques sur le VIH dans le monde permettent le constat suivant :

- A. il y a environ 36,9 M de personnes vivant avec le VIH en 2014.
- B. il y a 78 M de personnes qui ont été infectés depuis le début de l'épidémie.
- C. il n'y a aucune perspective de vaincre l'épidémie.
- D. aujourd'hui, la mortalité par le VIH/sida a baissé de près de la moitié.
- E. près d'une personne infectée par le VIH sur deux est une femme.

2. En Algérie, l'épidémie de VIH/SIDA est :

- A. de faible prévalence, peu active.
- B. concentrée dans les milieux à risque.
- C. de prévalence moyenne de 10% chez les professionnels du sexe.
- D. de prévalence élevée supérieure à 30% chez les professionnels du sexe.
- E. épargne totalement le bon croyant.

3. Parmi les étiologies suivantes des splénomégalies, quelles sont les urgences thérapeutiques ?

- A. Infectieuses.
- B. Hémopathies.
- C. hypertension portale.
- D. maladies de surcharge.
- E. maladies inflammatoires systémiques.

4. Parmi les affirmations suivantes, quelles sont celles qui entrent dans la définition du sepsis sévère ?

- A. une infection avec fièvre supérieure à 38°C.
- B. hyperleucocytose supérieure à 12000/mm³
- C. présence d'une dysfonction d'organe.
- D. présence de signes d'hypo perfusion.
- E. présence d'une hypotension artérielle.

5. Au cours d'un syndrome méningé, il est licite de commencer une antibiothérapie avant la PL quand :

- A. on est devant une méningoencéphalite.
- B. le patient présente un purpura fulminans.
- C. il y a une contre-indication à la PL.
- D. le patient est comateux.
- E. le patient est fébrile à 40 °C.

6. Devant un LCR hémorragique :

- A. on élimine une méningite bactérienne.
- B. l'étiologie traumatique de la PL n'est pas à écarter.
- C. l'hémorragie méningée doit être discutée.
- D. le LCR doit êtreensemencé.
- E. On élimine une méningite purulente.

7. La PL est contre indiqué quand :

- A. les signes de Kernig et Brudinsky sont présents.
- B. il y a un purpura fébrile.
- C. il y a des troubles de la coagulation.
- D. il y a des signes de localisation.
- E. le fond d'œil est normal.

8. La méningite bactérienne est :

- A. une inflammation des méninges.
- B. une infection des méninges et du LCR.
- C. une infection des méninges sans atteinte du LCR.
- D. une infection du LCR sans atteinte des méninges.
- E. une infection du plexus choroïdes.

9. Le tétanos :

- A. est rare dans les pays développés.
- B. la vaccination fait partie du calendrier vaccina national.
- C. le traitement repose sur le diazépam et le curare.
- D. peut survenir chez le sujet correctement vacciné.
- E. les formes graves correspondent à une invasion courte.

10. Une souche bactérienne est dite résistante à un antibiotique si :

- A. la CMI (Concentration Minimale Inhibitrice) est supérieure aux concentrations de cet antibiotique obtenues habituellement in vitro.
- B. la CMI est supérieure aux concentrations critiques inférieures de cet antibiotique.
- C. la CMI est inférieure aux concentrations obtenue dans le plasma après augmentation des posologies.
- D. la CMI est inférieure aux concentrations critiques inférieures de cet antibiotique.
- E. la CMI est égale aux concentrations critiques inférieures de cet antibiotique.

11. Parmi les antibiotiques suivants, quels sont ceux qui agissent sur la synthèse de l'enveloppe bactérienne ?

- A. Aminosides.
- B. Quinolones.
- C. Bêta-lactamines.
- D. Glycopeptides.
- E. Cyclines.

12. Les prélèvements microbiologiques sont inutiles devant :

- A. Sepsis sévère.
- B. Le diagnostic de l'infection est clinique.
- C. Les bactéries responsables sont connues.
- D. Les bactéries responsables sont de sensibilité inconstante.
- E. Les bactéries responsables sont variées.

13. Les antibiotiques suivants sont indiqués dans le traitement des leptospiroses :

- A. Oxacilline.
- B. Ceftriaxone.
- C. Doxycycline.
- D. Amoxicilline.
- E. Gentamycine.

14. La leishmaniose viscérale est :

- A. une parasitose d'importation.
- B. une maladie qui ne touche pas l'immuno-compétant
- C. mortelle sans traitement.
- D. une maladie à déclaration obligatoire.
- E. souvent bénigne.

15. La brucellose aiguë est la manifestation typique de l'infection par brucella. Elle associe les signes suivants :

- A. dissociation pouls température
- B. splénomégalie
- C. troubles de la conscience
- D. fièvre ondulante
- E. arthromyalgies

16. Un éleveur s'est plaint de fièvre évoluant depuis 2 mois. La prise en charge a abouti au diagnostic de brucellose aiguë. Il a été mis sous :

- A. Cotrimoxazole-Gentamycine.
- B. Doxycycline-Rifamycine.
- C. Cotrimoxazole-Rifamycine.
- D. Doxycycline-Gentamycine.
- E. Ciprofloxacine-Rifamycine.

17. Parmi les signes suivants, lequel ne fait pas partie des signes de malignité d'une staphylococcie maligne de la face ?

- A. exophtalmie.
- B. une thrombose de la veine frontale.
- C. œdème conjonctival.
- D. déshydratation.
- E. une thrombose de la veine lacrymale.

18. Une dysenterie amibienne associe les signes suivants sauf :

- A. les ténesmes.
- B. les épreintes.
- C. la colique bipolaire.
- D. la fièvre à 39°C.
- E. Diarrhées glairo-sanglantes.

19. L'amibiase est due à :

- A. Giardia lamblia.
- B. Entamoeba histolytica histolytica.
- C. Entamoeba kystique.
- D. Entamoeba histolytica minuta.
- E. lamblia intestinalis.

20. En cas de fièvre aiguë, quelles sont les situations nécessitant une hospitalisation et une prise urgente ?
- A. présence d'un ictère.
 - B. antécédents d'hospitalisation.
 - C. antécédents de prise d'antibiotique.
 - D. terrain d'immunodépression.
 - E. une contracture rachidienne.
21. Le diagnostic de certitude de la dysenterie amibienne se fait par :
- A. une sérologie amibienne positive : IFI à 1/50.
 - B. Hémagglutinine indirecte positive > 1/128
 - C. un examen parasitologique des selles.
 - D. des hémocultures répétées aux pics thermiques.
 - E. épreuve thérapeutique au Métronidazole
22. La toxoplasmose est :
- A. une infection virale due à *Toxoplasma gondii*.
 - B. redoutable chez la femme enceinte séropositive.
 - C. la conséquence d'une primo-infection maternelle.
 - D. la conséquence d'une réactivation de bradyzoïtes maternelles.
 - E. une indication à l'interruption de la grossesse si l'atteinte fœtale est confirmée.
23. Devant une séroconversion de toxoplasmose chez la femme enceinte :
- A. indiquer d'emblée l'interruption de la grossesse.
 - B. surveiller la sérologie mensuellement.
 - C. traiter la maman d'emblée par l'association sulfadoxine-triméthoprime.
 - D. traiter la maman d'emblée par spiramycine.
 - E. rechercher l'atteinte fœtale par amniocentèse.
24. La fièvre boutonneuse méditerranéenne :
- A. se manifeste par une éruption cutanée non fébrile associée à l'escarre d'inoculation.
 - B. se manifeste par une éruption cutanée fébrile associée à la tâche noire.
 - C. se manifeste par une éruption cutanée localisée aux pommes des mains et plantes des pieds.
 - D. se manifeste par une hépatonéphrite fébrile associée à l'escarre d'inoculation.
 - E. est une maladie transmise par la piqure de tique.
25. Dans la fièvre boutonneuse méditerranéenne :
- A. le traitement fait appel aux cyclines.
 - B. le traitement fait appel aux bêta-lactamines.
 - C. la prévention fait appel à la vaccination.
 - D. la prévention fait appel aux mesures d'hygiènes alimentaires et fécales.
 - E. la prévention fait appel aux mesures de lutte contre le réservoir du germe et de la tique.
26. Dans le botulisme :
- A. les signes cliniques sont dominés par le syndrome infectieux.
 - B. les signes cliniques sont dominés par les signes digestifs qui sont spécifiques.
 - C. les signes cliniques sont dominés par l'association d'un syndrome paralytique et un syndrome sec.
 - D. la fièvre est les troubles neurologiques sont constants.
 - E. la fièvre est les troubles neurologiques centraux sont absents.

27. Parmi les signes suivants quels sont ceux compatibles avec un accès palustre de primo-invasion non compliqué ?
- A. fièvre.
 - B. céphalées.
 - C. raideur méningée.
 - D. photophobie.
 - E. vomissements.
28. Chez un patient suspect de paludisme, quels sont les signes cliniques qui doivent faire craindre une évolution vers un accès grave ?
- A. Fièvre en plateau à 39,5°.
 - B. Somnolence.
 - C. Abolition d'un réflexe ostéo-tendineux.
 - D. Vomissements.
 - E. Dyspnée.
29. Parmi les molécules suivantes, lesquelles peuvent être utilisées en première intention pour le traitement d'un accès non compliqué à *P. falciparum* ?
- A. Chloroquine.
 - B. Quinine per os.
 - C. Artéméter-luméfantrine.
 - D. Atovaquone – proguanil.
 - E. Méfloquine.
30. Le tétanos est une toxiiinfection :
- A. à déclaration obligatoire.
 - B. immunisante.
 - C. qui peut survenir dans les suites d'une chirurgie digestive.
 - D. ou le trismus est le maître symptôme.
 - E. due à un cocci à Gram +.
31. Le tétanos est une maladie pourvoyeuse de complications fréquentes qui sont :
- A. la raideur articulaire.
 - B. le diabète.
 - C. l'amyotrophie.
 - D. les accidents thromboemboliques.
 - E. les infections nosocomiales respiratoires.
32. Quels sont les syndromes biologiques retrouvés dans les hépatites virales aiguës ?
- A. cytolysse.
 - B. hémolyse.
 - C. insuffisance hépatocellulaire.
 - D. rétention biliaire.
 - E. cholestase.
33. Quels sont les hépatites virales qui évoluent vers la chronicité :
- A. Hépatite virale A
 - B. Hépatite virale B
 - C. Hépatite virale C
 - D. Hépatite virale D
 - E. Hépatite virale E

34. L'érysipèle se caractérise par un placard rouge, chaud, induré et :
- A. un bourrelet périphérique.
 - B. pas de limites nettes.
 - C. unilatéral.
 - D. en ailes de papillon.
 - E. des pustules.
35. Un vaccin est disponible pour la ou les hépatite(s) suivante(s) :
- A. Hépatite virale A
 - B. Hépatite virale B
 - C. Hépatite virale C
 - D. Hépatite virale D
 - E. Hépatite virale E
36. Interpréter la sérologie VHB suivante :
- Ag HBs : positif, Ac (IgM) anti-HBc : positif, Ac anti-HBs : négatif.
- A. Sujet vacciné,
 - B. Hépatite B chronique,
 - C. Hépatite B aiguë
 - D. Hépatite B ancienne guérie
 - E. Ces analyses sont insuffisantes pour conclure.
37. Parmi ces systèmes d'hémocultures, le ou lesquels sont basés sur la détection du CO₂ produit :
- A. Les flacons citratés de l'Institut Pasteur d'Algérie.
 - B. Les flacons biphasiques de type Castaneda.
 - C. Les flacons pour système Bact Alert.
 - D. Les flacons pour système signal d'oxid.
 - E. Les flacons pour système Isolator de lyse-centrifugation.
38. L'urétrite aiguë de l'homme à *Neisseria gonorrhoeae* peut être diagnostiquée par :
- A. une coloration au Bleu de Méthylène.
 - 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.
39. Lequel de ces aspects d'une hémoculture positive oriente vers un streptocoque ?
- A. Une hémolyse.
 - B. Une turbidité.
 - C. Un trouble.
 - D. La présence d'un coagulum.
 - E. Un liquide limpide.
40. l'examen cyto bactériologique des urines révélant une leucocyturie supérieure à 10⁴ /ml et une bactériurie inférieure à 10³ UFC/ml est en faveur d'une :
- A. infection non traitée par les antibiotiques.
 - B. infection nosocomiale.
 - C. infection urinaire certaine.
 - D. une salpingite.
 - E. tuberculose urinaire.

41. quels sont les risques de transmission parentérale des virus 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%.

42. la cytologie est indispensable au diagnostic d'une méningite car :

- A. elle permet de mettre en évidence les polynucléaires spécifiques d'une méningite purulente,
- B. elle oriente le traitement antibiotique de 1ere intention,
- C. elle permet d'éliminer avec certitude une méningite d'origine tuberculeuse,
- D. elle identifie une méningite,
- E. elle permet de mettre en évidence les antigènes solubles des bactéries responsables des méningites.

43. la culture d'un LCR est nécessaire pour :

- A. traiter l'infection.
- B. identifier une méningite virale.
- C. éliminer une infection.
- D. identifier une méningite décapitée.
- E. compléter le diagnostic.

44. la détection des flacons positifs avec l'automate des hémocultures (Bact Alert) est basée sur :

- A. la production du CO₂ dégagé,
- B. la mesure du trouble du bouillon de culture,
- C. la mesure du pH,
- D. la mesure de la quantité du substrat consommé,
- E. la mesure de l'hémolyse produite.

45. l'infection urinaire nosocomiale est favorisée par :

- A. le sondage vésical.
- B. l'Age du patient supérieur à 50 ans,
- C. les diarrhées nosocomiales,
- D. les uropathies sous-jacentes,
- E. le sexe masculin.

46. les pneumonies nosocomiales :

- A. touchent 02,5 % à 03 % des patients hospitalisés,
- B. sont la 1ère 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 en premier par Acinetobacter sp dans la majorité des cas.

47. dans les infections urinaires, un traitement antibiotique efficace entraine :

- A. une persistance de la bactériurie pendant ou après l'arrêt du traitement,
- B. une persistance d'une leucocyturie élevée à distance de l'arrêt du traitement,
- C. une stérilisation des urines en moins de 48 heures,
- D. une normalisation de la leucocyturie en 8-10jours,
- E. une absence de récurrence après arrêt du traitement.

48. l'isolement d'une brucelle dans une hémoculture :

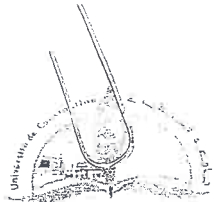
- A. est suffisant pour le diagnostic,
- B. doit être complété par une sérologie pour confirmer le diagnostic,
- C. doit être complété par d'autres hémocultures pour assurer le diagnostic,
- D. nécessite une confrontation entre le clinicien et le microbiologiste,
- E. est une souillure.

49. les germes responsables d'endocardites subaigües (endocardites d'Osler) :

- A. sont surtout les staphylocoques à coagulase négative,
- B. poussent très vite, après une incubation de 2-3jours,
- C. sont parfois de culture difficile,
- D. ne sont jamais isolés sur les milieux de cultures bactériologiques,
- E. sont isolés sur milieux cellulaires.

50. Concernant l'évolution d'une infection par le virus de l'hépatite B (VHB) :

- A. Elle aboutit à la guérison spontanée dans environ 20% des cas,
- B. Elle donne une primo-infection ictérique dans 90% des cas,
- C. Elle aboutit à une infection chronique dans 5-10% des cas,
- D. Elle peut donner des réactivations sévères dans le cas d'immunodépression sévère,
- E. Dans le cas de contamination materno-fœtale ou périnatale, l'évolution est majoritairement chronique.



Département de Médecine de Constantine - Epreuve d' Infectieux-THEORIE - A4 - R4 - *LE 20/06/2016*S*

Date de l'épreuve : 16/06/2016

Page 1/1

L. R.
Corrigé Type

Cher Yachine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

N°	Rép./Alternatives 1&2		
1	ABDE		
2	ABC		
3	AB		
4	CDE		
5	CD		
6	BCDE		
7	CD		
8	B		
9	ABE		
10	A		
11	CD		
12	BC		
13	BCD		
14	CD		
15	BDE		
16	BD		
17	D		
18	D		
19	B		
20	ADE		
21	C		
22	CE		
23	DE		
24	BE		
25	AE		
26	CE		
27	ABE		
28	BCE		
29	CDE		
30	ACD		
31	ADE		
32	ACDE	ACD	ACE
33	BCD		
34	AD		
35	AB		

N°	Rép./Alternatives 1&2		
36	C		
37	C		
38	A		
39	A		
40	E		
41	B		
42	B		
43	E		
44	A		
45	ABCD		
46	BD		
47	CDE		
48	A		
49	C		
50	CDE		

Dr. MOULAKHAJ
Ministre des Conférences
En Médecine Infectieuses