

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 et 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. Quelles sont les propositions exactes s'appliquant à la rage

- (3/4)
- (A) Le virus de la rage est neurotrope ✓
 - (B) La rage humaine déclarée est mortelle dans ~~80%~~ des cas
 - (C) La vaccination antirabique doit être appliquée chez toute personne mordue par un chien inconnu
 - (D) Il n'y a pas de contre-indications au vaccin antirabique
 - (E) La sérothérapie est indiquée dans les morsures graves par un animal suspect (?)

2. Une morsure par un animal suspect de rage siégeant au niveau de la bouche est classée dans quelle catégorie d'exposition

- (1)
- A. I
 - B. II
 - (C) III
 - D. IV
 - E. V

3. Parmi les propositions suivantes concernant la rage, choisissez celle (s) qui est (sont) vraie (s)

- (1/2)
- A. La rage est une infection qui n'est pas transmissible par les animaux domestiques
 - B. L'injection intramusculaire immédiate de deux millions de pénicilline G protège contre le risque rabique ^{est ?} _{P 100 000 X}
 - (C) Le risque de la rage augmente si l'animal mordeur est sauvage
 - (D) La rage canine urbaine est à l'origine d'une grande mortalité en France
 - (E) L'Algérie est un pays d'enzootie rabique

4. Un sepsis à BGN :

- (1)
- (A) Associe un syndrome de réponse inflammatoire systémique et une infection identifiée (clinique et/ou microbiologique)
 - B. C'est un syndrome septique à point de départ lymphatique
 - (C) La porte d'entrée est systématiquement recherchée
 - D. Le germe en cause est mis en évidence uniquement dans les hémocultures
 - (E) Le choc septique en est la principale complication à redouter

5. Les portes d'entrée des SBGN sont :

- (1)
- A. Exclusivement nosocomiales
 - (B) Principalement urinaires

25 3/4 → 2/5 - 1 -

1 → 28
25 → 1 29

- C. Parfois cutanées
- D. Le plus souvent communautaires
- E. Japris génitales

6. Les germes retrouvés au cours d'un SGBN sont :

- A. *Rickettsia conorii*
- B. *Treponema pallidum*
- C. *Leptospira interrogans*
- D. *Neisseria gonorrhoeae*
- E. *Escherichia coli*, groupe KES, *Protéus*, *Pseudomonas*

7. Parmi ces hépatites, quelles sont celles qui donnent une forme chronique ?

- A. Hépatite A
- B. Hépatite B
- C. Hépatite D
- D. Hépatite B
- E. Hépatite C

8. Quelle est le signe biologique qui atteste le mieux d'une hépatite ?

- A. Taux de bilirubine totale
- B. Taux de transaminases ALAT ASAT
- C. CRP
- D. Taux de prothrombine
- E. Taux d'hémoglobine

9. Les SARM sont résistants aux antibiotiques suivants :

- A. Les céphalosporines de 1^{ère} génération (C1G)
- B. Les céphalosporines de 4^{ème} génération (C4G)
- C. Les céphalosporines de 5^{ème} génération (C5G)
- D. Ceftaroline
- E. Ceftobiprole

10. Les antibiotiques qui ont une activité antistaphylococcique sont :

- A. Oxacilline
- B. Céphalotine
- C. Pristinamycine
- D. Céfotaxime
- E. Acide fusidique

11. Leptospirose : en matière de diagnostic

- A. Le test Elisa est un test de confirmation
- B. L'examen de référence est la réaction de Martin et Pettit
- C. L'examen de référence est la MAT (micro-agglutination test)
- D. La PCR (LCR) se positive avant la PCR (sang)
- E. La PCR (sang) est la plus précoce

San	+	+	-
LCR		+	+
Sang		+	+

12. La fièvre boutonneuse méditerranéenne :

- 2/3
- A. Est une maladie bactérienne
 - B. La bactérie responsable est intra-cellulaire stricte
 - C. Pendant longtemps, les Rickettsies étaient classées comme des virus
 - D. Est une maladie éruptive
 - E. La lésion boutonneuse ~~n'existe pas~~ dans la sémiologie dermatologique

13. Leptospirose

- 2/3
- A. La maladie de Weil est due à Leptospira ~~lamina~~
 - B. La maladie de Weil est due à Leptospira ~~canicola~~
 - C. La maladie de Weil est due à Leptospira icterohaemorrhagiae
 - D. La leptospirose est appelée la maladie du rat
 - E. L'espèce Biflexa est saprophyte

14. Le premier signe du tétanos est un trismus, il se caractérise par :

- 1
- A. Une contracture unilatérale et permanente des masséters
 - B. Une douleur à la mastication
 - C. Une fièvre à 39°C
 - D. Une contracture permanente, irréductible et invincible des masséters
 - E. Des troubles à la déglutition

15. Devant une plaie, la prévention du tétanos fait appel à :

- 1
- A. Désinfection de la plaie par de l'alcool à 90°
 - B. Sérothérapie antitétanique systématique en intramusculaire
 - C. Vaccination antitétanique systématique (3 injections à un mois d'intervalle)
 - D. Vaccination antitétanique complète pour sujet vacciné depuis moins de 10 ans
 - E. Vaccination antitétanique complète pour sujet vacciné depuis plus de 10 ans
- 5-10 > 10 ans

16. Le botulisme est une toxi-infection alimentaire caractérisée par :

- 1
- A. Une incubation de 72 heures en moyenne
 - B. Une fièvre à 39-40°C
 - C. Des diarrhées verdâtres fétides
 - D. Une paralysie de l'accommodation
 - E. Un ptosis
- pupille
- fixe

17. Au cours du botulisme, les signes neurologiques sont :

- A. Une paralysie symétrique ascendante
- B. Des troubles de la phonation
- C. Des troubles de la déglutition
- D. Des troubles de la conscience
- E. Abolition des réflexes ostéo-tendineux

18. Concernant la méningite à liquide clair :

- 2/3
- A. Est toujours bénigne
 - B. Se manifeste par un syndrome infectieux + un syndrome méningé + liquide céphalorachidien (LCR) clair à la ponction lombaire (PL)
 - C. Peut témoigner d'une primo-infection VIH

- D. Nécessite un traitement antibiotique dans tous les cas
- E. Peut être d'origine non infectieuse

19. Le diagnostic de méningite à méningocoque est fortement évoqué devant :

- A. Un syndrome méningé fébrile associé à des signes neurologiques et antécédents de traumatisme crânien *CCR*
- B. A la PL : liquide clair avec prédominance de lymphocytes
- C. A la PL : liquide trouble avec prédominance de polynucléaires et présence de diplocoque à gram négatif
- D. A la PL : liquide trouble avec prédominance de polynucléaires et présence de cocci gram positif
- E. Un purpura vasculaire fébrile

PA del
PH

20. Le traitement d'une méningite purulente repose sur :

- A. Une céphalosporine 3^{ème} génération + corticothérapie initiale en cas de méningite à listéria monocytogenes
- B. Une prophylaxie de l'entourage par spiramycine ou rifampicine en cas de méningite à pneumocoque *REN*
- C. Céfotaxime ou ceftriaxone avec corticothérapie initiale en cas de méningite à pneumocoque
- D. Amoxicilline 200 mg/kg/j en 4 perf + Gentamicine 3-5 mg/kg/j en dose unique journalière en cas de méningite à listéria monocytogenes
- E. Traitement d'une porte d'entrée ORL en cas de méningite à pneumocoque ?

AM

21. Parmi les arguments suivants, citez ceux qui sont en faveur du diagnostic d'une méningite tuberculeuse:

- A. Le début brutal avec un syndrome méningé franc
- B. Le début progressif avec syndrome infectieux moins marqué, un syndrome méningé discret au début et des signes d'encéphalite *subaig, etc*
- C. A la PL : liquide clair avec prédominance de lymphocytes, hyperalbuminorachie et glycorachie basse
- D. A la PL : liquide clair avec prédominance de lymphocytes, hyperalbuminorachie et glycorachie normale
- E. A l'IRM : lésions temporales internes bilatérales asymétriques avec un important œdème péri lésionnel

1

22. L'exanthème de la scarlatine est une éruption qui a des caractéristiques particulières :

- A. Elle prédomine au cuir chevelu
- B. Elle débute au thorax
- C. Elle est faite de macules avec des intervalles de peau saine
- D. Elle respecte les paumes des mains et les plantes des pieds
- E. Elle se caractérise par une desquamation

Thor et - ren

1/3

23. Les infections à streptocoque du groupe A, quelque soit la localisation ou la gravité, sont traitées par :

- 7/3
- A. La pénicilline G
 - B. L'oxacilline
 - C. L'amoxicilline
 - D. La doxycycline
 - E. La vancomycine

24. Les manifestations cliniques du paludisme de primo-invasion sont :

- A. Une fièvre évoluant par pics
- B. Une pâleur intense
- C. Des algies musculaires
- D. Des diarrhées
- E. Un ictère

25. Le paludisme grave est du surtout au *Plasmodium falciparum*, il peut s'installer d'emblée ou compliquer secondairement un paludisme qui semblait simple. Il associe :

- 21/3
- A. Un coma (score Glasgow < 11) ^{A3}
 - B. Des signes neurologiques de focalisation
 - C. Des signes d'insuffisance circulatoire
 - D. Une éruption généralisée
 - E. Une polyprnée (fréquence respiratoire > 32 cycles par minute)

26. Tout voyageur en zone d'endémie palustre doit être mis sous chimioprophylaxie. On utilise :

- 1/3
- A. La chloroquine
 - B. La primaquine
 - C. La mefloquine ✓
 - D. La doxycycline
 - E. La quinine

27. quel(s) est (sont) l'examen (les examens) de confirmation de l'infection par le SARS Cov 2 ?

- ①
- A. La TDM pulmonaire
 - B. Les tests sérologiques IgM et IgG
 - C. Tests antigéniques
 - D. La protéine C réactive
 - E. La RT-PCR

28. Le diagnostic biologique de la primo-infection par le VIH se fait par :

- ①
- A. la recherche de l'ARN du VIH
 - B. la recherche des AC anti-VIH1 par test ELISA
 - C. la recherche à la fois des AC anti-VIH et AgP24
 - D. la recherche des AC anti-VIH2 par test ELISA
 - E. la recherche d'AgP24

29. Les facteurs de risque de la transmission sexuelle du VIH sont :

- ①
- A. Coïnfection par une syphilis
 - B. Stade IV de la classification de l'OMS

- C. Une charge virale indétectable
- D. Taux de CD4 supérieure à 500/mm³
- E. Test ELISA positif

30. La prévention de la transmission mère-enfant du VIH repose sur :

- A. Le traitement antirétroviral de la mère
- B. Le dépistage précoce du VIH chez toute femme enceinte
- C. Suppression de l'exposition post natal par l'allaitement artificiel
- D. La césarienne systématique quel que soit le taux de charge virale
- E. Traitement ARV du nouveau-né pendant un mois

31. La pyélonéphrite est considérée comme une infection urinaire compliquée pour :

- A. Les hommes
- B. La femme enceinte
- C. La femme jeune ayant une insuffisance rénale
- D. Les fillettes dont l'âge est inférieur à 3 ans
- E. La femme jeune diabétique.

32. Le diagnostic microbiologique de l'encéphalite à arbovirus se fait par :

- A. La fixation de complément
- B. RT-PCR dans le LCR
- C. Seroneutralisation
- D. Isolement du virus (LCR, sang)
- E. Sérologie (élévation du titre des AC sur 2 prélèvements : début et 10-20 j plus tard)

33. Parmi les méthodes suivantes, laquelle est utilisée dans le diagnostic indirect de l'encéphalite herpétique ?

- A. Culture cellulaire
- B. La mise en évidence du rapport AC anti herpes dans le sérum/LCR qui prouve la synthèse intra-thécale d'AC
- C. Fixation de complément
- D. PCR en temps réel
- E. Immunofluorescence

34. 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. Protéionorachie modérément élevée
- D. Taux du chlorure abaissé
- E. Cellularité entre 10 à 1000 éléments cellulaires

35. Est-il exact que les diarrhées à Salmonelles non-typhoidiques :

- A. Débutent moins de 6 heures après le repas contaminant
- B. S'accompagnent d'une fièvre
- C. Sont caractérisées par l'émission de selles liquide en eau de riz
- D. Sont diagnostiquées par la présence de Salmonella à la coproculture
- E. Sont de type non invasif

36. Parmi les bactéries suivantes, laquelle (lesquelles) est (sont) à rechercher par coproculture :

- A. Salmonella
- B. Shigella
- C. Entérocoque
- D. Helicobacter pylori
- E. Staphylococcus aureus

dys

37. La transmission verticale du virus de l'hépatite B

- A. Est périnatale
- B. Possible du 1^{er} au 6^{ème} mois de la grossesse
- C. Peut être prévenue par une sérovaccination du nouveau-né
- D. Peut être prévenue par une césarienne
- E. Elle est systématique

38. Quelles sont les caractéristiques du virus de l'hépatite C :

- A. Il est très résistant
- B. Son génome est de type ARN
- C. Son antigène de capsid peut être retrouvé dans le sérum
- D. Il peut se transmettre par voie digestive
- E. Il est moins contagieux que le virus de l'hépatite B

39. Parmi ces germes, le ou lesquels, isolé (s) au moins dans 02 hémoculture, permet (ent) de confirmer le diagnostic de la maladie

- A. Haemophilus influenzae
- B. Staphylocoque doré
- C. Streptocoque du groupe A
- D. Brucella melitensis
- E. Pseudomonas aeruginosa

Herif et P

40. Parmi ces propositions, lesquelles sont justes ?

- A. Dans le cadre des hémocultures, Le prélèvement de sang à partir d'un cathéter est préférable par rapport à celui fait à partir d'une veine
- B. La sérologie n'a aucun intérêt au cours des bactériémies
- C. Les hémocultures ont un intérêt au cours des méningites bactériennes
- D. Un taux de globules blancs égale à 3000 /mm³ est un critère en faveur du SRIS
- E. Au cours d'une bactériémie, la concentration de bactéries dans le sang d'un sujet adulte est plus élevée que chez le nourrisson

Cas clinique 1

Paludisme

18/83

D. Amina 32 ans, de retour d'un voyage comportant une escale de 24 heures au Niger il y a une semaine est ramenée à la consultation dans un état d'obnubilation, se plaignant de céphalées et d'une fièvre à 39°5 C, d'installation brutale deux jours auparavant.

41. Quels sont les deux diagnostics d'urgence que vous évoquez en priorité ?

- A. Accès pernicieux ✓
- B. Fièvre typhoïde
- C. Méningo-encéphalite bactérienne ✓
- D. Abscès cérébral

E. Tumeur intracrânienne

42. Quels sont les examens que vous préconisez en urgence ?

- (1) A. PL
 B. Hémocultures
 C. Goutte épaisse
 D. Frottis sanguin
 E. Parasitologie des selles

43. Les résultats de la PL : LCR clair contenant 130 lymphocytes/mm³, glycorrachie : 0,71g/l pour une glycémie à 1,1g/l, albuminorrachie : 0,7g/l. les autres examens sont en attente. Quel diagnostic vous retiendriez-vous à ce stade ?

- (1) A. Accès pernicieux
 B. Méningo-encéphalite bactérienne
 C. Abscès cérébral
 D. Méningo-encéphalite tuberculeuse
 E. Méningite à pneumocoque

44. Quels sont les facteurs de gravité de l'accès pernicieux :

- (3) A. L'hypoglycémie
 B. Altération de l'état de conscience
 C. L'ictère
 D. Anémie grave Hb < 7 g/dl
 E. Fièvre X

45. Quel traitement d'urgence proposez-vous ?

- (1) A. Céfotaxime-gentamycine
 B. Quinine IV
 C. Céfotaxime en monothérapie
 D. Sulfaméthoxazol-Triméthoprim (Bactrim®)
 E. Aucun (abstention thérapeutique)

Cas clinique 2

Jeune collégienne de 15 ans consulte pour signes digestifs faits de nausées, quelques épisodes de vomissements, évoluant depuis une semaine. L'interrogatoire rapporte la notion d'une asthénie importante depuis 15 jours et un sub-ictère apparu il y a 3 j. La température est à 37°C. Il n'y a pas de raideur de la nuque. L'examen physique de tous les appareils est normal. L'échographie abdomino-pelvienne objective une discrète hépatomégalie, le reste est normale notamment pas de lithiase vésiculaire. Le bilan biologique montre notamment des transaminases ALAT à 20 fois la normale et ASAT à 12 fois la normale, une bilirubine totale à 96 mg/l, un TP à 56%.

46. Quels sont les deux diagnostics les plus probables ?

- (1) A. Hépatite virale A
 B. Hépatite virale B aigüe
 C. Cirrhose décompensée
 D. Angiocholite aigüe sur lithiase du cholédoque
 E. Leptospirose ictéro-hémorragique X

1,1
3
0,81
2,41
0,41
1,25

0,30
0,3
0,3

Asthénie
subictère

HPA

47. Quels sont les examens de confirmation étiologique ?

- A- Hémocultures ✗
- B- Anticorps anti-VHA type IgM
- C- Anticorps anti-VHA type IgG
- D- Antigène HBS
- E- Anticorps anti-Hbs ✗

Hep A

Hep A
RAG P00

48. Les résultats du laboratoire confirment le diagnostic de l'hépatite A. Quelles sont les complications à redouter ?

- A- Hémorragies digestives ✗
- B- Encéphalopathie ✗
- C- Cancer primitif du foie ✗
- D- Hypoglycémie ✗
- E- Bactériémie ✓

49. Quelle conduite proposez-vous pour cette patiente ?

- A- Repos au lit ✗
- B- Vancomycine - gentamycine
- C- Acyclovir
- D- Abstention de tout traitement potentiellement hépato-toxique ✗
- E- Corticoïdes pendant un mois

50. Quelles mesures préventives préconisez-vous ?

- A- Déclaration obligatoire ✗
- B- Faire un taux de transaminases aux enfants vivant sous le même toit ✗
- C- Distribuer une Chimio prophylaxie antivirale
- D- Vaccination générale de toute la collectivité dans laquelle vit le patient ✗
- E- Assainissement de l'eau potable ✗

2/3
E. J. C.

Corrigé Type

Barème par question : 0.400000

N°	Rép.
1	ACDE
2	C
3	CE
4	ACE
5	BCD
6	E
7	BCDE
8	B
9	AB
10	ABCE
11	BCE
12	ABCDE
13	CDE
14	D
15	E
16	D
17	C
18	BCE
19	CE
20	CDE
21	BC
22	BDE
23	ACE
24	ACD
25	ACE
26	ACD
27	CE
28	ACE
29	AB
30	ABCE
31	ABC
32	BDE
33	B
34	D
35	BD

N°	Rép.
36	AB
37	AC
38	BCE
39	BE
40	CD
41	AC
42	ABCD
43	A
44	ABCD
45	B
46	AB
47	BD
48	ABD
49	AD
50	ABE

