

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. Les étiologies des méningites à LCR clair urgentes:
 - A. méningite herpétique
 - B. méningite tuberculeuse
 - C. méningite cancéreuse
 - D. méningite fongique
 - E. méningite bactérienne décapitée

2. Dans les méningites virales, le LCR est :
 - A. parfois purulent
 - B. clair, hypertendu
 - C. lymphocytaire
 - D. protéinorachie normale ou légèrement élevée
 - E. glycorachie normale

3. Le syndrome dysentérique de l'amibiase intestinale associé:
 - A. une fièvre
 - B. épreintes
 - C. ténésmes
 - D. un ventre de bois
 - E. une déshydratation

4. La méningite à méningocoque :
 - A. est rare en Algérie
 - B. est une urgence thérapeutique
 - C. le LCR est franchement purulent avec hyperprotéinorachie
 - D. la glycorachie est effondrée
 - E. la réaction cellulaire du LCR est faite 30% lymphocytes, 40% polynucléaires neutrophiles et 30% de cellules épithéliales

5. Une primo-infection toxoplasmique est définie sur le plan sérologique par :
 - A. une ascension significative du taux des anticorps de type IgG.
 - B. une ascension significative du taux des anticorps de type IgG et d'IgM spécifiques.
 - C. une ascension significative du taux des anticorps de type IgM.
 - D. une apparition d'IgG et IgM ou IgA.
 - E. une présence d'IgG à un taux faible sans IgM.

6. Dans la toxoplasmose :

- A. le risque de transmission materno-fœtale est décroissant avec l'âge de la grossesse.
- B. le dépistage prénuptial doit être réalisé systématiquement chez la femme.
- C. la prévention de la toxoplasmose congénitale fait appel à la vaccination.
- D. le pronostic vital de la femme enceinte est engagé.
- E. la forme symptomatique est peu fréquente.

7. Dans la leptospirose :

- A. l'élimination urinaire des leptospires débute au 12^{ème} jour.
- B. la rechute fébrile du 15^{ème} jour est d'ordre immunologique.
- C. l'atteinte hépatique est exceptionnelle.
- D. il n'y a pas de tableau clinique spécifique.
- E. le syndrome méningé est constant.

8. Le bacille de Nicolaïer est un :

- A. Cocci à gram (+) anaérobie strict
- B. protozoaire
- C. Bacille à gram (-)
- D. Bacille à gram (+) aérobic strict
- E. Bacille à gram (+) anaérobie strict

9. La brucellose est:

- A. une maladie strictement humaine
- B. provoquée par B. melitensis, B. abortus suis ou B abortus bovis
- C. aussi appelée fièvre ondulante ou fièvre sudoro-algique
- D. une maladie professionnelle
- E. de diagnostic clinique

10. Le score de DAKAR du tétanos doit être établi

- A. à l'admission
- B. 24H après l'admission
- C. une semaine après l'admission
- D. le 3^e jour de la maladie
- E. 10^e jour de la maladie

11. Le score de Dakar est coté :

- A. de 1 à 6
- B. de 0 à 7
- C. de 0 à 6
- D. de 1 à 7
- E. sur 7points

12. La conduite à tenir devant une exposition de catégorie III à un chien suspect de rage, pour prévenir le risque rabique, est une :

- A. sérovaccination + antibiothérapie
- B. vaccination anti tétanique
- C. sérovaccination
- D. sérothérapie par des immunoglobulines spécifiques
- E. Aucune de ses propositions

13. Le stade évolutif de l'agent causal de la leishmaniose viscérale chez le vertébré est :

- A. promastigote
- B. Leishmania
- C. aflagellé
- D. Leptomonas
- E. amastigote

14. La leishmaniose viscérale est :

- A. uniquement tropicale
- B. uniquement intertropicale
- C. cosmopolite
- D. répartie en foyers
- E. méditerranéenne uniquement

15. La période d'incubation de la leishmaniose viscérale est de

- A. un jour
- B. 07 jours
- C. 2 semaines
- D. 3 semaines
- E. 1 à plusieurs mois

16. Quels sont les signes précoces et spécifiques du botulisme ?

- A. constipation.
- B. mydriase bilatérale aréactive.
- C. paralysie de l'accommodation.
- D. vomissements.
- E. diplopie.

17. Quels sont les arguments épidémiocliniques en faveur du botulisme ?

- A. contexte épidémique.
- B. contexte fébrile.
- C. troubles moteurs.
- D. absence de fièvre.
- E. signes anticholinergiques.

18. L'antibiothérapie probabiliste d'une pyélonéphrite aiguë simple sans signes de gravité est une :

- A. monothérapie à la ceftriaxone.
- B. monothérapie à la céfazoline.
- C. bithérapie associant céfazoline + gentamicine.
- D. bithérapie associant ceftriaxone + amikacine
- E. monothérapie avec fosfomycine-trometamol.

19. En cas de sepsis grave avec hypotension artérielle, quel soluté doit-on utiliser pour le remplissage vasculaire ?

- A. Albumine humaine.
- B. Sérum salé hypertonique.
- C. Sérum salé isotonique.
- D. Sérum glucosé isotonique.
- E. Sang frais.

20. Parmi les signes suivants, quels sont ceux qui orientent vers un sepsis sévère une:

- A. hyperthermie à 41°C
- B. oligurie < 0,5 ml/kg/h.
- C. hypertension intracrânienne.
- D. Hypotension systolique < 9.
- E. fréquence cardiaque à 90 battements/min.

21. Les accès de réviviscences shizogoniques à *P. falciparum* réalisent le tableau de fièvre :

- A. Quarte
- B. Désarticulée
- C. Tierce maligne
- D. Tierce bénigne
- E. En plateau

22. L'hépatite virale B :

- A. est transmise par voie parentérale
- B. est transmise par voie digestive
- C. est transmise de la mère à l'enfant en début de grossesse
- D. est transmise de la mère à l'enfant en périnatale
- E. peut être prévenue par la sérovaccination

23. La fièvre boutonneuse méditerranéenne :

- A. est une maladie à déclaration facultative.
- B. est une maladie virale due à *Rickettsia conorii*.
- C. est une maladie transmise par la piqûre de tique.
- D. se manifeste par une hépatonéphrite fébrile associée à l'escarre d'inoculation.
- E. se manifeste par une éruption cutanée fébrile associée à la tache noire.

24. Les signes cliniques de la fièvre typhoïde lors du deuxième septénaire de la fièvre typhoïde sont :
- A. Dissociation du pouls et de la température
 - B. Taches rosées lenticulaires
 - C. Splénomégalie
 - D. éruption cutanée morbiliforme
 - E. un tumphos
25. La déshydratation est une complication grave d'une diarrhée aiguë. Elle se manifeste par :
- A. un collapsus cardio-vasculaire
 - B. un pli cutané
 - C. des yeux excavés
 - D. une hyperkaliémie
 - E. une saillie de la fontanelle chez le nourrisson
26. La constatation d'un pli cutané chez un malade faisant une diarrhée aiguë évalue les pertes à / et nécessite un traitement par :
- A. $\leq 5\%$ du poids du corps
 - B. $\geq 10\%$ du poids du corps
 - C. réhydratation veineuse
 - D. solution de réhydratation orale
 - E. remplissage vasculaire
27. Les infections à streptocoque A (angine, érysipèle....) sont traitées par les antibiotiques suivants :
- A. Oxacilline
 - B. Pénicilline
 - C. Cotrimoxazole
 - D. Amoxicilline
 - E. Rifampicine
28. L'angine diphtérique commune est la manifestation habituelle de l'infection par *Corynebacterium diphtheriae*. Elle se manifeste par :
- A. une fièvre à 38°C
 - B. des amygdales érythémateuses
 - C. des fausses membranes facilement détachables
 - D. des fausses membranes rapidement reproductibles
 - E. un coryza muco-purulent unilatéral
29. Les antibiotiques indiqués dans le traitement de la brucellose sont :
- A. Streptomycine
 - B. Erythromycine
 - C. Imipenème
 - D. Doxycycline
 - E. Rifampicine

30. Au cours de la Fièvre typhoïde, la numération formule sanguine retrouve

- A. une hyperéosinophilie
- B. une leucopénie avec Lymphopénie
- C. une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles
- D.
- D** une leucopénie avec neutropénie
- E** une hyperleucocytose avec Lymphocytose

31. En cas d'infection VIH, le traitement antirétroviral est indiqué chez:

- A. un sujet asymptomatique avec taux de CD4 = 600/mm³
- B. un sujet asymptomatique avec taux de CD4 = 300/ mm³
- C. une femme enceinte
- D. un sujet présentant une infection opportuniste
- E. un sujet asymptomatique avec taux de CD4 normal et une charge virale= 1000 000 copies /ml

32. Un sujet infecté par le VIH, asymptomatique avec un taux de CD4 \leq 200/ mm³ est classé selon la classification du CDC 1993 :

- A. au stade C₃
- B. au stade C₁
- C. au stade A₃
- D. au stade B₁
- E. au stade SIDA

33. La porte d'entrée la plus fréquente de la staphylococcie maligne de la face :

- A. abcès dentaire
- B. furoncle au niveau de la face
- C. sinusite maxillaire
- D. otite moyenne aiguë
- E. pharyngite

34. Le tableau de l'amibiase hépatique associe :

- A. un syndrome infectieux
- B. un syndrome de suppuration hépatique
- C. un examen parasitologique des selles positif
- D. une hyperleucocytose à polynucléaires éosinophiles
- E. une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles

35. La résistance bactérienne aux antibiotiques dépend :

- A. de la pression de sélection exercée par les antibiotiques
- B. de la probabilité de leur transmission interhumaine dans les groupes les plus exposés (crèche, hôpital ...)
- C. de la capacité de certaines espèces à accepter des gènes de résistance provenant d'autres espèces
- D. de la largeur du spectre d'action de l'antibiotique
- E. aucune proposition n'est juste

36. Parmi les méthodes suivantes, laquelle est utilisée dans le diagnostic indirect de l'encéphalite herpétique ?
- technique ELISA.
 - la mise en évidence du rapport AC anti-herpès dans le (sérum)/(LCR): synthèse intra-thécale d'AC.
 - fixation du complément.
 - PCR en temps réel.
 - Immunofluorescence.
37. L'analyse cytochimique du LCR au cours d'une encéphalite herpétique comporte les données suivantes, sauf une, laquelle ?
- présence de lymphocytes.
 - normo glycorachie.
 - protéïnorachie modérément élevée.
 - taux de chlorures abaissé.
 - cellularité entre 10-1000 éléments cellulaires.
38. Au cours des bactériémies :
- il y a une multiplication bactérienne dans le sang
 - la charge bactérienne est très importante dans le sang
 - le prélèvement doit être fait aux moments des pics fébriles si la fièvre est discontinue
 - à staphylocoque blanc, une seule hémoculture positive est suffisante pour le diagnostic
 - d'autres prélèvements sont à envisager en plus des hémocultures.
39. Parmi les bactéries suivantes, lesquelles peuvent être responsables d'infection du tractus urinaire ?
- Escherichia coli*,
 - Lysteria monocytogènes*,
 - Clostridium difficile*,
 - Staphylococcus saprophyticus*,
 - Proteus mirabilis*.
40. Les infections du tractus urinaires :
- les étiologies virales sont nombreuses,
 - la principale bactérie isolée est *Escherichia coli*,
 - la cystite de la jeune femme peut être due à *staphylococcus aureus*,
 - un ECBU est nécessaire pour le diagnostic de cystite simple,
 - la bandelette urinaire (BU) suffit pour diagnostiquer une cystite simple.
41. Dans quelles infections le suivi de la charge virale par PCR quantitative est-il utile ?
- virus de l'Hépatite C,
 - virus de l'Hépatite B,
 - virus de la grippe,
 - virus de l'Immunodéficience Humaine (HIV),
 - Herpès Simplex Virus.

42. Concernant le diagnostic de l'infection par le VIH :
- le dépistage se fait par la détection de l'ARN viral,
 - le marqueur le plus précoce est la détection de l'Ag p24,
 - la positivité des anticorps anti-VIH1 et 2 peut être obtenue 21 jours après contamination,
 - le western blot est un test de confirmation,
 - la contamination par le VIH peut être affirmée si la recherche d'anticorps anti-VIH est positive par western blot.
43. Parmi ces virus responsable d'infections sexuellement transmissibles, le(s) quel(s) qui est (sont) à ADN :
- HSV1 et 2
 - HIV
 - HBV
 - HPV
 - Toutes ces réponses sont justes.
44. Sont responsables d'infections sexuellement transmissibles (IST) avec leucorrhées :
- Treponema pallidum*
 - Candida albicans*
 - Herpès Simplex Virus (HSV)
 - Humain PapillomaVirus (HPV)
 - Chlamydia trachomatis*.
45. Parmi les propositions suivantes concernant la syphilis, la(les)quelle(s) est (sont) juste (s) ?
- la bactérie responsable est mobile.
 - la pathologie se manifeste par un chancre mou.
 - la bactérie responsable peut être cultivée in vitro sur milieu enrichi.
 - la bactérie est sensible à la Pénicilline
 - toutes ces propositions sont justes.
46. Parmi les propositions suivantes concernant *Chlamydia trachomatis*, la(les)quelle(s) est (sont) exacte(s) ?
- c'est une bactérie à développement intracellulaire strict.
 - le vaccin anti- *Chlamydia trachomatis* est à base de glycoprotéines de surface.
 - peut être responsable de la lymphogranulomatose vénérienne.
 - la bactérie se cultive sur gélose au sang avec facteur de croissance (polyvitex)
 - peut être responsable de conjonctivites.
47. L'urétrite :
- se manifeste toujours par un écoulement purulent.
 - peut être d'origine virale.
 - une PCR sur prélèvement urétral et/ou urines peut être réalisée.
 - le gonocoque, *Chlamydia trachomatis* et *Treponema pallidum* sont les 3 pathogènes responsables les plus fréquents.
 - Le diagnostic repose sur l'examen du frottis urétral et des urines après élimination du 1^{er} jet.

48. Qu'est-ce qu'une "chaude-pisse" c'est ?

- A. la syphilis,
- B. l'herpès génital,
- C. la chlamydie,
- D. la gonococcie,
- E. l'infection urinaire nosocomiale.

49. Quelles sont les réponses justes ?

- A. la diarrhée causée par le vibron cholérique est glairo-sanglante
- B. l'aspect des selles est solide ou moulu
- C. l'aspect " eau de riz" caractérise la diarrhée à shigella
- D. la fièvre accompagne presque toujours la dysenterie bacillaire
- E. *E.coli* GE1 est impliqué dans la diarrhée de l'enfant dont l'âge est supérieur à 2 ans.

50. Cocher les réponses fausses

- A. Les salmonelles sont des bactéries enterotoxigènes
- B. le bouillon sélénite permet d'isoler les salmonelles et les shigelles
- C. les salmonelles sont des bactéries qui septicémisent
- D. les diarrhées à campylobacter sont peu fréquentes
- E. le Gram a peu d'intérêt sur un prélèvement de selles.

Département de Médecine de Constantine - Epreuve d' Infectieux - A4 - R2 - *01/02/2016*S*

Date de l'épreuve : 28/01/2016

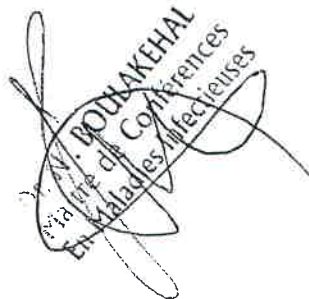
Page 1/1

Corrigé Type

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

N°	Rép.
36	B
37	D
38	CE
39	ADE
40	BE
41	ABD
42	CDE
43	ACD
44	BE
45	AD
46	ACE
47	C
48	D
49	D
50	AB

Chez Yacine
INESSMC
 Bibliothèque Chalet
 Copy Service


Y. BOUAKEHAL
 Président de Conférences
 En Maladies Infectieuses