

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

Date : 20 avril 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) Le but de l'association des antibiotiques est :

- a. Eviter les récives.
- b. Elargir le spectre.
- c. Prévenir les complications infectieuses.
- d. Limiter le risque d'émergence de mutants résistants.
- e. Effet synergique.

2) Avant le traitement antibiotique le prélèvement bactériologique est indispensable quand :

- a. infection sévère.
- b. les bactéries responsables sont variées.
- c. le diagnostic est clinique.
- d. les bactéries responsables de sensibilité inconstante.
- e. le diagnostic est clinique et les bactéries responsables sont sensibles.

3) Les principales complications de l'angine diphtérique :

- a. Croup.
- b. Méningite lymphocytaire.
- c. Paralyse vélo palatine.
- d. Myocardite.
- e. Hépatite toxique.

4) Le traitement curatif d'urgence de la diphtérie comprend :

- a. Antibiothérapie.
- b. Anatoxinothérapie + vaccination.
- c. Anatoxinothérapie + antibiothérapie + vaccination.
- d. Anatoxinothérapie + antibiothérapie.
- e. Anatoxinothérapie + antibiothérapie + corticothérapie.

5) Le diagnostic de fièvre typhoïde est confirmé par :

- a. Mise en évidence de la salmonelle dans les selles.
- b. Sérodiagnostic de Widal.
- c. Sérodiagnostic de Wright.
- d. La présence de tâches rosées lenticulaires.
- e. Mise en évidence de la salmonelle dans le sang.

6) Parmi ces antibiotiques le (les) quel (s) est (sont) recommandé (s) dans le traitement curatif de la fièvre typhoïde

- a. Doxycycline.
- b. Cotrimoxazole.
- c. Ceftriaxone.
- d. Rifampicine.
- e. Ciprofloxacine.

ampic
ceftri
C3G
fle.

7) Les infections à staphylocoque :

- a. Ce sont des infections à BGN.
- b. Jamais graves.
- c. Uniquement bactériémique.
- d. Nécessitent toujours des antibiotiques.
- e. Aucune de ces réponses n'est juste.

8) La staphylococcie maligne de la face est :

- a. Une infection focalisée.
- b. Une infection aigüe.
- c. Une forme suraigüe.
- d. Une forme subaigüe.
- e. Une forme associant signes généraux et locaux.

9) Au cours des bactériémies à staphylocoque :

- a. La porte d'entrée est exclusivement cutanée.
- b. La porte d'entrée est surtout cutanée.
- c. La forme clinique est aigüe.
- d. Ne se compliquent jamais de choc septique.
- e. Se compliquent fréquemment de localisations secondaires.

10) Le traitement des bactériémies à staphylocoque Meti-S :

- a. Amoxicilline seule.
- b. Oxacilline seule.
- c. Une association Oxacilline et gentamycine.
- d. Une association Meticilline et gentamycine.
- e. Une association Oxacilline et traitement local.

11) La leptospirose est :

- a. Une parasitose.
- b. Une infection virale.
- c. Une maladie bactérienne.
- d. Son réservoir est strictement humain.
- e. Les rongeurs sont les principaux réservoirs.

12) Au cours de la leptospirose ictéro-hémorragique :

- a. Cette forme est une infection généralisée.
- b. Avec une atteinte hépato néphrétique seule.
- c. Avec une atteinte hépatique et hémorragique.
- d. Association d'une hépatonéphrite, méningite, syndrome hémorragique et infectieux.
- e. La principale complication est le coma hépatique.

13) Le traitement de la leptospirose fait appel à :

- a. Antibiotiques seuls.
- b. Hémodialyse seule.
- c. Transfusion sanguine seule.
- d. Pénicilline et traitement symptomatique.
- e. Eradication du réservoir uniquement.

14) Un jeune malien étudiant à l'université est reparti dans son pays en vacances après un séjour ininterrompu de 3 ans en Algérie. A son retour, il présente une fièvre à 40° C et une altération de son état de conscience. A quel diagnostic pensez-vous en priorité :

- a. Fièvre typhoïde avec tufhos.
- b. FBM.
- c. Accès pernicieux palustre.
- d. Choc septique.
- e. Bactériémie à BGN.

15) Concernant la méningite à *Neisseria meningitidis*, quelle(s) est (sont) la (les) proposition (s) vraie (s) ?

- a. Le LCR est trouble.
- b. L'étude cytologique met classiquement en évidence une réaction lymphocytaire.
- c. La protéinorachie est supérieure à 1g/l.
- d. La glycorachie est nettement inférieure à la moitié de la glycémie.
- e. L'examen direct met parfois en évidence des diplocoques à gram négatif intra et extracellulaires.

16) Parmi les germes suivants, le (s) quel (s) est (sont) le plus souvent responsable (s) des méningites purulentes de l'adulte ?

- a. Staphylocoque.
- b. Pneumocoque.
- c. *Haemophilus influenzae*.
- d. Méningocoque.
- e. *Klebsiella*.

17) Le tableau clinique de la FBM à la phase d'invasion associe :

- a. Une fièvre.
- b. La tache noire.
- c. Une éruption.
- d. Des myalgies.
- e. Altération de l'état de conscience.

18) L'érysipèle de la face

- a. Dermoepidermite chronique.
- b. Maladie post streptococcique.
- c. Due à un streptocoque pneumoniae.
- d. Maladie récidivante.
- e. Le placard est délimité par un bourrelet périphérique.

19) Le botulisme

- a. Neuro-intoxication.
- b. Maladie fébrile.
- c. Déclaration non obligatoire.
- d. L'incubation dépend de la quantité de toxine ingérée.
- e. Les manifestations cliniques régressent dans l'ordre inverse de leur apparition.

20) Tétanos : Quelles sont les réponses justes :

- a. Est une toxi-infection contagieuse.
- b. Il peut survenir dans les suites opératoires d'une chirurgie colique.
- c. La dysphagie précède toujours le trismus.
- d. Le tétanos néonatal peut s'exprimer par des crises d'asphyxie.
- e. Le traitement médical associé phénobarbital 3 mg/kg/24 h et réanimation respiratoire.

21) Tétanos : Les complications les plus fréquentes sont :

- a. Une insuffisance rénale aigue.
- b. Une hyponatrémie.
- c. Un accident thromboembolique.
- d. Un spasme glottique.
- e. Une pneumopathie nosocomiale.

*cardi
renal
respiratoire
digestif
meta
osteo.*

22) Ictère fébrile : Devant un ictère fébrile de l'adulte, les examens complémentaires urgents sont :

- a. Les hémocultures.
- b. La recherche des leptospires dans les urines.
- c. L'échographie abdominale.
- d. La ponction biopsie du foie.
- e. Taux des ALAT, Glycémie et taux de Prothrombine.

23) VIH : Une réponse est fausse, laquelle ?

- a. La période de séroconversion est de 6 à 12 semaines.
- b. Au stade sida le taux de lymphocytes CD4 circulant est inférieur à $500/\text{mm}^3$.
- c. La charge virale est le nombre de copies d'ARN-VIH/ mm^3 .
- d. La trithérapie antirétrovirale chez la femme enceinte à partir du second trimestre de la grossesse diminue le risque de transmission maternofoetale.
- e. Le traitement antirétroviral peut être arrêté lorsque l'ARN-VIH devient indétectable.

24) Parmi les virus suivants quels sont ceux qui sont responsables des hépatites chroniques

- a. Le virus hépatite B (VHB).
- b. Le virus hépatite C (VHC).
- c. Le virus hépatite A (VHA).
- d. Le virus hépatite E (VHE).
- e. Le virus hépatite D (VHD).

25) En préexposition le protocole d'administration du vaccin antirabique préparé sur culture cellulaire :

- a. Est de 05 injections sous cutanées.
- b. Est de 03 injections sous cutanées.
- c. Est de 03 injections IM.
- d. Est de 04 injections sous cutanées.
- e. Est de 03 IM à J0 - J7 - J21 au J28.

26) Brucellose est une maladie :

- a. Strictement humaine.
- b. Strictement animale.
- c. Commune à l'homme et à l'animal.
- d. A déclaration obligatoire.
- e. A déclaration facultative.

27) Dans la brucellose aigue

- a. La fièvre est typiquement ondulante.
- b. La fièvre est typiquement associée à des sueurs et des douleurs.
- c. La fièvre est typiquement associée à des sueurs et des localisations osseuses.
- d. Un traitement bien conduit assure une guérison totale.
- e. Le traitement fait appel à l'association doxycycline + quinine.

28) La patraquerie

- a. Est la manifestation clinique focale de la brucellose.
- b. Est d'expression essentiellement subjective.
- c. Est d'expression essentiellement objective.
- d. Nécessite un traitement prolongé par association doxycycline + rifampicine.
- e. S'exprime par une spondylodiscite.

29) La toxoplasmose est une maladie parasitaire cosmopolite contractée par plusieurs mécanismes :

- a. Ingestion de crudités.
- b. Inhalation de poussières.
- c. Déjections de chien.
- d. Viande de bœuf mal cuite.
- e. Transmission materno-fœtale.

30) *Toxoplasma condii* est responsable de la toxoplasmose acquise de l'adolescent immunocompétent, ses manifestations cliniques sont :

- a. Un ictère cutanéomuqueux.
- b. Une éruption maculo-papuleuse.
- c. Une polyadénopathie surtout occipitale.
- d. Une fièvre à 40°C.
- e. Une splénomégalie modérée.

31) Les BGN sont responsables de bactériémies communautaires pouvant être graves. Les portes d'entrée les plus fréquentes sont :

- a. Les infections urinaires.
- b. Les angines.
- c. Les lithiases biliaires.
- d. Les tumeurs coliques.
- e. Les lymphangites des membres inférieurs.

32) Une diarrhée aigue de l'adulte peut se compliquer d'une déshydratation si elle n'est pas prise en charge précocement. La déshydratation se traduit par :

- a. Une sécheresse de la bouche.
- b. Une perte de poids.
- c. Une fièvre à 40°C.
- d. Un pouls à 60 pul/mn.
- e. Un pli cutané.

33) Au cours de l'amibiase intestinale aigue les diarrhées sont :

- a. Liquidiennes, jus de melon.
- b. Hémorragiques avec émission de sang rouge frais.
- c. Afécales, glairo-sanglantes avec du pus.
- d. Afécales glairo-sanglantes sans pus.
- e. Fécales avec du sang.

34) La concentration minimale inhibitrice CMI est :

- a. La plus faible concentration d'antibiotique inhibant en 12h – 24h toute croissance visible d'une souche bactérienne.
- b. La plus forte concentration d'antibiotique inhibant en 18h – 24h toute croissance visible d'une souche bactérienne.
- c. La concentration minimale d'ATB laissant un nombre de bactéries survivantes en 12h – 24h inférieur ou égal à 0,01 de l'inoculum bactérien standardisé.
- d. La concentration maximale laissant un nombre de bactéries survivantes supérieur à 0,01 d'inoculum bactérien standardisé.
- e. La concentration intermédiaire d'ATB inhibant en 12h – 24h toute croissance visible d'une souche bactérienne.

35) Une souche bactérienne est dite sensible à un ATB donné si :

- a. CMI est inférieur à la concentration critique inférieure de cet ATB obtenu avec les posologies usuelles.
- b. CMI est supérieur à la concentration critique inférieure de cet ATB obtenu avec les posologies usuelles.
- c. CMI est comprise entre la concentration critique inférieure et la concentration obtenue dans le plasma après majoration des posologies.
- d. CMI supérieure aux concentrations habituellement obtenue in vivo.
- e. Aucune des définitions précédentes n'est juste.

36) Parmi les techniques suivantes, une n'est pas utilisée dans le diagnostic direct de l'encéphalite rabique. laquelle?

- a. technique ELISA.
- b. mise en évidence de virus dans les cultures des neurones.
- c. fixation de complément.
- d. PCR en temps réel.
- e. Immunofluorescence.

37) Le virus de la rage est :

- a. un virus a ARN à polarité positive, nu.
- b. un virus a ADN, enveloppé.
- c. un virus a ARN à polarité négative, nu.
- d. un virus a ARN à polarité négative, enveloppé.
- e. un virus a ADN, nu.

38) Les caractéristiques de LCR dans l'encéphalite herpétique sont semblables à ceux d'

- a. une méningite purulente.
- b. un abcès cérébral.
- c. une méningite à liquide clair.
- d. une listériose.
- e. un neuro- paludisme.

39) La Leuco Encéphalopathie Multifocale Progressive est due à :

- a. polyomavirus.
- b. arbovirus.
- c. papillomavirus.
- d. parvovirus.
- e. virus de la rougeole.

40) Dans les TIAC on recherche la toxine de

- a. Sighella.
- b. E.coli 0157.
- c. staphylococcus auréus.
- d. clostridium botulinum.
- e. clostridium perfringens.

41) Dans la xéno-infection l'agent pathogène est transmis

- a. par le personnel soignant.
- b. par les visiteurs.
- c. par les malades du service.
- d. par les personnes venant de l'extérieur.
- e. par les moustiques.

42) Une infection est considérée associée aux soins si :

- a. elle n'était pas 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. la bactérie isolée est une BMR.

43) Pour un ECBU, l'urine peut être recueillie :

- a. A partir du premier jet urinaire dans un pot stérile le matin après toilette.
- b. A partir du sac collecteur à urine d'un patient sondé.
- c. Par poche stérile autocollante chez les nourrissons.
- d. Par ponction sus pubienne.
- e. Par sondage vésicale.

44) L'examen Cytobactériologique des urines (ECBU) doit être réalisé :

- a. avant la toilette des organes génitaux externes.
- b. avant toute antibiothérapie.
- c. en recueillant les urines du premier jet.
- d. en recueillant les urines du milieu du jet.
- e. après avoir éliminé le premier jet contaminant.

45) Quels sont les arguments en faveur d'une infection urinaire:

- a. Pollakiurie.
- b. leucocyturie : 104/ml ou 10/mm³.
- c. bactériurie: 10³ UFC/ml.
- d. Présence de cellules épithéliales.
- e. Urines troubles.

46) L'hépatite virale B :

- a. est provoquée par un virus à ADN.
- b. peut provoquer une cirrhose.
- c. est toujours guérie après un traitement.
- d. peu répandue dans le monde.
- e. peut se transmettre par voie sexuelle.

47) Le virus de l'hépatite C :

- a. Est de type ARN.
- b. Est transmis par voie sexuelle.
- c. Provoque une hépatite chronique dans 90% des cas.
- d. Peut être guérie par un traitement antiviral.
- e. Est un virus à ADN.

48) Les pneumonies nosocomiales :

- a. Touchent 02,5% à 03% des patients hospitalisés.
- b. Sont la 1^{ère} 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 par *Acinetobacter* sp en premier dans la majorité des cas.

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 2-3 jours.
- c. Sont parfois de culture difficile.
- d. Ne sont jamais isolés sur les milieux de cultures bactériologiques.
- e. Sont isolés sur milieux cellulaires.

50) Dans les méthodes de détection automatisées, la positivité des flacons d'hémocultures est révélée par :

- a. La présence de colonies sur la phase solide du flacon.
- b. La présence d'un trouble visible à l'œil nu.
- c. La présence d'un produit du métabolisme bactérien.
- d. La présence des colonies dans les flacons.
- e. La présence de l'hémolyse dans les flacons.

Département de Médecine de Constantine-Epreuve
d'Infectieux - A4 - R2 - *Z.F*

Date de l'épreuve : 20/04/2014

Corrigé Type

Barème uniforme : 0.4 point(s) par question

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

N°	Rép.
37	D
38	C
39	A
40	CDE
41	ABCD
42	A
43	CDE
44	BDE
45	ABE
46	ABE
47	ACD
48	BD
49	C
50	C

INSSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

Pr A OUBRA

bea

J. N. Boulaheuf