



1. On associe les antibiotiques: RJ
A. Toute prescription
 B. Terrain à risque
 C. Site à risque
D. Pendant les gardes
 E. Germe à risque
2. Parmi ces antibiotiques quels sont ceux qui inhibent la synthèse protéique ?
 A. Les cyclines
 B. Les macrolides
C. Les bêta-lactamines
D. Les fosfomycines
 E. Les aminosides
3. Les infections à herpès virus comprennent et donnent : RJ
A. Le cytomégalovirus, herpès simplex et rougeole
 B. La varicelle, CMV, EBV
C. La scarlatine, la FBM et la fièvre typhoïde
 D. Elles sont récidivantes
E. Elles donnent une immunité acquise et définitive
4. L'infection à VIH se transmet par : RJ
 A. Les relations sexuelles
B. Par le baiser
C. En mangeant ensemble
 D. De la mère infectée à l'enfant
E. Aucune réponse n'est juste

Un malade XY âgé de 44 ans, sans antécédents particuliers se présente aux urgences pour une fièvre de 40,3°, altération de l'état générale, une TA : 08/05, vomissements et un sub ictère. L'interrogatoire était difficile AEG

5. Votre conduite à tenir CAT :

- Hypo spas
- A. Hospitalisation
 - B. Conditionnement et remplissage vasculaire
 - C. Bi antibiothérapie
 - D. Vaccin anti tétanique
 - E. Lancer des HMC, et un bilan standard pour adapter la CAT

48 heures après et malgré le traitement, la fièvre persiste à 40° Le père du malade se présente aux UMC et déclare que son fils était de retour d'un voyage de la côte d'ivoire (prophylaxie imprécise). *paludisme*

6. Votre CAT :

- A. Vaccin anti rabique
- B. Lancer une sérologie de Martin et Petit
- C. Lancer une goutte épaisse et un FSP
- D. Chercher les autres signes de gravité
- E. Aucune réponse n'est juste

7. Devant un letère fébrile les étologies infectieuses urgentes a suspecté sont :

- A. Érysipèle
- B. Carcinome hépatique
- C. Leptospirose
- D. Sepsis a clostridium perfringens
- E. Hépatite B fulminante

8. La lecture d'un LCS a liquide claire 220 elt/mm³ dont 80% lymphocytes, 0,1 g/l de Glucorachie (glycémie concomitante a 1g/l), 0,4 g/l de protéinorachie, examen bactériologique directe négatif, culture en cours

- A. Méningite a liquide claire a 220 elt/mm³ lymphocytaire, hypoglucorrachique, normoprotéinorrachique
- B. Méningite à liquide claire a 220 elt/mm³ polynucléaire, hypoglucorrachique, normoprotéinorrachique
- C. Méningite purulente, hypoglucorrachique a pneumocoque
- D. Méningisme
- E. Toutes les réponses sont fausses

9. Les critères épidémiologiques inclus dans le score De de la FBM :

- A. Habitat dans la région méditerranéenne
- B. Avoir un chien dans l'entourage
- C. Notion de contact tuberculeux
- D. Accident d'exposition au sang
- E. Saison estivale

10. Les infections suivante sont transmises par :

- A. FBM : tique brune du chien
- B. Méningite listérienne : aliments contaminés (PE digestive)
- C. Tétanos : rongeurs
- D. Paludisme : anophèle femelle
- E. Leptospirose : vache

11. Les infections a *staphylocoque aureus* (doré) sont :

- A. Souvent communautaires
- B. Uniquement nosocomiales
- C. Toujours sensibles à la Meticilline
- D. Donnent des atteintes cutanées (ex furoncle...)
- E. En cas de staph Meticilline résistant on utilise la vancomycine en association

ignez vos portables

Lisez bien les questions

Respectez la durée de l'examen

12. La fièvre typhoïde est une maladie du péril fécal due aux salmonella typhi, paratyphi A, paratyphi B et paratyphi C, ayant les caractéristiques suivantes : cochez la ou les RJ

- A. Une bactériémie à point de départ hématogène
- B. Bactériémie à porte d'entrée digestive à diffusion lymphatique
- C. Maladie contagieuse, à déclaration obligatoire
- D. De transmission directe ou indirecte
- E. Les complications toxiques sont inapparentes.

13. Devant Toute angine à fausse membrane on doit penser à la diphtérie, le diagnostic bactériologique se fait par :

- A. Un prélèvement de gorge par écouvillonnage à la périphérie des membranes.
- B. Les bacilles diphtériques responsables de la maladie produisent de toxines.
- C. Le germe est isolé dans les hémocultures.
- D. La mise en route du traitement spécifique se fait après confirmation de la diphtérie.
- E. Test d'Elek est une immuno précipitation pour identifier le pouvoir toxigène

14. Les diarrhées infectieuses sont des émissions des selles trop fréquentes et trop abondantes dues à des micro-organismes dont les mécanismes physiopathologiques peuvent être :

- A. Mécanisme toxinique avec production de toxine.
- B. Fixation et augmentation des pressions oncotiques.
- C. L'ingestion de micro-organismes à partir de boissons ou d'aliments contaminés.
- D. Mécanisme entéro-invasif avec destruction des cellules épithéliales.
- E. Aucune réponse.

3

15. Les infections nosocomiales sont préoccupantes en raison de leur morbi-mortalité importante, elles sont définies par :

- A. Toute infection survenant au cours ou à la suite d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou préventive d'un patient,
- B. Si elle n'était ni présente ni en incubation au début de la prise en charge.
- C. Un délai de 48 heures entre l'admission et le début de l'infection affirme le caractère nosocomial.
- D. Une maladie infectieuse identifiable par la clinique ou le laboratoire et acquise dans une structure de soins.
- E. Peut se manifester après la sortie de l'établissement de soins.

16. Le choléra est une toxo-infection intestinale aiguë, contagieuse, diarrhéique, à transmission hydrique. Son traitement repose sur :

- A. Abstention thérapeutique
- B. La réhydratation qui doit être rapide, précoce et efficace.
- C. Dépistage des malades porteurs sains
- D. Antibiothérapie qui diminue le volume et la durée de la diarrhée
- E. Vaccin induisant une protection à long terme contre le choléra.

17. La toxoplasmose est une zoonose cosmopolite due à *Toxoplasma gondii* ; sa transmission peut se faire par :

- A. Transmission placentaire.
- B. Consommation de poisson cru
- C. Griffure de chat.
- D. Consommation de viande de mouton peu cuite.
- E. Consommation de crudités souillées par la terre.

18. Un accident d'exposition au sang (AES) est un accident fréquent en milieu de soins. Les facteurs qui augmentent le risque de transmission sont en lien avec

- A. Piqûre ou coupure avec un matériel neuf ou stérilisé non encore utilisé.
- B. Aiguille creuse, contenant du sang.
- C. Projections de salive sur la peau.
- D. Charge virale élevée du patient source.
- E. Absence de port de gants et retard d'antisepsie post-exposition.

4

19. Le SIDA maladie regroupe : RI

- A. Infections opportunistes infectieuses
- B. Infections opportunistes tumorales
- C. Due à l'immunodéficience cellulaire
- D. Due à l'immunodéficience humorale
- E. Infections Aigues

20. Dans l'amébose : RI

- A. la forme kystique est responsable des ulcérations de la paroi colique
- B. la forme kystique peut résister plusieurs jours dans le milieu extérieur
- C. la transmission sexuelle et interhumaine est possible
- D. l'amébose intestinale se caractérise par une fièvre, ténésmes et épreintes
- E. aucune réponse n'est juste.

Maladies infectieuses, programme d'examen de : 'Examen', de la : Quatrième année Médecine

Date de l'épreuve : 28/10/2021

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 1,000000

N°	Rép.
1	BCE
2	ABE
3	BD
4	AD
5	ABCE
6	CD
7	CDE
8	A
9	ABE
10	ABD
11	ADE
12	BCD
13	ABE
14	ACD
15	ABCDE
16	BD
17	ADE
18	BDE
19	ABC
20	BC

Pr. N. ABET-DERRAZ
Professeur en Infectiologie
Chef du service d'Infectiologie
CHU Sidi Bel Abbès