1) Virus:

**A.**  **peut infecter des bactéries, des cellules animales ou végétales**

**B.**  **sont répliqués par la cellule quʼils parasitent**

C.  ne peut infecter que lʼhomme

**D.**  **nʼont pas les capacités propre de synthèse protéique**

E.  ont une structure procaryote

**F.** **sont des microorganismes parasites**

G.  sont des microorganismes commensales

**H.**  **sont répliqués dans le cytoplasme ou dans le noyau de la cellule hôte**

I.  sont appelé aussi viroïdes

J.  ont des capacités de synthèse de protéines mais pas de synthèse dʼénergie

2) A propos de la capside virale, nous pouvons dire:

A.  a un rôle antiphagocitaire

**B.**  **joue un rôle dans la fixation aux récepteurs de la cellule hôte**

C.  est facilement dégradé par les alcools

**D.**  **a un rôle protecteur**

**E.**  **donne la forme spécifique du virion**

F. est inhibé par des anticorps antiviraux

**G.**  **se compose de capsomères**

H.  joue un rôle dans la fixation aux récepteurs nucléaires

**I.**  **est une structure protéique présente dans tous les virus**

J.  est une structure présente uniquement aux virus nus

3) A propos du enveloppe virale, nous pouvons dire:

A.  nʼest pas une structure antigénique

**B.**  **est sensible à l’action des alcools et des détergents**

C.  est spécifique aux virus à ADN

**D.**  **est présent uniquement dans les virus enveloppés**

**E.**  **est une structure dérivée de la membrane de la cellule hôte**

**F.** **a en surface des glycoprotéines avec le rôle de ligands au niveau des récepteurs cellulaires**

G.  a une structure protéique

H.  joue un rôle dans la défense du virus contre les cellules de défense de lʼhôte

**I.**  **peut avoir en surface des glycoprotéines avec le rôle dʼenzymes**

J.  nʼest pas présent dans les coronavirus

4) Génome viral :

A.  est le siège de la réplication virale

B.  a un seul chromosome

C.  peut contenir des plasmides

D.  se compose dʼADN et dʼARN

**E.**  **est composé d'ADN ou d’ARN**

**F.** **les virus à ADN sont répliqués dans le noyau de la cellule cible**

**G.**  **est répliqué dans la cellule infectée**

**H.**  **contient lʼinformation génétique du virus**

I.  est plus résistant aux virus nus

J.  **code pour toutes les protéines et enzymes virales**

5) A propos des virus de la grippe, nous pouvons dire:

A.  il nʼy a pas de traitement antiviral disponible

B.  il nʼy a pas de vaccin contre la grippe disponible

C. sont des virus nus

**D.** **ont un génome dʼARN segmenté**

**E.**  **sont des virus enveloppés**

F. ne présente pas de variation antigénique

**G.** **appartiennent au genre Influenza virus**

H. sont des virus à ADN

**I.**  **les glycoprotéines spécifiques sont lʼhémagglutinine et la neuraminidase**

**J.**  **peut causer une pneumonie interstitielle**

6) A propos du virus de lʼimmunodéficience humaine, nous pouvons dire:

A.  les glycoprotéines de la capside sont GP120 et GP 41

**B.**  **les cellules cibles sont des cellules dotées de récepteurs CD4**

**C.**  **est un rétrovirus**

D.  le diagnostic indirect nʼest pas utile

**E.**  **présente la transcriptase inverse et l’intégrase**

**F.** **peut infecter les macrophages**

**G.**  **a un génome dʼARN**

H.  est un virus nu

I.  provoque une infection aiguë spontanément résolutive

J.  il nʼy a pas de thérapie spécifique

7) Virus de l’hépatite B (VHB) :

A.  est un virus capsulé

**B.**  **la virémie plasmatique est déterminée par PCR**

C.  le diagnostic sérologique nʼest pas utile

**D.**  **possèdent des antigènes spécifiques HBs Ag, Hbe Ag**

E.  le diagnostic direct implique la détection de HBc Ag dans le sérum

F. HBs Ag nʼest pas détectable dans le sérum dans la phase aiguë de la maladie

**G.**  **est un virus à ADN**

H.  par PCR nous pouvons détecter quantitativement HBsAg

**I.**  **le vaccin contre lʼhépatite B est un vaccin cloné**

**J.**  **le diagnostic direct implique la détection de HBs Ag dans le sérum**

8) Virus de lʼhépatite C:

**A.**  **le diagnostic est fait de routine par des méthodes sérologiques**

B.  est un virus à ADN

**C.**  **peut causer des infections chroniques**

D.  les antigènes viraux ne sont pas détectables dans le sang

E.  le vaccin anti hépatite C nʼa une efficacité que chez 90 % des personnes vaccinées

**F.** **est un virus à ARN**

**G.**  **lʼinfection par le virus de lʼhépatite C est incurable**

**H.**  **est un virus enveloppé**

I.  est un virus nu

J.  La PCR est un test de confirmation de lʼinfection par le virus de lʼhépatite C

9) Virus SARS-CoV-2 :

**A.**  **provoque une mononucléose infectieuse**

**B.**  **il peut être transmis par la salive**

**C.**  **appartient à la famille des virus herpétiques**

**D.**  **est un virus à ARN**

**E.**  **causer une infection latente**

F. est un virus ADN

G. est un virus nu

H. se transmet uniquement sexuellement

I.  détermine la grippe saisonnière

J.  appartient a la famille des virus de lʼhépatite

10) Le virus d'Epstein Barr :

A.  fait partie de la famille des virus de l'hépatite

**B.**  **provoque une infection latente**

C.  est un virus à ARN

**D.**  **est un virus à ADN**

E.  elle n'est transmise que par voie sexuelle

**F.** **peut être transmis par la salive**

**G.**  **fait partie de la famille des virus de l’herpès**

**H.**  **cause la mononucléoses infectieuse**

I.  est un virus nu

J.  causes de la grippe saisonnière

11) Infections inapparentes:

A.  sont aussi appelées infections latentes

B.  au cours de ces infections, la réponse immunitaire nʼapparaît pas

**C.**  **la seule manifestation détectable est la réponse immunitaire**

D.  micro-organismes non pathogènes détermine généralement infections inapparents

E.  les infections inapparentes peuvent être causées que par des bactéries

**F.** **sont aussi appelées infections inapparentes**

**G.**  **la réponse immunitaire est spécifique au microorganisme infectant**

**H.**  **sont exempts de symptômes ou de signes cliniques**

**I.**  **sont aussi appelées infections sous-cliniques**

J.  les signes et symptômes qui apparaissent sont réduits

12) Maladies infectieuses:

A.  la réponse immunitaire non spécifique est utile pour établir le diagnostic étiologique

**B.**  **sont des infections cliniquement manifestes**

C.  le taux d'incidence est faible pour ces infections

**D.**  **la réponse immunitaire est spécifique du micro-organisme infectant**

E.  les signes et symptômes sont toujours les mêmes

**F.** **l'indice de manifestation dépend du micro-organisme infectant**

**G.**  **la réponse immunitaire peut être détectée par des méthodes de diagnostic indirect**

H.  sont plus fréquentes que les infections asymptomatiques pour tous les micro-organismes

I.  sont des infections subcliniques

**J.** **les signes et les symptômes dépendent de l'organisme infectieux et du stade de la maladie**

13) Les stades évolutifs des maladies infectieuses sont:

A.  la période de convalescence

**B.** **Période de latence**

**C.** **la période d’incubation**

**D.** **la période de début**

**E.**  **période terminale**

**F.**  **période d’état**

G.  la période de manifestation clinique

H.  période de portage

I.  la période asymptomatique

J.  la période de lag

14) Infections primaires:

A.  sont déterminés par des micro-organismes primaires non pathogènes

B.  surviennent chez l'hôte doté d'une immunité spécifique

**C.**  **les micro-organismes conditionnellement pathogènes peuvent être des agents pathogènes secondaires**

D.  peut être déterminé par des bactéries conditionnellement pathogènes

**E.**  **peut être déterminé par des bactéries pathogènes primaires**

**F.** **sont déterminées par des micro-organismes hautement pathogènes**

G.  survenir à la suite d'une infection secondaire

**H.**  **surviennent chez l'hôte immunocompétent**

**I.**  **ils peuvent être la cause d'une infection secondaire**

J.  les micro-organismes opportunistes peuvent être des agents pathogènes primaires

15) Infections endogènes:

**A.**  **apparaissent dans les conditions de certaines déficiences de défense antimicrobienne de l'hôte**

**B.**  **la relation de commensalisme se transforme en relation de parasitisme**

C.  sont déterminés par des micro-organismes hautement pathogènes du microbiote indigène

**D.**  **sont déterminés par des micro-organismes du microbiote indigène**

E.  toutes les infections peuvent être prévenues par la vaccination

**F.** **les bactéries conditionnellement pathogènes peuvent provoquer des infections endogènes**

G.  les bactéries conditionnellement pathogènes ne peuvent pas causer d'infections endogènes

H.  la relation de commensalisme se transforme en relation de mutualisme

I.  surviennent chez l'hôte immunocompétent

**J.**                **ils ne peuvent pas être efficacement prévenus par la vaccination**

16) Infections exogènes:

A.  la vaccination n'est pas efficace pour prévenir les infections exogènes

B.  sont déterminés par des micro-organismes du microbiote indigene

**C. sont déterminés par des micro-organismes exogènes**

D. les virus ne peuvent pas provoquer d'infections exogènes

**E. les bactéries conditionnellement pathogènes peuvent provoquer des infections exogènes**

F. n'apparaissent que chez l'hôte immunodéprimé

**G. apparaissent dans les conditions de certaines déficiences de défense antimicrobienne de l’hôte**

**H. certaines infections exogènes peuvent être prévenues par la vaccination**

**I. les agents pathogènes exogènes peuvent être des bactéries pathogènes ou conditionnellement pathogènes**

J. ils ne sont produits que par des bactéries hautement pathogènes

17) Le réservoir d’agents infectieux peut être:

A.  personnes atteintes de pseudo-infections

**B.**  **le patient en période d'incubation**

**C.**  **le patient atteint d'une infection chronique**

**D.**  **la personne atteinte d'une infection inapparente**

E.  le patient guéri cliniquement et microbiologiquement

**F.** **le porteur sain de bactéries pathogènes**

G.  patients atteints de maladie inflammatoire de l'intestin

**H.**  **le patient atteint d'une maladie infectieuse**

I.  personnes présentant des écoulements bactériémiques symptomatiques

J.  le patient avec une infection latente

18)Infections fermées:

**A.**   **une infection fermée peut être transmise directement, par des instruments chirurgicaux non stériles**

**B.**   **la transmission d'une infection fermée peut se produire accidentellement par des instruments contaminés**

C.   la transmission d'une infection fermée peut se faire directement, par exposition percutanée

D.   la transmission d'une infection fermée peut se faire indirectement, par voie transplacentaire

**E.**    **l'agent infectieux se trouve dans le sang**

F. l'agent infectieux se trouve enfermé dans une cavité (péritonéale, pleurale)

G.   la transmission d'une infection fermée peut se faire indirectement, par transfusion de sang contaminé

H.   la transmission d'une infection fermée peut se faire par exposition percutanée

**I.**      **la transmission d'une infection fermée peut se faire indirectement par des vecteurs**

**J.**    **la transmission d'une infection fermée peut se faire directement, par voie transplacentaire**

19) Conditions d'apparition dʼune infection exigence :

A.  l'existence d'une voie de transmission directe

**B.**  **la source de l'infection peut être animale**

**C.**  **l'existence d'une source d'infection**

D.  l'homme ne peut pas être une source d'infection s'il est traité

E.  la source animale d'infection est négligeable pour la transmission de bactéries résistantes

F. l'existence d'un hôte périodiquement vacciné

**G.**  **l'homme peut être une source d'infection**

**H.**  **l'existence d'un hôte réceptif**

I.  l'existence d'une source endogène d'infection

**J.**  **l'existence d'un chemin de transmission**

20) Selon la virulence de la bactérie, les infections peuvent être :

**A.**  **infections invasives (bactéries possédant des invasines)**

**B.**  **infections non toxigènes**

**C.**  **infections toxiques et invasives**

D.  Streptococcus pyogenes n'est pas une bactérie invasive

E.  les bactéries anaérobies sont des bactéries non invasives

**F.** **infections toxigènes (bactéries toxigènes)**

**G.**               **Clostridium tetani est une bactérie invasive**

H.  Corynebacterium diphtheriae est une bactérie non toxigènes

I.  Clostridium perfringens est une bactérie toxigènes et invasive

J.  Clostridium tetani n'est pas une bactérie toxigènes

21) La dissémination d'un agent infectieux peut se faire :

**A.**  **par le sang**

**B.**  **par les nerfs**

C.  le virus de la rage se propage par les lymphatiques

**D.**  **par voie lymphatique**

**E.**  **diffusion de près à près**

**F.** **ce sont des infections qui restent à la porte d'entrée**

G.  les streptocoques et les staphylocoques sont des bactéries non invasives qui restent à la porte d'entrée

H.  Clostridium tetani se manifeste via le système nerveux

I.  diffusion indirecte, par contamination du milieu extérieur

J.  dissémination indirecte, sur des objets contaminés

22) La période d'incubation de la maladie infectieuse:

**A.**  **elle commence dès l'entrée de l'agent infectieux et dure jusqu'aux premières manifestations de la maladie**

**B.**  **sa durée dépend de l’efficacité des mécanismes de défense de l’hôte**

C.  la durée ne dépend pas de l'espèce de microbes infectant

**D.**  **pendant cette période, le micro-organisme infectant pénètre et se multiplie dans le corps de l'hôte**

**E.**  **pour l'infection par le VIH, sa durée est de 1 à 2 semaines**

F. sa durée dépend de la dose infectieuse

**G.**  **la durée est variable, selon le micro-organisme infectant**

H.  pour l'infection par le SRAS-CoV-2, sa durée est d'un moins et 2 semaines

I.  ça commence avec les premières manifestations de la maladie

J.  sa durée est la même chez toutes les bactéries

23) En période terminale d'une maladie infectieuse :

**A.**  **le patient peut rester porteur sain**

B.  l'infection est guérie dans un petit pourcentage de cas

C.  l'infection guérit toujours

D.  l'infection guérit sans séquelles

**E.**  **l'infection peut guérir ou devenir chronique**

**F.** **la guérison clinique n'est pas nécessairement accompagnée d'une guérison microbiologique**

**G.**  **le patient peut rester avec une infection latente**

H.  toute infection peut devenir chronique si l'hôte a une défense déficiente

I.  chez les porteurs sains, l'infection peut se réactiver

**J.**  **la guérison peut être clinique et microbiologique**

24) Infection nosocomiale:

A.  la flore hospitaliere est généralement une flore exigeante sur le plan nutritionnel

**B.**  **on l'appelle aussi infection associées aux soins**

C.  ils apparaissent généralement dans des conditions d'utilisation d'instruments non stériles

**D.**  **on l'appelle aussi infection hospitalier**

**E.**  **les agents pathogenes nosocomiaux colonisent facilement le milieu hospitalier**

**F.** **la flore hospitaliere a augmenté sa résistance aux antibiotiques et aux désinfectants**

G.  les bactéries hospitalieres ont une sensibilité multiple aux antibiotiques

**H.**  **elle peut apparaître dans les conditions de pratique de l’acte médical diagnostique ou thérapeutique**

I.  elles sont aussi appelées infections émergentes

J.  par flore hospitaliere, on entend la flore de colonisation des patients

25) Les infections épidémiques se caractérisent par :

**A.**  **les méthodes d'investigation épidémiologique les plus fiables sont les méthodes phénotypiques**

B.  grand nombre de cas mais sans filiation entre eux

**C.**  **la filiation entre les cas est prouvée**

D.  nombre constant de maladies d'une année sur l'autre

E.  l'identité des isolats peut etre démontrée par des méthodes phénotypiques et moléculaires, génotypiques

**F.** **la filiation entre les cas peut etre prouvée par une enquete épidémiologique**

G.  la filiation des cas est caractéristique des infections sporadiques

H.  les méthodes moléculaires ne sont pas indiquées pour prouver l'identité des isolats car elles sont couteuses

**I.**  **l'augmentation soudaine du nombre de cas d'infection dans une zone**

**J.**  **certaines épidémies peuvent évoluer en pandémie**

26) Enterobacteriaceae:

**A.**  **il habite normalement l'intestin de l'homme et des animaux**

B.  ce sont des bacilles gram-négatifs strictement anaérobies

**C.** **sont des bactéries naturellement résistantes à la pénicilline**

**D.** **sont impliqués dans la survenue d'infections nosocomiales**

**E.**  **sont des bacilles a Gram négatif facultatifs**

F. ce sont des bactéries nutritionnellement exigeantes

G.  toutes les especes sont hautement pathogenes

H.  sont des bactéries naturellement sensibles a la pénicilline

**I.**  **ce sont des bactéries nutritionnellement peu exigeantes**

J.  il provoque le plus souvent des infections de la porte d'entrée digestive

27)  Pseudomonas aeruginosa:

**A.**  **on l'appelle aussi bacille pyocyanique**

**B.**  **sont des bactéries naturellement résistantes à la pénicilline et aux aminopénicillines**

C.  sont des bactéries alpha-hémolytiques

**D.**  **produit un pigment bleu ou vert diffusible dans le milieu de culture**

E.  ne provoquent des infections que chez les patients immunodéprimés

F. ce sont des bactéries extrêmement exigeantes sur le plan nutritionnel

G.  sont des bacilles Gram positif aérobies

H.  ils produisent un pigment vert appelé biliverdine

**I.**  **ce sont des bactéries nutritionnellement peu exigeantes**

**J.**  **ce sont des bacilles Gram-négatifs aérobies strictes**

28) Escherichia coli:

A.  ce sont des bactéries extrêmement exigeantes sur le plan nutritionnel

**B.**  **sont des bacilles a Gram négatif facultatifs**

C.  ce sont toujours des bactéries bêta-hémolytiques

D.  ils provoquent le plus souvent des infections digestives

**E.**  **provoque le plus souvent des infections urinaires**

**F.** **ce sont des bactéries nutritionnellement peu exigeantes**

G.  sont des bactéries sensibles à la pénicilline

H.  sont des bacilles Gram positif aérobies

**I.**  **peut provoquer des infections de plaies et des brûlures chez les patients hospitalisés**

**J.**  **peut provoquer une pneumonie lobaire aiguë**

29) Klebsiella pneumoniae:

A.  ce sont toujours des bactéries bêta-hémolytiques

B.  ils provoquent le plus souvent des infections digestives.

**C.**  **provoque souvent des infections urinaires**

**D.**  **sont des bacilles à Gram négatif facultatifs**

**E.**  **ce sont des bactéries nutritionnellement peu exigeantes**

**F.** **peut provoquer une pneumonie lobaire aiguë**

G.  sont des bactéries sensibles à l'ampicilline

**H.**  **peut provoquer des infections de plaies et des brûlures chez les patients hospitalisés**

I.  sont des bacilles Gram positif aérobies

J.  ce sont des bactéries extrêmement exigeantes sur le plan nutritionnel

30) Pour identifier une bactérie jusqu'au niveau de l'espèce, les caractères suivants doivent être étudiés :

**A.**  **caractères biochimiques**

**B.**  **caractères antigéniques**

C.  caractères enzymatiques

D.  caractéristiques sérologiques

E.  antibiogramme

**F.** **caractères génétiques**

**G.**  **caractères microscopiques**

H.  caractères plasmidiques

I.  caractéristiques épidémiologiques

**J.**  **caractères de culture**

31) Quels sont les mécanismes de défense non spécifiques du tube digestif ?:

A.  Présence d'IgA sécrétoire

B.  Sécrétion d'acide sulfurique gastrique

**C.**  **Présence de sels biliaires**

**D.**  **Desquamation de l'épithélium du pavé.**

E.  Microbiote indigène de l'estomac

**F.** **pH acide intestinal**

**G.**  **Intégrité épithéliale**

H.  Présence d'un transport mucociliaire

**I.**    **Présence de thiocyanates et de lactoperoxydase dans la salive**

J. Présence de lactoferrine

32) Les mécanismes particuliers de défense non spécifique des muqueuses sont les suivants :

**A.**  **Sécrétion d'acide gastrique (3L/jour) ??**

B.  Présence de tissu conjonctif dense

C.  Présence d'IgM

**D.**  **Espace mort vésical minimal**

**E.**  **Sels biliaires**

F. Présence de CRP

G.  Présence du sous-composant C3b

H.  Présence d'interférons gamma

**I.** **Transport mucociliaire au niveau de la muqueuse des trompes de Fallope**

**J.** **Microbiote autochtone dans l’iléon terminale**

33) Laquelle des affirmations suivantes concernant la phagocytose est vraie ?:

**A.**  **Dans le phagosome, l'explosion respiratoire génère des radicaux superoxyde toxiques.**

B.  Les nouveau-nés présentent une sensibilité accrue aux infections par des bacilles à Gram positif.

**C.**  **Les lymphokines activent les macrophages qui tuent les bactéries intracellulaires facultatives.**

D.  L'activité des cellules NK est inhibée par les interférons.

**E.**  **La première étape de la phagocytose est la chimiotaxie.**

**F.** **En l'absence d'oxygène, la destruction des micro-organismes ne nécessite pas la présence de myéloperoxydase.**

G.  Les animaux infectés de façon latente sont des réservoirs d'agents infectieux.

H.  En l'absence d'oxygène, la destruction des micro-organismes nécessite la présence de myéloperoxydase.

**I.**  **Les microbes à surface hydrophile doivent être opsonisés pour être phagocytés.**

J.  La phagocytose ne nécessite pas l'opsonisation des microbes dont la surface est électronégative.

34) La réponse immunitaire peut être :

**A.**  **Obtenu naturellement, actif (par exemple, après une infection naturelle)**

B.  Par transfert transplacentaire, de la mère au fœtus, des IgM Ac

C.  Obtenu naturellement, passivement, après l'infection.

**D.**  **Obtenu naturellement, passif (par exemple, de la mère au fœtus, transplacentaire)**

**E.**  **Spécifique**

F. Obtenu naturellement, passivement, après la vaccination.

G.  Obtenu par voie naturelle et active (par exemple, Ac de la mère au fœtus, transplacentaire)

H.  Par transfert d'IgM-Ac de la mère au nouveau-né via le lait

**I.**  **Non spécifique**

**J.**                **Artificiel, actif, par vaccination**

35) En ce qui concerne la réponse immunitaire humorale, on peut dire :

A.  certains Ag polysaccharides peuvent activer les lymphocytes B, uniquement avec l'intervention des lymphocytes T

**B.**  **Les Ac sont produits par les plasmocytes**

C.  l'effet microbicide des Ac peut se produire après l'activation du complément par la voie classique

**D.**  **certains Ag polysaccharidiques peuvent activer les lymphocytes B sans intervention des lymphocytes T**

**E.**  **est fourni par le sérum Ac spécifique d'un type particulier de paratope antigénique**

F. il est fourni par des Ac sériques spécifiques d'un certain type d'épitope antigénique

**G.**  **La maturation et la prolifération des plasmocytes sont soutenues par les lymphocytes T.**

H.  La maturation et la prolifération des plasmocytes sont soutenues par les cellules NK.

**I.**  **l'effet microbicide des Ac peut se produire après l'activation du complément par la voie alternative**

J.  Non amplifié par une exposition répétée au même antigène.

36) On peut dire que la défense antimicrobienne non spécifique :

**A.**  **Il est actif immédiatement après le contact avec le micro-organisme.**

B.  Présent uniquement chez les individus immunocompétents

**C.**  **Implique la participation de facteurs de coagulation**

**D.**  **Implique la participation du lysozyme**

E.  est amplifié par une exposition répétée

F. Dépend de l'expérience antigénique de l'individu.

**G.**  **Les interférons alpha sont impliqués dans la défense non spécifique de l'environnement interne.**

**H.**  **Implique le tissu conjonctif  dans les fascias et les gaines tendineuses**

I.  Pas un trait d'espèce

J.  Implique la participation des lymphocytes T cytotoxiques.

37) Les mécanismes de défense du tégument sont :

A.  Présence d'interféron gamma

B.  Crevasses profondes de l'épiderme

**C.**  **Présence de la couche cornée**

D.  Présence de chitine

E.  Présence d'IgA

**F.**  **Concentrations élevées de sels**

G.  Humidité élevée

**H.**  **Présence de bactéries gram positives commensales**

**I.**  **Présence de lysozyme**

**J.**                **pH acide**

38) On peut dire que les mécanismes de défense non spécifiques de la muqueuse :

**A.**  **impliquent la présence de macrophages**

B.  Implique la présence d'IgA

C.  Nécessite la présence de protéines du système du complément

D.  Implique l'absence de mue

**E.**  **Ils sont représentés par des épithéliums de pavés stratifiés intacts**

**F.** **sont représentés par le flux unidirectionnel de l'urine.**

G.  Sont aussi efficaces que ceux de la peau

H.  sont les mêmes pour toutes les muqueuses

**I.**  **Sont représentés par une filtration aérodynamique**

**J.**  **sont représentés par des épithéliums sécrétoires**

39) Interférons :

**A.** **Les glycoprotéines sont-elles synthétisées par les fibroblastes ?**

**B.**  **représentent la première ligne de défense antivirale**

C. Action directe sur la réplication virale

D.  sont des effecteurs de défenses anti-infectieuses spécifiques.

E.  sont synthétisés par les hépatocytes

F. Les alpha-interférons sont des lymphokines

**G.**  **Ont un effet antiprolifératif**

**H.**  **La synthèse de l'interféron alpha est stimulée par l'endotoxine.**

**I.**  **ont une action immunomodulatrice**

J.  Représente une barrière chimique constitutive

40) En ce qui concerne les protéines de phase aiguë, nous pouvons dire :

**A.**  L'interleukine 6 induit la synthèse de la protéine C-réactive

B.  Sont des barrières chimiques constitutives de l'environnement interne

**C.** **Leurs valeurs sériques ne changent que lors d’infections**

**D.**  **Ils sont représentés par l'orosomucoïde et l'amyloïde A**

**E.**  **Ce sont des facteurs de coagulation**

F. sont des cytokines pro-inflammatoires

G.  Appartenir au système complémentaire

**H.**  **La protéine C-réactive a un effet opsonisant**

**I.**  **Ce sont des inhibiteurs de protéase**

J.  Le fibrinogène empêche l'adhésion des bactéries et favorise leur élimination

41) Système complémentaire :

A.  Représente un mécanisme de défense humorale spécifique

B.  Provoque une leucopénie

C.  Inhibe la chimiotaxie

D.  Tous ses composants sont synthétisés dans les hépatocytes.

**E.**  **est activé par la présence de complexes immunitaires**

**F.** **Agit comme une anaphylatoxine**

**G.**  **A une action cytolytique** **en formant des pores dans la membrane bactérienne.**

**H.**  **Est activé par les endotoxines microbiennes**

**I.**  **Il s'agit d'une barrière chimique constitutive du milieu intérieur.**

J.  Est un complexe glycoprotéique

42) Laquelle des affirmations suivantes est vraie ?:

**A.**  **Les neutrophiles présentent des récepteurs pour les structures de surface des micro-organismes.**

**B.**  **Les neutrophiles possèdent des récepteurs pour le fragment Fc des IgG.**

C.  L'activité des cellules NK nécessite la présence obligatoire d'anticorps

D.  Les macrophages sont des phagocytes à courte durée de vie.

E.  Les macrophages atteignent d'abord le foyer d'infection

**F.** **Les neutrophiles constituent la première ligne de défense cellulaire.**

**G.**  **Les macrophages sont moins efficaces pour détruire les micro-organismes phagocytés.**

H.  Les cellules NK produisent des perforines dans la membrane bactérienne.

I.  Les neutrophiles présentent des récepteurs pour le fragment Fc des IgM.

**J.**  **Les prostaglandines sont des médiateurs de l'inflammation.**

43) En ce qui concerne les défenses anti-infectieuses spécifiques, nous pouvons dire :

A.  Les IgG apparaissent en premier dans la réponse immunitaire primaire

B.  La réponse immunitaire humorale est représentée par le système du complément.

C.  Le lipopolysaccharide active les lymphocytes B uniquement en présence de lymphocytes T.

D.  C'est inné

**E.**  **Elle est déclenchée par le contact avec l’antigène.**

**F.** **La réponse immunitaire humorale est représentée par les anticorps synthétisés par les plasmocytes.**

**G.**  **Est synonyme d'immunité**

H.  La réponse primaire est active immédiatement

**I.**  **La réponse secondaire est amplifiée par une exposition répétée**

**J.**  **Après l'activation, certains lymphocytes B deviennent des cellules mémoire.**

44) A propos de l'immunité, nous pouvons dire :

**A. L'immunité active s'installe chez l'hôte immunocompétent.**

**B. La sérothérapie consiste à administrer des anticorps préformés**

C. L'administration d'un vaccin est appelée séroprophylaxie.

D. L'immunité passive induit une mémoire immunologique

**E. L'immunité active artificielle nécessite un intervalle pour l'immunogénèse**

**F. Les anticorps IgA maternels sont transmis au nouveau-né par le lait.**

G. L'immunité naturelle active est obtenue par la vaccination

**H. L'immunité passive est active chez l'hôte agamaglobulinémique.**

I. L'immunité passive est durable

J. L'immunité passive artificielle est assurée par les anticorps maternels.

45) L'état immunitaire du nouveau-né peut être dit :

A.  Le nouveau-né a des anticorps IgM maternels

B.  La vaccination ciblant la réponse immunitaire cellulaire commence par la fenêtre immunologique.

**C.**  **Le nouveau-né manque d'expérience antigénique**

**D.**  **La réceptivité aux infections est plus élevée chez le prématuré que chez le nouveau-né à terme.**

E.  L'intervalle entre le quatrième et le sixième mois de vie est appelé la "fenêtre immunologique".

F. Le nouveau-né n'a aucune capacité de réponse immunitaire

**G.**  **Le nouveau-né est plus sensible aux infections par des bactéries à Gram négatif.**

**H.**  **Les phagocytes sont fonctionnellement immatures**

**I.**  **Les anticorps IgA maternels sont transmis au nouveau-né par le lait.**

J.  Les lymphocytes spécifiquement sensibilisés traversent la barrière placentaire.

46) A propos du nouveau-né, nous pouvons dire :

A. La fenêtre immunologique se caractérise par une hypergammaglobulinémie physiologique.

**B. La vaccination ciblant la réponse immunitaire cellulaire doit être administrée au nouveau-né à terme,**

**immédiatement après la naissance.**

**C. Initie une réponse inflammatoire immature**

D. Les signes cliniques des maladies infectieuses sont discrets

**E. La présence d'anticorps IgM signifie une infection congénitale**.

F. Il est plus sensible aux infections par des bactéries intracellulaires facultatives.

**G. Le nouveau-né a une mémoire immunologique**

**H. Les anticorps IgG maternels sont transmis tout au long de la grossesse.**

I. Le taux d'immunoglobuline adulte est atteint à l'âge de 1 an pour les IgA.

J. La présence d'anticorps IgM signifie une infection néo-natale.

47) En ce qui concerne les barrières de défense externes non spécifiques, nous pouvons dire :

**A.**  **est représenté par des barrières mécaniques**

B.  peuvent parfois avoir une composante spécifique, par la présence de colicines produites par le microbiote indigène

**C.**  **est représenté par des barrières cellulaires**

D.  est représentée par des barrières écologiques, telles que l'activation du complément par la lectine

**E.**  **est représentée par des barrières chimiques**

F. peuvent parfois avoir une composante spécifique, par la présence de bactériocines produites par le microbiote indigène

**G.**  **est représentée par des barrières écologiques**

H.  peuvent parfois avoir une composante spécifique par la présence de mucines produites par le microbiote autochtone

I.  est représentée par des barrières écologiques, telles que l'activation du complément, par la voie classique

**J.**  **ils fonctionnent au niveau des gaines de surface (téguments et muqueuses)**

48) En ce qui concerne les mécanismes de défense communs qui interviennent dans les muqueuses, nous pouvons affirmer :

**A.**  **la couche de mucus masquant les récepteurs cellulaires des ligands microbiens contient du lysozyme et de la lactoferrine**

**B.**  **Ce sont des mécanismes antimicrobiens complexes, mais moins efficaces que les mécanismes tégumentaires.**

C.  sont des mécanismes antimicrobiens simples, qui peuvent parfois être plus efficaces que ceux au niveau du tégument

**D.**  **participe également à l'élimination des micro-organismes par le lavage des surfaces par les sécrétions ou les excréments**

E.  participe également à la barrière écologique des muqueuses normalement colonisées

F. la barrière écologique représentée par l'IgA sécrétoire participe également

**G.**  **sont représentés par l'intégrité des muqueuses**

H.  la couche de mucus masque les récepteurs cellulaires pour les ligands microbiens contient des thiocyanates

**I.**  **la barrière écologique muqueuse représentée par la flore pathogène participe également**

J.  la couche de mucus masque les récepteurs cellulaires pour les ligands microbiens contient de la transferrine

49) Au sujet des barrières internes des défenses non spécifiques, nous pouvons dire :

**A.**  **Les phagocytes "professionnels" (PMN et macrophages) et les cellules NK (natural killer) constituent des barrières cellulaires.**

B.  Le lysozyme fait partie de la barrière chimique en réponse à une infection.

C.  Le complément fait partie de la barrière chimique en réponse à l'infection.

D.  Les phagocytes "professionnels" (PMN et macrophages) et les cellules NK (natural killer) constituent les barrières mécaniques.

E.  le cément intercellulaire, les membranes basales, le tissu conjonctif et les fasciae sont des barrières cellulaires

**F.** **les interférons et les protéines de phase aiguë font partie des barrières chimiques en réponse à l'infection**

**G.**  **Le lysozyme fait partie de la barrière chimique constitutive.**

H.  Les interférons et les protéines de la phase aiguë font partie des barrières chimiques constitutives.

**I.**  **le cément intercellulaire, les membranes basales, le tissu conjonctif et les fasciae sont les barrières mécaniques**

**J.**  **le complément fait partie des barrières chimiques constitutives**

50) A propos du complément sérique, nous pouvons dire :

A.  L'activation du complément peut conduire à la lyse des microbes par le complexe d'attaque membranaire représenté par C2-C5

**B.**  **Peut être activé par la lectine**

C. Activation par la lectine, similaire à la voie classique, mais peut également se produire en l'absence d'Ac

**D.**  **Il est constitué de composants synthétisés par les macrophages, le foie et la rate.**

E.  Peut être activé par la voie classique, via le LPS.

**F.** **Activation par la lectine, similaire à la voie alternative, mais peut également se produire en l'absence d'Ac**

**G.**  **Il peut être activé classiquement, par la protéine C-réactive, les anticorps, les complexes Ag Ac.**

H.  L'opsonisation renforce la phagocytose des antigènes par les cellules spécialisées via C5b.

**I.**  **Peut être activée par la voie alternative, par le LPS ou des composés de type endotoxine**

J.  Constitué de composants synthétisés par la moelle osseuse.

51) Mesures spécifiques de prévention des infections :

A.  Quarantaine

**B.** **Séroprophylaxie**

C.  Contact sexuel sans risque

D.  **Immunisation artificielle active**

E.  **Administration d’anticorps préformés**

F. Lavage des mains

**G. Administration de l’anatoxine**

H. Isolement du patient atteint d'une maladie contagieuse

I. Sélection des donneurs de sang

**J. Vaccination**

52) La prévention des infections nosocomiales (infections associées aux soins de santé) implique :

A.  il n'est pas nécessaire d'isoler les patients ayant une forte sensibilité à l'infection afin de les protéger en cas d'épidémie

**B.**  **le lavage des mains avant et après tout contact avec le patient**

**C.**  **lʼisolement des patients colonisés ou atteints d'infections causées par des souches "dangereuses"**

D.  il n'est pas nécessaire de faire des circuits séparés pour le matériel stérile et le matériel contaminé

**E.**  **les mesures visant à empêcher le personnel hospitalier d'être un réservoir d'agents infectieux**

**F.** **le respect rigoureux de la méthode aseptique dans toute manœuvre invasive**

G.  il n'est pas nécessaire d'incinérer le matériel contaminé, car il est stocké dans des sacs spéciaux

H.  le personnel médical ne peut pas être une source d'infection pour les infections nosocomiales

**I.**  **stérilisation ou désinfection des instruments utilisés dans les procédures exploratoires ou thérapeutiques**

J.  si nous portons des gants, il n'est pas nécessaire de se décontaminer en se lavant à l'eau et au savon

53) Un vaccin vivant atténué est contre-indiqué dans :

**A.**   **Personne allergique**

B.  Patient souffrant d'hypoacousie

C.  Patient avec une verrue palmaire

D.  Patient souffrant d'un ulcère gastrique

**E. Le sucre sous la protection des anticorps maternels**

**F. Femme enceinte**

G. Enfant de moins de 2 ans

**H. Patient immunodéprimé en cas de vaccins vivants atténués**

1. **Patient fébrile**

J. Adolescents

54) Préparations pour les immunisations artificielles actives :

**A.**  **Polysaccharides capsulaires**

**B.**  **Micro-organismes tués**

**C.** **Anatoxine**

**D.**  **Micro-organismes atténués**

E.  Gammaglobulines

F. Anticorps maternels

G.  Sérum immunitaire

**H.**  **ARNm**

I.  Anticorps préformés

J.  Antibiotiques à large spectre

55) Séroprophylaxie

**A.**  **Indiqué chez les personnes atteintes d'agammaglobulinémie.**

B.  Se réfère à l'administration de toxoïdes

**C.**  **Offre une protection immédiate**

D.  Est une méthode non spécifique de prophylaxie

E.  Utilisé à titre prophylactique chez les personnes atteintes de la maladie sérique.

**F.** **Non suivi par l'apparition d'une mémoire immunologique**

G.  Utilise des lymphocytes T spécifiquement sensibilisés

**H.**  **Les anticorps préformés sont administrés**

I.  Offre une protection à vie

**J.**  **Fournit une protection pour une durée limitée**

56) Chimioprophylaxie :

**A.**   **Peut être indiqué pour la suppression d'une épidémie (par exemple, une maladie à méningocoques).**

**B.**   **Prévient les infections**

**C.**   **Efficacité immédiate**

D.  Ne peut être utilisé dans la prophylaxie de la tuberculose.

E.  N'influence pas le phénomène de la résistance aux antibiotiques

F. Ne peut être utilisé dans la prophylaxie du rhumatisme articulaire aigu.

G.  La protection fournie survient après environ 3 semaines

H.  La voie d'administration est intramusculaire

**I.**    **L'efficacité dure aussi longtemps que le médicament est administré**

**J.**   **Peut générer une dysbiose, notamment une candidose**

57) Indications pour la chimioprophylaxie :

**A.**  **Prévention de la colonisation anormale**

**B.**  **Prévention d'un foyer épidémique dans une communauté fermée**

C.  Prévention de l'empoisonnement

**D.**  **Prévention de la tuberculose**

E.  Prévention de la sécheresse des muqueuses

F. Prévention de la dysbiose

**G.**  **Prévention de la résistance aux antibiotiques**

H.  Prévention de la gangrène gazeuse chez les patients présentant des plaies

**I.**  **Prévention des maladies post-streptococciques**

J.  Prévention du tétanos chez les patients présentant des plaies

58) Mesures visant à interrompre la transmission des infections fermées :

1. **Destruction des insectes suceurs de sang**

B. Éducation sexuelle

C. Lavage des mains

D. Pasteurisation

**E. Stérilisation des instruments réutilisables**

**F. Lutte contre les parasites**

G. Port de masques chirurgicaux

H. Mise en quarantaine des porteurs sains

**I. Utilisation d'instruments médicaux jetables**

**J. Dépistage des donneurs de sang**

59) Les inconvénients collectifs de la chimioprophylaxie sont les suivants :

A.  Émergence d'une pandémie

**B.** **Peut favoriser la sélection de souches résistantes**

**C.** **Candidose vaginale**

D. Début d'une épidémie

**E.**  **Amplification du patrimoine génétique de la résistance aux antibiotiques**

F.  Désamplification du pool de gènes de résistance aux antibiotiques

**G.** **Candidose intestinale**

H. Maladie infectieuse induite

I. Réactivation d'une infection latente

**J.**  **Candidose buccale**

60) Mesures non spécifiques pour prévenir les infections chez l'homme :

A. Administration d'anticorps à l'anatoxine tétanique

**B.**  **Traitement des patients atteints de maladies transmissibles**

**C.**  **Réduire le nombre de personnes dans les chambres**

**D.**  **Isolement des patients infectieux**

E.  Administration de l'anatoxine tétanique

**F.**  **Contrôle de l'eau potable**

**G.**  **Contrôle des aliments**

H.  Administration d'anticorps contre la toxine diphtérique

I. Administration de l'anatoxine diphtérique

J.   Inoculation de l'antigène de surface du virus de l'hépatite B

61) L'immunisation artificielle passive peut être utile pour :

A.  Prévention de l'infection latente

B.  Traitement du choc anaphylactique

C.  Prévention de l'infection gutturale

**D.**  **Prévention des toxicités graves**

**E.**  **Protection des patients agamaglobulinémiques contre les infections par des bactéries pyogènes**

F. Traitement de l'infection herpétique latente

**G.**  **Protection d'une personne atteinte de la peste et non vaccinée contre le tétanos**

H.  Thérapie de la maladie du sérum

**I.**  **Prévention des intoxications graves**

**J.**  **Protection des personnes non vaccinées en cas de risque d'infection virale grave**

62) Préparations pour les immunisations passives :

**A. Sérums hyperimmuns hétérologues purifiés et concentrés**

**B. Gammaglobulines humaines standard**

C. Toxine tétanique purifiée et concentrée

D. Polysaccharides capsulaires

**E. Immunoglobulines humaines hyperimmunes spécifiques**

F. Anatoxine tétanique

**G. Anticorps monoclonaux synthétiques**

H. Toxine diphtérique purifiée et concentrée

**I. Sérums hyperimmuns hétérologues bruts**

J. Anatoxine diphtérique

63) Les types de vaccins peuvent être :

A.  génétiquement amplifié

**B.**  **vaccins synthétiques : polypeptides ou oligopeptides représentant des épitopes d'antigènes de virulence**

**C.**  **composants microbiens purifiés : toxoïdes (tétanos, diphtérie, etc.), polysaccharides capsulaires (méningocoque, pneumocoque), composants de la paroi bactérienne (anti coquelucheux purifié), sous-unités antigéniques virales**

**D.**  **vaccins corpusculaires inactivés (coqueluche, choléra, grippe, polio, etc.)**

**E.**  **les vaccins clonés, c'est-à-dire le clonage des gènes codant pour l'Ag vaccinale dans des cellules bactériennes ou fongiques (par exemple, anti-hépatite B)**

**F.** **les vaccins vivants atténués (vaccin BCG, vaccin contre la polio, vaccin contre la rubéole, vaccin contre la variole, etc.)**

G.  vaccins vivants atténués (coqueluche, choléra, grippe, polio, etc.)

H.  les vaccins corporels (vaccin BCG, vaccin contre la polio, vaccin contre la rubéole, vaccin contre la varicelle, etc.)

I.  polysaccharides capsulaires (staphylocoque, bacille de la diphtérie)

J.  vaccins synthétiques : endotoxines représentant des paratopes d'antigènes de virulence

64) L'efficacité d'un vaccin dépend de :

A.  Température ambiante

**B.**  **Un temps suffisant pour que la réponse immunitaire se manifeste.**

**C.**  **Intervalle de temps suffisant pour le développement des effecteurs immunitaires**

D.  Administrer tôt après le début de l'infection

**E.**  **La capacité de l'hôte à mettre en place une réponse immunitaire.**

**F.** **La qualité immunogène du vaccin**

G.  Zone géographique

H. Ajout d'un désinfectant puissant

I.  Administration des injections

**J.**   **Capacité de l'hôte à stocker la réponse immunitaire**

65) En ce qui concerne les complications et les contre-indications de la vaccination, nous pouvons dire :

A.  il n'y a pas de complications après la vaccination

B.  aucune réaction allergique n'a été signalée après la vaccination

C.  il n'y a pas de contre-indication permanente à la vaccination

**D.**  **Les contre-indications temporaires à la vaccination peuvent être : la grossesse ou les traitements immunosuppresseurs (pour les vaccins vivants atténués), les maladies fébriles, les nourrissons sous protection maternelle**

E.  il n'y a pas de contre-indication temporaire à la vaccination

**F.** **maladie infectieuse induite par des vaccins vivants atténués chez des personnes présentant un déficit des défenses immunitaires, peut constituer une complication**

**G.**  **les réactions allergiques à médiation cellulaire chez les personnes sensibilisées aux antigènes vaccinaux ou dues à des impuretés dans le milieu de culture, peuvent être des complications de la vaccination**

**H.**  **Les contre-indications permanentes à la vaccination peuvent être : les personnes souffrant d'affections atopiques (asthme bronchique, urticaire, eczéma, etc.), l'infection par le VIH (pour les vaccins vivants atténués)**.

I.  Les vaccins vivants atténués peuvent être administrés aux personnes immunodéprimées.

**J.**  **les réactions allergiques à médiation humorale chez les personnes sensibilisées aux antigènes vaccinaux ou aux impuretés du milieu de culture peuvent constituer une complication de la vaccination**

66) Les propriétés pharmacologiques de l'antibiotique idéal sont :

A.  également disponible sous forme de sirop pour les enfants

**B.**  **une persistance suffisamment longue dans l'organisme**

**C.**  **aucune interaction avec d'autres médicaments**

**D.**  **absence d'activité vis-à-vis de l'organisme hôte (toxicité sélective)**

E.  induisent des réactions allergiques qui peuvent être traitées

**F.**  **bonne distribution tissulaire, y compris dans le LCR**

G.  même s'il est rapidement éliminé, il peut être administré facilement

**H.**  **absence de réactions de sensibilisation (allergiques)**

I.    s'il interagit avec d'autres médicaments, on peut augmenter la dose

J.   être bon marché

67) En ce qui concerne la relation antibiotique-bactérie in vitro, nous pouvons affirmer :

A.  CMB, signifie la plus petite quantité d'antibiotique qui tue au moins 55,9% des bactéries de la souche testée

**B.**  **CMI : quantité minimale d'antibiotique qui inhibe la croissance d'une souche bactérienne.**

**C.**  **Les bactéries peuvent être définies comme sensibles, résistantes ou semi-résistantes à un antibiotique.**

**D.**  **Les antibiotiques bactériostatiques ont un rapport CMB/CMI > = 4**

E.  Les antibiotiques bactériostatiques ont un rapport CMB/CMI < 4

**F.**  **Le CMB désigne la plus petite quantité d'antibiotique qui tue au moins 99,9 % des bactéries de la souche testée.**

G.  Le CMB désigne la plus petite quantité d'antibiotique qui tue au moins 69,9 % des bactéries de la souche testée.

H.  **Les antibiotiques bactéricides ont un rapport CMB/CMI < 4**

I.   Antibiotiques bactéricides avec un rapport CMB/CMI > = 4

J.  CMI, désigne la quantité maximale d'antibiotique qui inhibe la croissance d'une souche bactérienne

68) Ils sont des inhibiteurs de la synthèse de la paroi bactérienne :

A.  cyclosérine

**B.** **antibiotiques bêta-lactamines**

**C.** **bacampicilline**

D. néomycine

E.  sulfonamides

F.  rifampin

G. polymyxines

**H.** **antibiotiques glycopeptidiques**

**I.**    **bacitracine**

**J.**  **fosfomycine**

69) En ce qui concerne les antibiotiques bêta-lactamines, nous pouvons dire :

**A.**  **la résistance peut être établie par modification de la PLP, mutation ou gain de gènes de résistance (par exemple, chez S. pneumoniae et S. aureus respectivement)**

B.  sont bactériostatiques pendant la période de multiplication exponentielle

**C.**  **la résistance peut être établie par l'imperméabilité de la membrane externe ou l'efflux (par exemple, chez P. aeruginosa)**

**D.**  **se lient à des enzymes de la membrane cytoplasmique, les protéines de liaison à la pénicilline (PLP), qui inhibent la synthèse du peptidoglycane en phase terminale**

E.  se lient à des enzymes dans l'espace périplasmique, les protéines de liaison à la pénicilline (PLP), qui inhibent la synthèse du peptidoglycane en phase terminale

F. la résistance peut être établie par la synthèse de bêta-lactamases (pénicillines), qui est la plus courante (uniquement chez les bactéries gram-négatives, aérobies ou anaérobies)

**G.**  **la résistance peut être établie par la synthèse de bêta-lactamases (pénicillines), qui est la plus courante (tant chez les bactéries à Gram positif que chez celles à Gram négatif, aérobies ou anaérobies)**

H.  la résistance peut être établie par la synthèse de bêta-lactamases (pénicillines), ce qui est le plus fréquent (uniquement chez les bactéries gram-positives, aérobies ou anaérobies)

I.  sont bactéricides pendant la multiplication stationnaire

**J.**  **sont bactéricides pendant la période de multiplication exponentielle**

70) A propos des pénicillines, on peut dire :

A.  L'avibactam est un nouvel antibiotique de la classe des aminopénicillines.

**B.**  **la carbénicilline et la ticarcilline sont des carboxypénicillines**

**C.**  **L'ampicilline, l'amoxicilline et la bacampicilline sont des aminopénicillines.**

D.  Le céfuroxime est un nouvel inhibiteur de bêta-lactamase qui protège les pénicillines de l'inactivation par les bêta-lactamases.

E.  La carbénicilline et la ticarcilline sont des uréidopénicillines.

F. l'azlocilline, la méslocilline et la pipéracilline sont des carboxypénicillines

G.  Le céfépime est un nouvel inhibiteur de bêta-lactamase qui protège les pénicillines de l'inactivation par les bêta-lactamases.

**H.**  **la benzyl-pénicilline, la phénoxyméthyl-pénicilline, la procaïne-pénicilline et la benzatin pénicilline sont des pénicillines biosynthétiques**

**I.**  **L'azlocilline, la méslocilline et la pipéracilline sont des uréidopénicillines.**

**J.**  **Le sulbactam, le tazobactam et l'acide clavulanique sont des inhibiteurs de bêta-lactamase qui protègent les pénicillines de l'inactivation par les bêta-lactamases.**

71) A propos des inhibiteurs d'acide nucléique, on peut dire :

A.  Le cotrimoxazole est une association synergique de sulfaméthoxazole et de télavacine à effet bactériostatique.

B.  La rifampicine n'est active que sur les espèces de Mycobacterium.

**C.**  **La lévofloxacine, la gatifloxacine et la moxifloxacine font partie des quinolones de 3e génération.**

**D.**  **La norfloxacine, la ciprofloxacine, l'ofloxacine et la péfloxacine font partie des quinolones de 2e génération.**

E.  Les quinolones de première génération ne sont actives que sur les bacilles gram-positifs.

**F.** **Le cotrimoxazole est une association synergique de sulfaméthoxazole et de triméthoprime à effet bactéricide.**

G.  La norfloxacine, la ciprofloxacine, l'ofloxacine et la péfloxacine font partie des quinolones de 3e génération.

**H.**  **La rifampicine, les sulfamides, le triméthoprime et le métronidazole appartiennent à cette catégorie.**

I.  La lévofloxacine, la gatifloxacine et la moxifloxacine font partie des quinolones de deuxième génération.

**J.**  **Les quinolones appartiennent à cette catégorie**

72) A propos des glycopeptides, nous pouvons dire :

A.  l'oritavancine, un nouveau glycopeptide, est dérivé de la teicoplanine

B.  ont un mécanisme d'action différent de celui des bêta-lactamines : ils se fixent à la partie terminale de la chaîne pentapeptidique (D-ala - D-ala), bloquant l'incorporation de nouvelles sous-unités dans la macromolécule de peptidoglycane, avec un effet bactériostatique en phase de croissance exponentielle

C.  ont pour spectre d'activité uniquement les bactéries gram-négatives aérobies et anaérobies

D.  ont un mécanisme d'action différent de celui des bêta-lactamines : ils se fixent à la partie terminale de la chaîne pentapeptidique (D-ala - D-ala), bloquant l'incorporation de nouvelles sous-unités dans la macromolécule de peptidoglycane, avec un effet bactéricide en phase stationnaire de croissance

**E.**  **la dalbavacine, un nouveau dérivé de la teicoplanine, est active contre le staphylocoque doré résistant à la vancomycine**

**F.** **les bactéries gram-négatives sont naturellement résistantes aux glycopeptides**

**G.**  **ont un mécanisme d'action différent de celui des bêta-lactamines : ils se fixent sur la partie terminale de la chaîne pentapeptidique (D-ala - D-ala), bloquant l'incorporation de nouvelles sous-unités dans la macromolécule de peptidoglycane, avec un effet bactéricide dans la phase exponentielle de croissance**

**H.**  **comme représentants nous pouvons énumérer : représentants : vancomycine, teicoplanine, dalbavancine, oritavancine, telavancine**

I.  La dalbavacine n'est pas active contre le staphylocoque doré résistant à la vancomycine.

**J.**  **ont pour spectre d'activité uniquement les bactéries gram-positives aérobies et anaérobies**

73) A propos des antibiotiques qui inhibent la paroi des bactéries acido-alcoolo-resistantes, on peut dire :

A.  L'isoniazide, qui inhibe la synthèse de l'arabinogalactane, a un effet bactériostatique uniquement sur les bacilles extracellulaires.

**B.**  **Isoniazide, inhibe la synthèse de l'acide mycolique, a un effet bactéricide contre les bacilles extra- et intra-cellulaires**

C.  Isoniazide, inhibe la synthèse de l'acide mycolique, a un effet bactériostatique sur les bacilles extra- et intracellulaires.

**D.**  **L'isoniazide est un antituberculeux de première ligne.**

**E.**  **L'éthambutol est un antituberculeux de première ligne.**

F. La streptomycine et la rifampicine font partie des tuberculostatiques de première intention.

G.  L'éthambutol a une action bactéricide

H.  La pyrazinamide a un spectre d'action identique à celui de l'isoniazide, avec un effet bactériostatique.

**I.**  **Le pyrazinamide est un antituberculeux de première intention.**

**J.**  **La streptomycine et la rifampicine font partie des tuberculostatiques de deuxième intention.**

74) En ce qui concerne les antibiotiques qui altèrent les fonctions de la membrane cytoplasmique, nous pouvons affirmer :

**A.**  **La Polymyxine E est également appelée colistine.**

B.  Ont un effet bactériostatique

**C.**  **La Polymyxine B appartient à cette catégorie**

**D.**  **Ont un effet bactéricide**

E.  N'ont un effet bactériostatique que dans la phase stationnaire de la croissance bactérienne.

F. La polymyxine B est également appelée colomycine.

G.  La polymyxine B est également appelée colistine.

**H.**  **La colistine appartient à cette catégorie**

I.  Actif uniquement sur les bactéries gram-positives

**J.**  **Agit uniquement sur les bactéries gram-négatives**

75) A propos des antibiotiques qui inhibent la synthèse des protéines, on peut dire :

A.  Les aminoglycosides (amikacine, streptomycine, gentamicine, sisomycine, nétilmicine, etc.) font partie des antibiotiques qui inhibent la synthèse des protéines en agissant sur la sous unité ribosomique 30S.

**B.** **Les macrolides (érythromycine, clarithromycine, azithromycine, etc.) font partie des antibiotiques qui inhibent la synthèse des protéines en agissant sur la sous-unité ribosomique 30S.**

**C.**  **Les macrolides ont un effet bactéricide**

**D.**  **Le chloramphénicol et le thiamphénicol, qui appartiennent à la catégorie des produits phénoliques, ont un effet bactériostatique.**

**E.**  **La gentamicine et la tobramycine sont actives contre P. aeruginosa ; elles ont un effet synergique avec les pénicillines ou les glycopeptides, contre Enterococcus.**

F. Les tétracyclines sont des antibiotiques à large spectre et ont un effet bactéricide.

**G.**  **Les aminoglycosides ont un effet bactériostatique**.

H.  Le chloramphénicol et le thiamphénicol font partie de la catégorie des phénicoliques et sont des antibiotiques qui inhibent la synthèse des protéines en agissant sur la sous-unité ribosomale 50S.

I.  Les aminoglycosides ont un effet bactéricide.

J.  Les tétracyclines (tétracycline, oxytétracycline, chlortétracycline, rolitétracycline, doxycycline, minocycline) font partie des antibiotiques qui inhibent la synthèse des protéines en agissant sur la sous-unité ribosomale 30S et ont un effet bactériostatique**.**

76) L'écologie est la science qui étudie :

A.  comment les micro-organismes provoquent des infections

B.  les relations entre les micro-organismes dans des conditions de croissance en laboratoire

**C.** **relations entre les micro-organismes de la plaque dentaire**

**D.** **relations entre les micro-organismes intestinaux**

**E.**  **les relations entre les microorganismes buccaux et les différents biotopes buccaux**

F.  pathogénicité des micro-organismes

**G.** **les relations entre les micro-organismes et leur milieu de vie**

H. sensibilité aux antibiotiques des bactéries

I.    la multiplication des bactéries dans des conditions de vie parfaitement maîtrisées

**J.**  **microbiote humain indigène**

77) L'écosystème oral comprend :

**A. la flore microbienne des muqueuses**

B. la flore des fosses nasales

C. flore du pharynx et du nasopharynx

D. le biofilm dentaire

E. dispositifs prothétiques insérés a travers la cavité buccale

**F. la flore microbienne des crevasses gingivales**

G. flore microbienne de la peau péri orale

**H. la muqueuse buccale**

**I. les dents**

**J. flore microbienne du tissu gingival**

78) Les biotopes oraux sont :

A.  muqueuse nasale

**B.**  **muqueuse palatine**

**C.**  **les dents**

**D.**  **salive**

**E.**  **crevasses gingivales**

**F.**  **muqueuse jugulaire**

G.  muqueuse glottique

H.  muqueuse jugulaire

I.  muqueuse de la trompe d'Eustache

J.  glandes parotides

79) A propos de la flore buccale du nouveau-né on peut dire :

**A.**   **les premiers colonisateurs sont appelés espèces pionnières**

**B.**   **sa cavité buccale est stérile**

C.   la colonisation de la cavité buccale commence immédiatement apres la naissance

D.   un petit nombre de micro-organismes peuvent atteindre la cavité buccale avant la naissance

E. la colonisation précède la contamination

**F.**    **sa cavité buccale est contaminée par des microorganismes transplacentaires**

**G.**   **la colonisation commence quelques heures apres la naissance, apres l'allaitement du bébé**

**H.**   **la contamination précède la colonisation**

I.  sa cavité buccale est colonisée par des micro-organismes qui traversent le placenta

J. les premiers colonisateurs sont appelés espèces commensales primaires

80) Espèces pionnières orales :

A.  ce sont des bactéries qui sont retenues passivement

B.  ils ont des récepteurs pour les ligands sur la muqueuse buccale

**C.**  **ce sont principalement des streptocoques oraux**

**D.**  **sont des bactéries qui peuvent se fixer a la muqueuse buccale**

E.  ce sont des neisseries sans prétention

**F.** **ils ont des ligands pour les récepteurs de la muqueuse buccale**

G.  ce sont principalement des staphylocoques a coagulase négative

**H.**  **sont les premières bactéries a contaminer puis coloniser la muqueuse buccale**

**I.**  **sont les espèces présentes dans les aliments qu'ils ingèrent**

J.  sont des streptocoques beta hémolytiques

81) Dans la première année de vie :

A. les dents sont principalement colonisées par des bactéries anaérobies

**B. les dents sont colonisées par des streptocoques du groupe mutans**

C. la flore buccale est dominée par Streptococcus mutans

D. la muqueuse buccale est colonisée par des streptocoques mutans

**E. les dents et les crevasses gingivales apparaissent**

F. les muqueuses ne sont pas colonisées

G. les dents sont principalement colonisées par les lactobacilles

**H. les crevasses gingivales sont colonisées par des bactéries anaérobies**

**I. la flore buccale est dominée par les streptocoques oraux**

J. les dents sont colonisées par des actinomycètes

82) Chez l'adulte :

A.  dents morphologie identique et colonisation similaire a celle de l'enfant

B.  les crevasses gingivales plus profondes favorisent la colonisation par les streptocoques oraux

**C.** **la flore buccale contient plus de 1000 espèces microbiennes**

**D.**  **les crevasses gingivales sont plus profonde**

E.  la flore buccale est composée de nombreuses espèces de transition

F. La flore buccale contient environ 500 espèces microbiennes

G.  la plupart des micro-organismes colonisateurs sont des virus oraux

**H.**  **la flore buccale est variée (communauté climacique)**

**I.**  **la plupart des micro-organismes colonisateurs sont des bactéries**

**J.**  **les dents ont des espaces rétentifs plus grands**

83) Chez les personnes édentées:

**A.**  **le nombre de bactéries anaérobies est réduit**

**B.**  **la flore buccale ressemble a celle du nourrisson édenté**

C.  diminue le nombre de levures

D.  augmente le nombre de streptocoques mutans

E.  **augmenter le nombre de levures**

F.  les principaux colonisateurs sont les protozoaires

G.  augmente le nombre de bactéries anaérobies

H.  **la flore buccale est plus pauvre que chez ceux qui ont une dentition**

**I.**    **les crevasses des dents et des gencives disparaissentcrevasses des dents et des gencives disparaissent**

J.   la flore buccale est similaire a celle des individus non édentés

84) Les facteurs qui influencent le développement de la flore buccale peuvent être :

**A.**  **la présence de crevasses gingivales**

**B.**  **co agrégation de bactéries**

C.  la présence de sutures protectrices

D.  adhésion des bactéries au neuraminidases bactériennes

E.  la présence de phages tempérés

**F.** **adhésion des bactéries au film salivaire**

G.  adhésion des bactéries aux ligands viraux

**H.**  **adhésion des bactéries aux récepteurs cellulaires**

**I.**  **le pH acide dans le sillon gingival enflammé**

J.  la présence de sites rétractables

85)L'élimination des micro-organismes buccaux peut être obtenue par les mécanismes suivants :

**A. desquamation de l'épithélium malpighien**

B. mastication des aliments abrasifs

C. le pH alcalin de la salive

D. écoulement de liquide créviculaire

**E. mouvements de la langue**

F. exfoliation du biofilm dentaire

**G. infections bactériennes et virales simultanées**

**H. élimination du biofilm dentaire par le flux salivaire**

I. la présence de sucs digestifs

**J. lavage par sécrétion salivaire**

86) La multiplication des microorganismes buccaux est conditionnée par les facteurs suivants:

**A. la présence de nutriments**

B. concentration de calcium salivaire

C. pH sanguin

**D. pH**

**E. potentiel redox**

F. l'existence de dents dans la cavité buccale

**G. interactions bactériennes**

**H. antibiothérapie**

I. dureté de l'hydroxyapatite

J. la température de la cavité buccale

87) Les bactéries buccales peuvent utiliser comme nutriments :

A.  produit par les sécrétions des glandes pituitaire

**B.**  **composés résultant du métabolisme des bactéries buccales**

**C.**  **protéines de cellules desquamées**

D.  nutriments plasmatiques

E.  récepteurs salivaires

F. glutaraldéhyde salivaire

G.  rayonnement lumineux

**H.**  **protéines salivaires**

**I.**    **nutriments du liquide créviculaire**

**J.**   **nutriments alimentaires**

88) A propos de la flore colonisatrice des dents :

**A.**  **les dents sont constituées de plusieurs biotopes**

B.  les dents ne sont contaminées que dans l'état de santé

**C.**  **les dents sont colonisées dans l'état de santé bucco-dentaire**

**D.**  **les populations bactériennes qui colonisent les dents sont très stables**

**E.**  **la flore bactérienne est différente en nombre et en nature sur chaque surface dentaire**

F. il n'y a pas de différences quantitatives ou qualitatives dans la colonisation des différents biotopes dentaires

**G.**  **les dents seront colonisées par différentes populations bactériennes**

H.  les dents ne sont contaminées que dans l'état pathologique

I.  les dents ont la même structure et le même type de colonisateurs

**J.**  **les dents sont colonisées dans l'état de santé bucco-dentaire**

89) Les conditions fournies par les crevasses gingivales qui conditionnent l'établissement de la flore bactérienne a ce niveau sont :

**A.**  **les bactéries strictement anaérobies sont dominantes dans ces conditions de logement**

B.  le flux salivaire assure l'élimination des bactéries de ce niveau

**C.**  **la pression partielle d'oxygène est réduite**

**D.**  **surfaces aux propriétés différentes (racine dentaire, gencive) pour la fixation des bactéries**

E.  les bactéries sans prétention nutritionnelle sont privilégiées dans ce biotope

**F.** **le liquide créviculaire fournit un apport de protéines plasmatiques**

**G.**  **sont des espaces rémanents**

H.  le liquide créviculaire assure l'élimination efficace des bactéries

I.  les bactéries ne peuvent pas se fixer à ce niveau

J.  le brossage des dents est le principal mécanisme d'élimination des bactéries des crevasses gingivales

90) A propos de la colonisation des prothèses et appareils orthodontiques on peut dire :

**A.**  **la flore de colonisation des appareils orthodontiques n'est pas identique a celle des matériaux prothétiques**

B.  les bactéries buccales ne peuvent pas adhérer aux appareils orthodontiques

**C.**  **les matériaux prothétiques sont des surfaces sur lesquelles les bactéries buccales peuvent adhérer**

**D.**  **les appareils orthodontiques peuvent être colonisés par des bactéries buccales**

E.  les matériaux prothétiques protègent contre le développement d'infections buccales

F. la flore colonisant les surfaces dentaires est identique a celle des matériaux prothétiques

G.  la flore de colonisation des appareils orthodontiques est identique a celle des matériaux prothétiques

**H.**  **la flore colonisant les surfaces dentaires n'est pas identique a celle des matériaux prothétiques**

**I.**  **Les prothèses et les appareils orthodontiques mal nettoyés peuvent devenir des sources d'infection**

J.  les bactéries buccales ne peuvent pas adhérer aux matériaux prothétiques

91) Streptocoques oraux :

**A. ils peuvent être non hémolytiques**

**B. la plupart des espèces sont alpha-hémolytiques**

**C. ils sont aussi appelés streptocoques viridans**

D. ils sont toujours alpha-hémolytiques

E. sont les principaux agents étiologiques de l'angor bactérien

F. ils ne peuvent pas coloniser le biofilm dentaire

**G. ils ont des cytotoxines responsables de la production d'alpha hémolyse**

H. ils peuvent être beta hémolytiques

**I. colonise la muqueuse buccale et le biofilm dentaire**

J. ils sont aussi appelés streptocoques angineux

92) Streptocoques oraux :

A.  appartiennent au groupe phylogénétique Streptococcus viridans

B.  ce sont des bactéries strictement anaérobies

**C.**  **ce sont des bactéries anaérobies facultatives**

D.  ce sont des coques Gram-négatifs disposés en longues chaînes

**E.**  **sont des colonisateurs primaires du biofilm dentaire**

**F.** **appartiennent a plusieurs groupes phylogénétiques**

**G.**  **ce sont des cocci a Gram positif disposés en longues chaînes**

H.  sont des colonisateurs tertiaires du biofilm dentaire

**I.**  **ce sont des bactéries nutritionnellement exigeantes**

J.  ce sont des bactéries nutritionnellement peu exigeantes

93) Streptocoques viridans :

**A.**  **peut être impliqué dans les infections endodontiques**

B.  peut provoquer une pneumonie interstitielle

**C.**  **colonise principalement la muqueuse buccale**

D.  ils sont aussi appelés streptocoques pathogènes

E.  colonise principalement les muqueuses des voies respiratoires inférieures

**F.** **ils sont aussi appelés streptocoques oraux**

**G.**  **ce sont des colonisateurs du film dentaire**

H.  peut provoquer des infections systémiques chez les patients normoreactifs

**I.**  **peut provoquer une endocardite infectieuse**

J.  peut provoquer une pneumonie lobaire aiguë

94) Les streptocoques oraux appartiennent aux groupes phylogénétiques suivants :

**A.**  **salivarius**

**B.**  **mutans**

**C.**  **anginosus**

D. acidoplilus

E. haemolyticus

F. termophilus

G. casei

**H. mitis**

**I. sanguinis**

J. saprophyticus

95) Les streptocoques oraux peuvent être impliqués dans les infections suivantes :

**A.**  **caries radiculaires**

B.  maladie parodontale

**C.**  **endocardite infectieuse subaiguë**

**D.**  **abcès cérébraux**

E.  maladie inflammatoire pelvienne

F.  pneumonie lobaire aiguë

**G.** **infections endodontiques**

H. infections digestives

**I.**    **caries dentaires**

J.   infections des voies urinaires

96)Staphylocoques :

**A.**  **colonisent les muqueuses des voies respiratoires inférieures**

B.  ce sont des bactéries strictement anaérobies

**C.**  **ce sont des coques a Gram positif placés en amas irrégulières**

**D.**  **colonise la peau**

**E.**  **ce sont des bactéries nutritionnellement peu exigeantes**

F. colonisent la muqueuse buccale

G.  ce sont des bactéries nutritionnellement exigeantes

H.  colonisent les tissus parodontaux

**I.**  **ce sont des bactéries anaérobies facultatives**

J.  ce sont des coques gram-négatifs placés en amas irrégulières

97) Les espèces bactériennes suivantes sont des staphylocoques à coagulase négative :

**A. S. capitis**

B. S. intermedius

**C. S. auricularis**

D. S. mitis

**E. S. epidermidis**

F. S. anginosus

G. S. mutans

**H. S. saprophyticus**

I. S.aureus

**J. S. haemolyticus**

98) Les staphylocoques peuvent provoquer les infections suivantes :

**A.**   **ostéomyélite**

B.  angine aiguë

**C.** **septicémie**

D.  érysipèle

E.  mononucléose infectieuse

F.  **furoncle**

G.  scarlatine

**H.**  **staphylococcies malignes**

**I.** **folliculite**

J. gangrène gazeuse

99) Les genres bactériens suivants sont strictement anaérobies :

**A.**  **Finegoldia**

**B.**  **Peptococcus**

C.  Streptococcus

**D.**  **Micromonas**

**E.**  **Peptostreptococcus**

F. Pseudomonas

G.  Escherichia

H.  Staphylococcus

**I.**  **Parvimonas**

J.  Enterococcus

100) Les genres bactériens suivants sont bactéries Gram-positives :

**A.**  **Peptococcus**

**B.**  **Streptococcus**

**C.**  **Lactobacillus**

D.  Neisseria

E.  Capnocytophaga

F. Eikenella

**G.**  **Staphylococcus**

H.  Porphyromonas

**I.**  **Actinomyces**

J.  Escherichia

101) Les genres bactériens suivants sont des bacilles Gram -positives :

A.  Esherichia

B.  Eikenella

**C.**  **Clostridium**

D.  Porphyromonas

E.  Capnocytophaga

F. Fusobacterium

**G.**  **Lactobacillus**

**H.** **Actinomyces**

**I.**  **Propionibacterium**

**J.**  **Eubacterium**

102) Les genres bactériens suivants sont anaérobies facultatives :

A.  Tanerella

B.  Porphyromonas

C.  Fusobacterium

**D.** **Streptococcus**

**E.**  **Proteus**

J.  Peptococcus

K.  Peptostreptococcus

**L.**  **Staphylococcus**

**M.**               **Klebsiella**

**N.** **Escherichia**

103) Les bactéries suivantes sont carboxiphiles:

**A.** **Aggregatibacter actinomycetemcomitans**

**B.**  **Kingella kingae**

C.  Streptococcus carboxiphilus

**D.**  **Eikenella corrodens**

**E.**  **Fusobacterium nucleatum**

F. Haemophilus actinomycetemcomitans

G.  Porphyromonas endodontalis

H.  Haemophilus paraphrophilus

I.  Tanerella forsythia

**J.**  **Capnocytophaga gingivalis**

104) A propos des actinomycètes on peut dire :

A.  ils ont une paroi Gram-négative

**B.**  **ce sont des bacilles a Gram positif**

**C.**  **ils sont morphologiquement similaires aux champignons filamenteux**

**D.**  **ce sont des bactéries anaérobies ou aérotolérantes**

E.  provoquer des infections appelées mycoses

F. sont des levures a Gram positif

G.  ce sont des champignons filamenteux

**H.**  **ils ont une paroi type Gram positif**

**I.**  **ils ont une croissance filamenteuse**

J.  on les appelle aussi mycètes

105) Dans le microbiote de la cavité buccale on trouve les bactéries suivantes :

**A.**  **streptocoques oraux**

**B.**  **toxoplasme**

C.  corynébactéries

**D.**  **actinomycètes**

E.  plasmodes

F. Giardia oralis

**G.**  **les lactobacilles**

H.  virus de l'herpes

I.  les entérobactéries

**J.**  **Trichomonas tenax**

106) Les facteurs qui conditionnent l'apparition d'une maladie carieuse sont:

A.  régime riche en graisses

B.  le facteur psychologique

**C.**  **bactéries présentes dans la plaque dentaire**

D.  bactéries protéolytiques orales

**E.**  **bactéries cariogènes orales**

F. le facteur génétique

G.  bactéries dans la salive

**H.**  **temps de génération**

**I.**    **le temps d'action des facteurs cariogènes**

**J.**  **alimentation riche en sucres**

107) Les bactéries cariogènes orales appartiennent aux catégories suivantes :

A.  bactéries anaérobies

B.  bactéries protéolytiques

C.  bactéries strictement aérobies

**D.** **les lactobacilles**

E.  protozoaires oraux

**F.**  **streptocoques oraux**

**G.** **streptocoques mutans**

**H.** **autres bactéries acidogènes**

I. levures orales

**J.**  **actinomycètes**

108) Les déterminants de la cariogénicité d'une bactérie peuvent etre les facteurs suivants:

**A. la capacité d'adhérer a la plaque dentaire**

B. la capacité d'adhérer a l'épithélium buccal

**C. tolérance aux acides**

**D. la capacité de produire des lipopolysaccharides extracellulaires**

**E. la capacité de produire des métabolites acides**

**F. la capacité de produire des polysaccharides intracellulaires**

G. acidurie

H. la capacité de produire des lipides intracellulaires

I. tolérance au pH alcalin

J. la capacité de produire des métabolites intermédiaires

109) Les déterminants de la carcinogénicité d'une bactérie peuvent etre les facteurs suivants:

**A.**  **la capacité de produire des polysaccharides extracellulaires**

**B.**  **la capacité de produire des métabolites acides**

**C.**  **la capacité de produire des polysaccharides intracellulaires**

D.  la capacité de produire des lipopolysaccharides extracellulaires

**E.**  **la capacité de produire de l'acide lactique**

F. tolérance au pH alcalin

G.  la capacité de produire des lipides intracellulaires

H.  la capacité de produire des métabolites intermédiaires

I.  la capacité d'adhérer a l'épithélium buccal

**J.**  **la capacité d'adhérer au biofilm dentaire**

110) La capacité de certaines bactéries a adhérer au biofilm dentaire peut sʼexpliquer par :

A.  l'existence de ligands pour l'émail des dents

B.  l'existence de ligands pour la couche de salive

**C.**  **production de** **glycocalyx**

**D.**  **la production de polysaccharides extracellulaires**

**E.**  **la capsule bactérienne**

F. la production d'enzymes digestives

**G.** **adhésion aux cellules du biofilm dentaire**

H.  endospores de bactéries cariogènes

I.  la production de polysaccharides intracellulaires

**J.**                **adhésion a la matrice de la plaque dentaire**

111)A propos de la maladie carieuse, nous pouvons dire :

**A.**  **est une condition pathologique tres courante**

**B.**  **est une condition destructrice du tissu osseux dur de la dent**

**C.**  **l'alimentation joue un rôle essentiel dans la génération du biofilm cariogène dentaire**

**D.**  **le principal facteur étiologique est les bactéries acidogènes orales**

E.  le facteur génétique est le facteur étiologique le plus important

F. le principal facteur étiologique est la bactérie salivaire

G.  c'est une maladie éminemment exogène

H.  est une condition destructrice du tissu osseux dur de l'os alvéolaire

**I.**    **c'est une maladie endogène**

J. c'est une maladie rare

112) Nous pouvons dire a propos des animaux sans germes (germ free) :

**A.**  **ils doivent être nourris avec des aliments stériles**

**B.**  **grâce a une colonisation contrôlée, ils peuvent etre transformés en animaux gnathobiotiques**

C.  étaient des modèles expérimentaux pour démontrer l'étiologie de toutes les infections buccales

D.  grâce a une colonisation contrôlée, ils peuvent être transformés en animaux normaux

E.  ce sont des animaux libres pour développer leur flore commensale

F. ont été découvertes par Louis Pasteur

G.  ce sont des animaux sans biofilm dentaire car ils n'ont pas de dents

**H.**  **ce sont des animaux sans flore bactérienne**

**I.**  **étaient des modelés expérimentaux pour démontrer l'étiologie des caries dentaires**

**J.**  **ils ne peuvent être cultivés que dans des conditions de laboratoire spéciales**

113) On peut dire à propos du processus de cariogenèse :

**A.**   **le pH acide initie le processus de déminéralisation**

B.  elle est liée à l'activité invasive directe des bactéries dans le biofilm dentaire

**C.**  **la nature dense de la plaque dentaire maintient les acides en contact avec l'émail et favorise sa déminéralisation**

D.  le pH acide initie le processus de minéralisation

**E.**  **elle est liée à l'activité métabolique des bactéries saccharolytiques**

F. il est lié à la production de métabolites acides a partir de la dégradation des protéines alimentaires

G.  les métabolites acides sont facilement neutralisés par les systèmes tampons salivaires

**H.**  **la quantité de glucides n'est pas critique, mais la fréquence de leur consommation**

I.  la quantité de glucides est plus importante que la fréquence de leur consommation

**J.**  **il est lié à la production de métabolites acides à partir des glucides**

114) Les espèces suivantes appartiennent au groupe mutans des streptocoques oraux :

A.  Streptococcus cariogenosus

B.  Streptococcus indicus

C.  Streptococcus oralis

**D.**  **Streptococcus sobrinus**

E.  Streptococcus milleri

**F.** **Streptococcus cricetus**

**G.**  **Streptococcus ratii**

H.  Streptococcus mitis

**I.**  **Streptococcus mutans**

**J.**  **Streptococcus macacae**

115) Streptococcus mutans :

A.  est une bactérie strictement anaérobie

**B.**  **adhère principalement au film dentaire**

**C.**  **colonise les surfaces dentaires**

**D.**  **est une espèce cariogène pour les humains et les animaux**

E.  c'est une espèce humaine

**F.** **fait partie des espèces de streptocoques oraux**

G.  il colonise surtout la muqueuse buccale

H.  il peut etre alpha hémolytique, non hémolytique ou meme betahémolytique

**I.**  **est une espèce de streptocoque pathogène**

J.  la colonisation commence immédiatement apres la naissance

116) Streptococcus sobrinus:

**A.** **c'est une espèce humaine**

**B.** **adhère principalement au film dentaire**

C.  est une espèce de streptocoque pathogène

**D.**  **coloniser les surfaces dentaires**

E.  est une espèce cariogène pour les humains et les animaux

F.  la colonisation commence immédiatement après la naissance

G. est une bactérie strictement anaérobie

H. **est une espèce cariogène**

I.    il colonise la muqueuse buccale

J.   **est une espèce de streptocoque du groupe mutans**

117) Les déterminants de la carcinogénicité de Streptococcus mutans peuvent être :

**A.**  **la capacité de fermenter le saccharose alimentaire**

B.  la capacité de coloniser la muqueuse buccale

**C.**  **la capacité de survivre dans un environnement acide**

**D.**  **la capacité de produire de grandes quantités d'acide lactique**

**E.**  **la capacité de stocker les glucides intracellulaire pour leur utilisation ultérieure comme source d'énergie**

**F.** **temps de génération court**

G.  la capacité de produire des inclusions

H.  la capacité de produire de l'eau oxygénée

I.  paroi bactérienne gram-positive

J.  la production de béta hémolyse

118) Les facteurs de virulence pour Streptococcus mutans peuvent être :

**A.**   **adhésifs de surface de type lectins like**

B.  production de glucagon

C.  production de catalase

D.  production de beta lactamase

**E.**  **la production de glucanes insolubles extracellulaires**

F. production de coagulase

G.  la capacité de métaboliser les glucides avec la production de glycérine

**H.**  **la production de protéases qui dégradent le collagène**

**I.**  **la production de mutacines**

**J.**  **la production de glycosyltransferases**

119) A propos de l'acquisition de S. mutans dans la flore buccale on peut dire : **pas trouvé**

A.  ça se fait après la naissance ( S. Mutans acquis dans les 1 ère années de dentition temporaire)

**B.**  **l'apparition des lésions carieuses n'est pas influencée par le moment de la contamination**

**C.**  **elle est pratiquée après l'éruption des dents**

D.  la source d'infection est représentée par le contact avec le personnel médical

**E.**  **le régime alimentaire joue un rôle important dans la survenue de lésions carieuses**

**F. la source d'infection est représentée par le contact avec des aliments contaminés**

 G. plus l'acquisition est effectué tard dans la vie, plus les lésions carieuses sont tardives

 H. en règle générale, la contamination se produit tardivement, au cours de la vie adulte

I.  la source est la mère dans la plupart des cas

**J.**  **la source d'infection est la salive des personnes autour de l'enfant**

120) Lactobacilles :

**A. ce sont des bacilles a Gram positif**

B. ce sont des bactéries aciduriques

**C. sont des bactéries qui causent la progression de la maladie parodontale**

D. adhère fermement au film dentaire

**E. ce sont des bactéries micro aérophiles ou strictement anaérobies**

F. ce sont des bacilles a Gram négatif

G. colonise les surfaces lisses des dents

**H. sont des bactéries acidogènes**

I. ce sont des bactéries strictement anaérobies

**J. sont des agents étiologiques des maladies carieuses**

121) Déterminants de la cariogénicité des lactobacilles :

**A.**  **ce sont des bactéries acidotolérantes**

B.  la capacité d'adhérer fermement aux surfaces dentaires

C.  peut tolérer des niveaux de pH très bas (inférieurs a 4)

**D.**  **ils peuvent adhérer au biofilm dentaire a travers la matrice de saccharide produite par les streptocoques**

E.  la production de lactolisines

**F.** **contribue a la progression des lésions carieuses initiées par les streptocoques oraux**

**G.**  **paroi Gram positif**

H.  la capacité de produire de l'eau oxygénée

**I.**  **sont des bactéries acidogènes**

J.  la capacité de produire des beta-lactamines

122) Les espèces de lactobacilles associées aux caries dentaires peuvent être :

A.  Lactobacillus gingivalis

B.  Lactobacillus epidermidis

C.  Lactobacillus faecalis

**D.** **Lactobacillus rhamnossus**

**E.**  **Lactobacilluls acidophilus**

**F.**  **Lactobacilluls salivarius**

**G.** **Lactobacillus casei**

**H.** **Lactobacillus fermentum**

I.    Lactobacillus mitis

J.   Lactobacillus saprophyticus

123) Les especes d'actinomycetes suivantes font partie du microbiote buccal :

A. Actinomyces pyogenes

B. Actinomyces gerencseriae

**C.** **Actinomyces radicidentis**

D. Actinomyces actinomycetemcomitans

**E.** **Actinomyces israelii**

**F.** **Actinomyces acidophilus**

**G.**  **Actinomyces naeslundi**

H. Actinomyces saprophyticus

I.  Actinomyces pneumoniae

**J.**  **Actinomyces odontolyticus**

124) On peut dire des actinomycètes:

A.  leur implication dans la carie dentaire n'a pas été prouvée

B.  ce sont des champignons filamenteux

**C.**  **contribue a la structuration du biofilm dentaire**

D.  sont les bactéries les plus tolérantes aux acides

**E.**  **ce sont des bactéries filamenteuses a Gram positif**

**F.**  **sont impliqués dans les caries de la surface radiculaire**

**G.**  **ce sont des bactéries saccharo lytiques**

H.  sont des colonisateurs fréquents des surfaces cutanées

I.  ne sont pas sensibles a la pénicilline

**J.** **forme des agrégats microbiens dans les "épis de maïs" avec d'autres espèces buccales**

125) Le contrôle des maladies carieuses peut être réalise par les méthodes suivantes :

**A.**  **contrôle alimentaire**

B.  contrôle du poids corporel

**C.** **antiseptiques oraux**

**D.**  **fluoration topique**

E.  thérapie biologique avec S. mutans inactivé

F. contrôle de la glycémie

G.  consommation d'alcool éthylique

**H.**  **prophylaxie spécifique par vaccination anti-mutans**

I. prophylaxie spécifique avec chlorhexidine

**J.**   **l'utilisation systémique du fluorure**

126) La prophylaxie spécifique des caries dentaires pourrait etre réalisée comme suit :

A. l'antibiothérapie est efficace pour prévenir les maladies carieuses

B. vaccination contre les lactobacilles

**C. immunisation passive avec des anticorps monoclonaux anti-glycosyltransférase**

**D. immunisation avec des anticorps contre les protéines de surface**

**E. la vaccination systémique a des effets indésirables importants**

**F. immunisation passive avec des anticorps préformés administrés par voie orale**

G. l'immunisation n'est pas efficace pour prévenir la colonisation par S. mutans

H. immunisation passive avec des antigènes de surface de S. mutans

I. immunisation systémique avec des antigènes de surface de S. mutans

**J. utilisation de probiotiques oraux**

127) Les antiseptiques anti-plaque efficaces peuvent etre les suivants :

**A.** **menthol**

**B.** **chlorure de cétylpyridine**

C.  glutaraldéhyde

D.  dentocalmin

E.  chlorphéniramine

F. eau distillée

**G.**  **eucalyptol**

**H.**  **chlorhexidine**

I.  **l'hypochlorite de sodium**

J.  bétalysine

128) Thérapie écologique des caries dentaires :

**A.**  **implique le remplacement des souches virulentes de S.mutans par des souches avirulentes**

**B.**  **également appelée thérapie de recolonisation**

C.  on l'appelle aussi thérapie spécifique

**D.**  **les souches utilisées pour la recolonisation doivent être légèrement acidogènes**

E.  implique l'administration d'antibiotiques pour éliminer les streptocoques pathogènes

F. c'est une thérapie ancienne mais qui n'a pas été utilisée jusqu'a présent pour des raisons de cout

G.  peut être résolu avec des antiseptiques oraux qui modifient l'équilibre écologique oral

**H.**  **les souches productrices de bactériocines anti-mutans sont candidates a ce type de thérapie**

**I.**  **les souches utilisées pour la thérapie écologique doivent avoir une capacité de colonisation élevée**

J.  peut être résolu par la vaccination anti-mutans

129) Les milieux de culture pour l'isolement des streptocoques mutans doivent répondre aux exigences suivantes:

A.  la gélosé au sang est un bon milieux d'isolement

**B.** **le milieu doit avoir un ph acide**

C.  être des environnements aérobies

D.  la gélose Mac Conkey est un milieu sélectif pour les streptocoques mutans

**E.**  **ils doivent être riches en nutriments**

**F.** **être des environnements anaérobies**

G.  contenir de grandes quantités d'agar

H.  doit contenir de grandes quantités de sucres

**I.**  **assurer une température adéquate**

**J.**  **ils peuvent être des milieu sélectifs**

130) Les milieux de culture pour l'isolement des lactobacilles doivent répondre aux exigences suivantes:

**A.** **ils peuvent être des milieux sélectifs**

B.  être des environnements aérobies

**C.**  **La gélose MRS est un bon milieu d'isolement**

D.  contenir de grandes quantités d'agar

E.  assurer une température adéquate

F. être des environnements anaérobies

G.  la gélose Mac Conkey est un milieu sélectif pour les streptocoques mutans

**H.**  **le milieu doit avoir un ph acide**

**I.**  **doit contenir de grandes quantités de sucres**

**J.**  **ils doivent être riches en nutriments**

131) La décontamination des instruments dentaires implique :

**A.**  **stérilisation des instruments par chaleur humide**

**B.**  **contrôle périodique des paramètres physiques**

**C.**  **stérilisation en autoclave a 134 degrés**

D.  contrôle par le test de Bowie-Dick a chaque stérilisation

E.  stérilisation des instruments par chaleur sèche

F. stérilisation chimique

**G.**  **contrôle de l'efficacité de la stérilisation par des témoins chimiques a chaque stérilisation**

**H.**  **contrôle biologique de la stérilisation**

I.  contrôle de l'efficacité de la stérilisation par des contrôles chimiques pour chaque instrument stérilisé

J.  stérilisation en autoclave a 121 degrés

132) On peut dire sur le contrôle biologique de la stérilisation en autoclave :

A.  si les spores restent viables apres stérilisation elles germeront par incubation a 37 degrés

**B.**  **l'absence de viabilité des spores signifie l'efficacité de la procédure de stérilisation**

C.  les spores de Geobacillus atropheus sont utilisées pour contrôler la stérilisation en autoclave

D.  il est fabriqué avec des bactéries vivantes qui seront soumises au processus de stérilisation

**E.**  **les spores de Geobacillus stearothermophilus sont utilisées pour contrôler la stérilisation en autoclave**

F. la germination des spores signifie l'efficacité de la procédure de stérilisation

**G.**               **c’est obligatoire**

H.  il se fait lors de l'achat de l'appareil puis périodiquement, a chaque contrôle

**I.**  **si les spores restent viables après stérilisation elles germeront par incubation a 56 degrés**

**J.**  **se faire avec des spores vivantes qui seront soumises au processus de stérilisation**

133) A propos du diagnostic étiologique des caries dentaires :

**A.**   **il est fait a des fins de recherche pour connaître l'étiologie de la maladie carieuse**

**B.**   **les tests de sensibilité aux antibiotiques ne sont pas nécessaires**

D.  il est obligatoire pour chaque patient

E.  des tests de sensibilité sont nécessaires car les bactéries cariogenes sont devenues résistantes aux antibiotiques

F.  la détermination quantitative des bactéries cariogenes n'est pas utile pour contrôler la maladie carieuse

G.               les agents étiologiques des lésions carieuses different selon le type de carie

**H.**  **quel que soit le type de lésion carieuse, les agents étiologiques sont similaires**

I.    il est nécessaire pour le diagnostic de la maladie carieuse

**J.**                **ce n'est pas fait systématiquement**

**K.**               **la détermination quantitative des bactéries cariogènes (streptocoques mutans, lactobacilles) peut être utile**

134) On peut dire de la sensibilité des agents pathogènes cariogènes aux substances antimicrobiennes :

**A.**  **le traitement antibiotique n'est pas utile dans les maladies carieuses**

**B.**  **leur test de sensibilité n'est pas requis de routine**

C.  l'utilisation d'antibiotiques et d'amidon empêche la multiplication des espèces cariogènes

D.  l'utilisation de Pénicilline est utile pour le contrôle des maladies carieuses

**E.**  **l'utilisation d'antiseptiques et le contrôle alimentaire empêchent la multiplication des espèces cariogènes**

F. l'eau oxygénée est un antiseptique actif anti-mutans

**G.**  **l'utilisation d'antiseptiques oraux est utile pour contrôler les maladies carieuses**

**H.** **la chlorhexidine est un antiseptique actif anti-mutans**

I.  le traitement antibiotique est utile dans les maladies carieuse

J. leur test de sensibilité est requis de routine

135) A propos de la mutacine, nous pouvons dire :

**A.**  **les souches productrices de mutacine ont une capacité de colonisation élevée**

**B.**  **est un caractère de la souche bactérienne**

**C.**  **ce sont des substances protéiques**

**D.**  **sont des bactériocines produites par Streptococcus mutans**

E.  sont responsable de lʼapparition de mutations

F. Sont antibiotiques macrolide

**G.**  **des souches produisant des mutacines peuvent être utilisées dans la thérapie écologique des maladies carieuses**

H.  sont enzymes digestive

I.  sont plasmides bactériennes libre dans le cytoplasme bactérien

J.  lʼespèce productrice est Staphylococcus mutans

136) La maladie parodontale est:

**A.**  **une maladie inflammatoire destructrice**

B.  une maladie rare

**C.**  **une maladie très répandue**

**D.**  **c'est une maladie chronique à évolution progressive**

**E.**  **il peut apparaître aussi bien chez les jeunes que chez les adultes**

F. affecte les structures de soutien des dents (gencive, ligaments dento-alvéolaires, os aveolaire)

G.  affecte les dents temporaires et permanentes

H.  une maladie rhumatismale

I.  n'apparaît qu'à l'âge adulte

**J.**  **c'est une maladie qui peut être facilement contrôlée si le patient suit les instructions du dentiste**

137) Les lésions caractéristiques de la maladie parodontale sont :

**A. nécrose de l'épithélium gingival**

B. caries dentaires explosives

**C. poches parodontales**

**D. mobilité osseuse**

E. mal aux dents

F. inflammation de l'os alvéolaire

G. nécrose de la muqueuse buccale

**H. récessions gingivales**

I. mobilité exagérée dans l'articulation temporo-mandibulaire

**J. inflammation gingivale**

138) Les formes cliniques de la maladie parodontale peuvent être les suivantes :

A.  candidose gingivale

B.  angine ulcéro-nécrotique

**C.**  **abcès parodontaux**

**D.** **gingivite ulcérative nécrosante**

**E.**  **gingivite de grossesse**

**F.**  **gingivite aiguë**

G. parodontite toxique médicamenteuse

H. gingivo-stomatite herpétique

**I. parodontite ulcérative nécrosante**

J. herpangine

139) Les mécanismes pathogéniques de déclenchement des lésions de maladies parodontales peuvent être :

**A.**  **les bactéries de la plaque colonisent et envahissent les tissus parodontaux**

**B.**  **la plaque bactérienne sous-gingivale est le principal facteur pathogène**

**C.**  **l'invasion est favorisée par les lésions produites par la calcification de la plaque et la formation de tartre**

**D.**  **les bactéries à métabolisme protéolytique sont principalement responsables de la destruction des tissus**

E.  les bactéries à métabolisme saccharolytique sont principalement responsables de la destruction des tissus

F. la plaque bactérienne supragingivale est le principal facteur pathogène

G.  les bactéries de la plaque dentaire colonisent normalement les tissus parodontaux

**H.**  **responsables du déclenchement de la maladie sont les bactéries présentes dans la salive**

**I.**  **responsables du déclenchement de la maladie sont les bactéries du biofilm dentaire**

J.  les bactéries pathogènes n'envahissent pas directement les tissus

140) Le résultat de l'invasion bactérienne des tissus gingivaux :

A.  les bactéries les plus envahissantes sont celles à Gram positif

**B.**  **stimulation de la chimiotaxie polymorphonucléaire**

**C.**  **nécrose du tissu parodontal**

**D.**  **libération d'endotoxines**

**E.**  **libération de cytokines pro-inflammatoires**

F. inflammation granulomateuse chronique

G.  activation des anticorps avec lyse cellulaire

H.  fermentation des sucres et libération de métabolites acides toxiques

**I.**    **la libération d'enzymes lytiques**

J. libération du cytosquelettine

141) La théorie non spécifique concernant l'étiopathogénie de la maladie parodontale :

A.  la maladie parodontale n'a pas nécessairement une étiologie bactérienne

B.  seules certaines espèces bactériennes peuvent contribuer à la génération de lésions

**C.**  **l'inflammation produite par les bactéries est le mécanisme de destruction du tissu parodontal**

**D.**  **les bactéries qui causent la maladie parodontale sont celles de la plaque bactérienne**

**E.**  **la plaque bactérienne sous-gingivale est pathogène pour les tissus parodontaux**

**F.** **les bactéries présentes dans la salive peuvent contribuer aux lésions pathologiques**

G.  toutes les bactéries de la plaque contribuent à l'apparition de la maladie

H.  la maladie parodontale est une maladie écologique

**I.**  **la maladie parodontale est causée par des bactéries**

J.  la plaque bactérienne supra gingivale est pathogène pour les tissus parodontaux

142) La théorie spécifique concernant l'étiopathogénie de la maladie infectieuse::

**A.**  **les espèces pathogènes sont celles qui ont un équipement enzymatique protéolytique**

B.  toutes les bactéries de la plaque sont pathogènes

C.  les espèces pathogènes sont des bactéries gram-positives

**D.**  **la maladie parodontale est due à un déséquilibre quantitatif et qualitatif de la plaque bactérienne sous-gingivale**

**E.**  **certaines espèces de la plaque bactérienne sont pathogènes**

F. la maladie parodontale est une infection exogène

G.  espèces pathogènes à résistance accrue aux antibiotiques

**H.**  **les espèces pathogènes sont celles qui ont un potentiel invasif pour les tissus parodontaux**

**I.**  **la maladie survient lorsque le nombre d'espèces pathogènes augmente**

J.  la maladie parodontale est causée par des bactéries saccharo lytiques dans la plaque sous gingivale

143) Théorie écologique concernant l'étiopathogénie des maladies infectieuses:

**A.**  **La maladie parodontale peut être prévenues en interférant avec les facteurs environnementaux qui favorisent leur multiplication**

B.  la maladie parodontale est une infection nosocomiale

**C.**  **la maladie parodontale peut être contrôlée en réduisant le nombre de bactéries pathogènes**

D.  la maladie parodontale est une dysbiose caractérisée par la multiplication de levures dans la plaque dentaire sous-gingivale

**E.**  **les espèces pathogènes sont les invasives, qui disposent d'un équipement enzymatique protéolytique**

F.  seules quelques espèces bactériennes dans la plaque peuvent initier une maladie parodontale

**I.**    **toute espèce bactérienne présentant certains caractères peut devenir pathogène**

J.   la maladie parodontale est une dysbiose de la plaque bactérienne sous-gingivale

**K.**  **le contrôle des maladies parodontales se fait en éliminant les agents pathogènes de la plaque dentaire sous-gingivale**

L.   contrôler les facteurs environnementaux qui favorisent la multiplication des agents pathogènes n'est pas utile

144) Les bactéries pathogènes parodontales ont les caractéristiques suivantes :

A.  productrices de la coagulase

**B.**  **possèdent l'endotoxine**

**C.**  **ce sont des bactéries protéolytiques**

**D.**  **ce sont des bactéries invasives**

E.  ce sont obligatoirement des bactéries saccharolytiques

**F.** **sont des bactéries aérobies ou facultatives**

**G.**  **productrices de cytotoxines**

H.  ce sont en principal des bactéries gram-positives

I.  ils peuvent avoir des exotoxines

J.  ce sont des bactéries immobile

145) Bactérie protectrice des maladies parodontales:

A.  ce sont des bactéries strictement anaérobies

**B.**  **certaines espèces de streptocoques oraux peuvent être des bactéries protectrices**

**C.**  **leur nombre est augmenté chez les patients en bonne santé parodontale**

D.  leur nombre est augmenté chez les patients atteints de maladies parodontales

**E.**  **inactiver certains pathogènes parodontaux**

F. ce sont des bactéries invasives

**G.**  **inhibe l'adhésion des bactéries pathogènes au parodonte**

H.  ce sont les bactéries qui ne génèrent pas de réaction inflammatoire après avoir pénétré les tissus parodontaux

I.  sont des bactéries qui antagonisent les streptocoques oraux

**J.**  **occupent les espaces vitales qui pourraient être occupées par des bactéries pathogènes**

146) À propos du groupe rouge des agents pathogènes parodontaux, nous pouvons dire :

**A.**  **Tannerella forsythia appartient à ce groupe**

**B.**  **il a été nommé ainsi par Socranscki suite à des études sur l'étiologie des maladies parodontales**

C.  Prevotella intermedia appartient à ce groupe

**D.**  **Porphyromonas gingivalis appartient à ce groupe**

**E.**  **est constitué de bactéries très fortement associées aux lésions de maladies parodontales**

F. Fusobacterium nucleatum appartient à ce groupe

G.  il a été nommé ainsi par Forsythe, un parodontologue considéré comme le père de la microbiologie parodontale

H.  Streptococcus oralis appartient à ce groupe

I.  domine dans la plaque sous-gingivale et chez les patients en bonne santé parodontale

**J.**  **Treponema denticola appartient à ce groupe**

147) À propos du groupe orange des agents pathogènes parodontaux, nous pouvons dire :

**A.**  **Fusobacterium nucleatum appartient à ce groupe**

**B.**  **est constitué de bactéries fortement associées aux lésions des maladies parodontales**

C.  Porphyromonas gingivalis appartient à ce groupe

D. Treponema denticola appartient à ce groupe

E.  Eikenella corrodens appartient à ce groupe

F. Tannerella forsythia appartient à ce groupe

**G.** **il a été nommé ainsi par Socranscki suite à des études sur l'étiologie des maladies parodontales**

**H.** **Prevotella intermedia appartient à ce groupe**

**I.**  **domine dans la plaque sous-gingivale et chez les patients en bonne santé parodontale**

J.  il a été nommé ainsi par Forsythe, un parodontologue considéré comme le père de la microbiologie parodontale

148) Bactéries très fortement associées aux maladies parodontales :

**A.**  **Tannerella forsythia appartient à cette catégorie de bactéries buccales**

B.  sont des bactéries qui prédominent dans les lésions de maladies parodontales et sont absentes ou faibles chez les personnes ayant une mauvaise santé bucco-dentaire

**C.**  **Porphyromonas gingivalis appartient à cette catégorie de bactéries buccales**

D.  Prevotella intermedia appartient à cette catégorie de bactéries orales

**E.**  **Treponema denticola appartient à cette catégorie de bactéries buccales**

F. Fusobacterium nucleatum appartient à cette catégorie de bactéries buccales

G.  Eikenella corrodens appartient à cette catégorie de bactéries buccales

H.  domine dans la plaque bactérienne sous-gingivale et chez les patients en bonne santé bucco dentaire

**I.**  **Aggregatibacter actinomycetemcomitans appartient à cette catégorie de bactéries buccales**

**J.**  **ce sont des bactéries multirésistantes aux antibiotiques**

149) Les bactéries fortement associées à la maladie parodontale sont :

A.  Tannerella forsythia appartient à cette catégorie de bactéries buccales

B.  domine dans la plaque bactérienne sous-gingivale et chez les patients en bonne santé bucco dentaire

**C.**  **Prevotella intermedia appartient à cette catégorie de bactéries orales**

**D.**  **Campylobacter rectus appartient à cette catégorie de bactéries buccales**

E.  sont des bactéries qui prédominent dans les lésions des maladies parodontales mais qui se trouvent en faible nombre chez les personnes ayant une mauvaise santé bucco-dentaire

**F.** **Fusobacterium nucleatum appartient à cette catégorie de bactéries buccales**

G.  Treponema denticola appartient à cette catégorie de bactéries buccales

**H.**  **Eikenella corrodens appartient à cette catégorie de bactéries buccales**

I.  Porphyromonas gingivalis appartient à cette catégorie de bactéries buccales

J.  Aggregatibacter actinomycetemcomitans appartient à cette catégorie de bactéries buccales

150) Postulats de Socranski pour les bactéries à potentiel pathogène parodontal :

**A.**  **pour générer une inflammation aiguë après avoir pénétré les tissus parodontaux**

B.  ne pas induire de maladie chez les animaux de laboratoire

**C.**  **pour générer une réponse immunitaire spécifique de l'hôte**

**D.**  **son élimination ou réduction sous traitement conduit à une bonne évolution clinique**

E.  le pathogène parodontal est présent en grand nombre dans des sites non touchés par la maladie

F. le traitement doit être efficace à la fois chez les patients atteints de la maladie et chez ceux qui ne le sont pas

G.  induire des maladies chez des animaux de laboratoire exempts de germes

**H.**  **il n'est pas présent ou est numériquement réduit dans les sites indemnes**

I.  le pathogène parodontal doit être une bactérie acidogène

**J.**  **le pathogène parodontal est présent en grand nombre dans les sites touchés par la maladie**

151) A propos de Porphyromonas gingivalis nous pouvons dire :

A.  est une bactérie microaérophile et carboxyphile.

B.  ne présente aucun facteur invasif pour les tissus parodontaux

**C.**  **forme des colonies pigmentées en noires ou brun**

D.  c'est une bactérie qui a développé une résistance aux aminopénicillines

**E.**  **est un bacille gram négatif strictement anaérobie.**

**F.** **est une bactérie fortement associée à la maladie parodontale**

**G.**  **possède des facteurs de virulence qui expliquent sa pathogénicité**

H.  est un bacille gram-positif

**I.**  **est une bactérie naturellement résistante à l'aminopénicilline.**

J.  est une bactérie faible associée à la maladie parodontale

152) Les facteurs de virulence de Porphyromonas gingivalis sont : lstb

A.  elastina

B.  catalaza

C.  endotoxine

**D.**  **caspaza**

G. coagulaza

H. perforinele

**I.**   **leucotoxine**

**H. gingipain I.** **capsule**

**J. fimbriae**

153) A propos de Aggregatibacter actinomycetemcomitans nous pouvons dire :

A.  est une bactérie naturellement résistante au métronidazole

**B.**  **est une bactérie fortement associée à la maladie parodontale**

C.  est une bactérie strictement anaérobie.

**D.**  **est une bactérie naturellement sensible au métronidazole**

**E.**  **fait partie du groupe HACEK**

F. fait partie du groupe des actinomycètes

G.  est un bacille gram-positif

H.  est un bacille gram-négatif

**I.**  **est une bactérie microaérophile et carboxyphile**

**J.**  **est une bactérie fortement associée à la maladie parodontale**

154) Les facteurs de virulence d'Aggregatibacter actinomycetemcomitans sont :

A.  endotoxine

**B.**  **CDT (cytolethal distensing toxin)**

C.  toxine botulinique

D.  chaperonine

E.  leucoplastine

**F.** **toxine érythrogène**

**G.**  **leucotoxine**

**H.**  **toxine filamenteuse**

I.  leucotriène

**J.**  **toxine induisant la résorption osseuse**

155) A propos de Treponema denticola, nous pouvons dire :

1. est une bactérie modérément associée à la maladie parodontale

**B. il** **appartient au groupe des tréponèmes pathogènes**

**C. Il s'agit d'une bactérie strictement anaérobie.**

**D. c'est une bactérie naturellement sensible à la pénicilline**

  E. est une bactérie qui non exigeante en nutriments

**F. il s'agit d'une bactérie fortement associée à la maladie parodontale**

G. est un bacille rigide en spirale

 H. est une bactérie naturellement résistante à la pénicilline

 I. fait partie du groupe des tréponèmes non pathogènes

**J. c'est un spirochète mobile**

156) Prevotella intermedia :

A.  est une bactérie associée à la maladie parodontale chez les nourrissons

**B.**  **est un bacille gram-négatif**

C.  est un coccus gram-négatif

D.  est une espèce naturellement résistante au métronidazole

E.  est une bactérie facultative

**F.** **est une bactérie productrice de pigments**

**G.**  **Les hormones thyroïdiennes sont des facteurs de croissance pour cette espèce.**

H.  les hormones œstrogènes sont des facteurs de croissance pour cette espèce

**I.**  **est une espèce naturellement sensible au métronidazole**

J.  **est une bactérie associée à la maladie parodontale chez les femmes enceintes**

157) Tannerella forsythia:

A.  est une espèce naturellement sensible aux aminosides

**B.**  **est un bacille gram-négatif**

C.  est une bactérie faiblement associée à la maladie parodontale

**D.**  **les hormones œstrogènes sont des facteurs de croissance pour cette espèce**

**E.**  **est une bactérie strictement anaérobie.**

F. les hormones œstrogènes sont des facteurs de croissance pour cette espèce

**G.**  **est une bactérie fortement associée à la maladie parodontale**

**H.**  **il s'agit d'une espèce naturellement sensible au métronidazole**

I.  Il s'agit d'un coccus gram-négatif.

J.  est une bactérie carboxyphile

158) Fusobacterium nucleatum:

A.  il s'agit d'une bactérie non-exigeantes en nutriments

B.  est une bactérie faiblement associée à la maladie parodontale

**C.**  **est une bactérie fortement associée à la maladie parodontale**

**D.**  **est une bactérie strictement anaérobie.**

**E.**  **les hormones œstrogènes sont des facteurs de croissance pour cette espèce**

**F.** **est un bacille gram-négatif**

G.  les hormones œstrogéniques ne sont pas des facteurs de croissance pour cette espèce

H.  c'est une espèce naturellement sensible à la vancomycine

I.  est un bacille filamenteux gram-positif

**J.**  **il s'agit d'une espèce naturellement sensible au métronidazole**

159) A propos du diagnostic étiologique de la maladie parodontale:

**A.**  **le diagnostic moderne est coûteux et difficilement accessible**

B.  le diagnostic classique est accessible aux laboratoires ordinaires

C.  les diagnostics modernes sont accessibles aux laboratoires ordinaires

**D.**  **ce n'est pas fait de routine**

**E.**  **l'association des méthodes est la meilleure approche du diagnostic étiologique**

**F.** **la culture est la seule méthode qui permet de tester la sensibilité aux antibiotiques des pathogènes parodontaux**

G.  le test moléculaire est la seule méthode qui permet de tester la sensibilité aux antibiotiques des pathogènes parodontaux

H.  le diagnostic classique est cher et laborieux

**I.**  **elle est pratiquée chez tous les patients atteints de formes sévères de la maladie**

J.  les tests moléculaires sont l'étalon-or dans le diagnostic de la maladie parodontale

160) Les antibiotiques utiles dans le traitement des lésions parodontales sont :

A.  Pénicilline, 3x500 mg, 7-10 jours

B.  Gentamicine, 4x300 mg, 7-10 jours

**C.**  **Clindamycine, 4x300 mg, 7-10 jours**

D.  Ceftriaxone, 3X500 mg, 7-10 jours

**E.**  **Métronidazole + Amoxicilline + acide clavulanique, 7-10 jours**

F. Oxacilline, 3x500 mg, 7-10 jours

**G.**  **Métronidazole, 3x500 mg, 7-10 jours**

H.  Oxacilline + acide clavulanique, 3x500 mg, 7-10 jours

**I.**  **Amoxicilline, 3x500 mg, 7-10 jours**

**J.**  **Amoxicilline + acide clavulanique, 3x500 mg, 7-10 jours**

161) On peut dire à propos du traitement local de la maladie parodontale :

A.  les bactéries ne développent pas de résistance aux antibiotiques administrés localement

B.  a plus d'effets secondaires localement que la thérapie systémique

C.  la pénicilline est un antibiotique qui peut être administré localement

D.  c'est moins cher que la thérapie systémique

**E.**  **a une meilleure observance que la thérapie systémique**

F. a une observance du patient plus faible que la thérapie systémique

**G.**  **les bactéries développent rapidement une résistance aux antibiotiques administrés par voie topique**

**H.**  **a moins d'effets secondaires que la thérapie systémique**

**I.**  **c'est plus cher que la thérapie systémique**

**J.**  **la doxycycline est un antibiotique qui peut être administré par voie topique**

162) On peut dire à propos du traitement local de la maladie parodontale :

**A.**  **peut utiliser des désinfectants à toxicité réduite pour la muqueuse buccale**

**B.**  **peut utiliser des antibiotiques ou des antiseptiques**

C.  peut utiliser des solutions injectables ou des comprimés oraux

**D.**  **la doxycycline est un antibiotique qui peut être administré par voie topique**

**E.**  **peut utiliser des antibiotiques sous forme de gels, de polymères, de fibres à libération contrôlée d'antibiotiques**

F. le métronidazole est un antibiotique qui peut être administré par voie topique

G.  la pénicilline est un antibiotique qui peut être administré localement

H.  la vancomycine est un antibiotique qui peut être administré par voie topique

I.  l'amoxicilline est un antibiotique qui peut être administré localement

**J.**  **la tétracycline est un antibiotique qui peut être administré par voie topique**

163) Les antiseptiques oraux qui peuvent être utilisés dans le traitement local de la maladie parodontale sont :

A.  les antiseptiques ne peuvent pas être utilisés dans le traitement des maladies parodontales

B.  l'hypochlorite de sodium à 10 % peut être utilisé comme antiseptique local

**C.**  **peut être appliqué sous forme de dentifrice, rince-bouche, chewing-gum, sprays, gels**

D.  la chlorhexidine peut être utilisée comme antiseptique uniquement dans les maladies carieuses

**E.**  **l'hypochlorite de sodium 0,5% peut être utilisé comme antiseptique local**

F. le chitosane peut être utilisé comme antiseptique local

G.  le glutaraldéhyde peut être utilisé comme antiseptique local

H.  la chlorhexidine ne peut pas être utilisée comme antiseptique local

**I.**  **le triclosan peut être utilisé comme antiseptique local**

**J.**  **la chlorhexidine peut être utilisée comme antiseptique local**

164) Le traitement antibiotique systémique dans la maladie parodontale a les indications suivantes :

A.  patients atteints de gingivite de grossesse

**B.**  **après un traitement chirurgical pour prévenir la bactériémie**

**C.**  **parodontite avec perte d'attache après un traitement approprié**

**D.**  **maladie parodontale nécrosante**

**E.**  **abcès parodontal avec extension aux loges voisines**

F. patients atteints de gingivite associée à une plaque bactérienne

G.  chez tous les patients présentant un abcès parodontal

**H.**  **patients atteints de parodontite agressive**

I.  avant la chirurgie parodontale pour prévenir la bactériémie

J.  parodontite généralisée chronique

165). À propos du rôle des antibiotiques dans la maladie parodontale, nous pouvons dire :

A.  la sensibilité aux antibiotiques des pathogènes parodontaux ne varie pas considérablement

B.  ils ont pour rôle de maintenir la concentration des pathogènes parodontaux dans le biofilm dentaire

C.  **le traitement antibiotique n'est fait que dans certaines formes de maladies parodontales**

D.  la sensibilité aux antibiotiques des pathogènes parodontaux ne varie pas considérablement

E.  ils ont pour rôle de maintenir la concentration des pathogènes parodontaux dans le biofilm dentaire

F.  **il est administré à titre prophylactique pour prévenir l'invasion des tissus parodontaux après curetage des poches parodontales**

G. **le traitement antibiotique n'est fait que dans certaines formes de maladies parodontales**

H.  ont pour rôle d'éliminer le biofilm dentaire sus-gingival

I.    ont pour rôle d'éliminer le biofilm dentaire sous-gingival

J.   **il est administré à titre prophylactique pour prévenir l'invasion des tissus parodontaux après curetage des poches parodontales**

166) Le traitement antibiotique systémique pour les maladies parodontales a les indications suivantes :

**A.**  **parodontite avec perte d'attache après un traitement correct**

B.  tous les patients présentant un abcès parodontal

**C.**  **maladie parodontale nécrosante**

**D.**  **après un traitement chirurgical pour prévenir la bactériémie**

**E.**  **les patients atteints de formes agressives de parodontite**

F. les patients souffrant de gingivite gravidique

G.  avant une chirurgie parodontale pour prévenir la bactériémie

**H.**  **abcès parodontal avec extension aux loges voisines**

I.  parodontite chronique généralisée

J.  les patients atteints de gingivite à plaques

167) En ce qui concerne le rôle des antibiotiques dans la maladie parodontale, nous pouvons dire :

**A.** **sont destinés à contrôler la formation du biofilm dentaire**

B.  la sensibilité aux antibiotiques des agents pathogènes parodontaux ne varie pas considérablement

**C.**  **la sensibilité aux antibiotiques des agents pathogènes parodontaux varie**

**D.**  **sont destinés à éliminer les agents pathogènes parodontaux des tissus parodontaux**

**E.**  **sont destinés à réduire la concentration d'agents pathogènes parodontaux dans le biofilm dentaire**

**F.** **sont conçus pour éliminer le biofilm dentaire sous-gingival**

G.  sont conçus pour maintenir la concentration des agents pathogènes parodontaux dans le biofilm dentaire

H.  l'antibiothérapie est un élément obligatoire du traitement des maladies parodontales

I.  sont administrés à titre prophylactique pour prévenir l'invasion des tissus parodontaux après le curetage des poches parodontales

J.  le traitement antibiotique n'est effectué que dans certaines formes de maladie parodontale

168) La mise en culture, comme méthode de diagnostic dans les maladies parodontales :

A.  nécessite des milieux de culture spéciaux, non modifiés et différentiels

**B.**  **est une méthode accessible uniquement aux laboratoires spécialisés dans la microbiologie buccale**

C.  nécessite des milieux de culture cellulaire

**D.**  **c'est la seule méthode qui permet de tester la sensibilité aux antibiotiques**

E.  l'antibiogramme n'est pas nécessaire car les pathogènes parodontaux n'ont pas acquis de résistance aux antibiotiques

**F.** **il s'agit de la principale méthode de diagnostic utilisée dans les maladies parodontales**

G.  il s'agit d'une méthode de routine, accessible à tous les laboratoires

**H.**  **c'est une méthode lente, car les bactéries pathogènes parodontales se développent lentement**

I.  il s'agit d'une méthode rapide, car les bactéries pathogènes parodontales sont des bactéries à croissance rapide

**J.**  **ce n'est pas une pratique courante, car il s'agit d'une méthode laborieuse et coûteuse.**

169) Les espèces bactériennes suivantes sont exigeantes au niveau nutritionnel :

A.  Salmonella enterica

B.  Escherichia coli

C.  Pseudomonas aeruginosa

D.  Klebsiella pneumoniae

**E.**  **Prevotella intermedia**

F.  Staphilococcus aureus

**G.**  **Aggregatibacter actinomycetemcomitans**

**H.**  **Eikella corrodens**

**I.**    **Haemophilus parainfluenzae**

**J.**   **Porphyromonas gingivalis**

170) Les bactéries peuvent accéder à la pulpe dentaire de la manière suivante:

**A.**  **par des fractures de la dent, par un traumatisme coronal**

**B.**  **directement par les canaux parodontaux**

**C.**  **directement, à travers des lésions carieuses profondes**

**D.**  **via la voie pulpo-parodontale**

E.  par des solutions antiseptiques contaminées

F. par colonisation directe des canaux radiculaires

G.  la pulpe dentaire est normalement colonisée

H.  iatrogène, par colonisation des canaux dentaires après traitement d'une lésion carieuse

**I.**  **anachorèse**

J.  par une instrumentation non stérile

171) Les procédures dentaires à haut risque bactériémique sont :

A.  procédures de blanchiment des dents

**B.** **curetage des poches parodontales**

C. brossage brutal de dents

**D.** **extractions dentaires**

E.  fabrication de prothèses totales

F.  le traitement des caries dentaires superficielles

**G.** **scellement des fosses occlusales**

**H.** **chirurgie parodontale**

I. l'adaptation d'appareils orthodontiques

**J.**  **chirurgie de la muqueuse buccale**

172) Les infections de la pulpe dentaire peuvent être compliquées par :

A.  ostéosynthèse des bactéries

**B.**  **propagation des bactéries à l'émail**

**C.**  **la propagation hématogène des bactéries**

**D.**  **abcès à distance**

**E.**  **propagation de la bactérie aux ganglions lymphatiques régionaux**

F. propagation des bactéries dans lʼespace cervical profond

G.  la propagation des bactéries buccales est peu probable car elles sont non pathogènes

H.  propagation des bactéries dans le neurone

**I.**  **propagation directe des bactéries aux tissus mous de la bouche**

J.  ostéomyélite

173) En ce qui concerne l'étiologie de la pulpite, nous pouvons dire :

**A.**  **les bactéries responsables de la pulpite sont des bactéries pathogènes conditionnelles**

**B.**  **la pulpite est une infection multi-microbienne**

C.  les bactéries responsables des pulpites sont des bactéries exogènes

D.  les bactéries responsables de la pulpite sont des bactéries pathogènes buccales

E.  Les pulpites sont des infections mixtes, causées par des bactéries strictement aérobies et strictement anaérobies.

**F.** **Les pulpites sont des infections mixtes, causées par des bactéries facultatives et anaérobies.**

**G.**  **5-8 espèces bactériennes sont impliquées dans l'étiologie de la pulpite.**

H.  les bactéries comme les champignons ou les virus sont impliqués dans l'étiologie de la pulpite.

**I.**  **les bactéries qui causent la pulpite sont des bactéries endogènes qui font partie de la flore buccale.**

J.  les pulpites sont des infections multi-microbiennes causées par 2-4 espèces bactériennes

174) Les bactéries suivantes sont fréquemment impliquées dans l'étiologie des pulpites :

**A.**  **Streptocoques oraux**

**B.**  **Prevotella melaninogenica**

**C.**  **Eikenella corrodens**

D.  Escherichia coli

E.  Klebsiella pneumoniae

F. Salmonella enterica

G.  Pseudomonas aeruginosa

**H.**  **Haemophilus aprophilus**

I.  Staphylococcus aureus

**J.**  **Porphyromonas gingivalis**

175) En ce qui concerne le diagnostic étiologique des infections pulpaires, nous pouvons dire que :

A.  Pour le traitement de la pulpite, il est absolument nécessaire de connaître l'étiologie

**B.**  **Le diagnostic étiologique n'est pas systématiquement réalisé.**

**C.**  **le contrôle microbiologique de la stérilisation du canal radiculaire est recommandé dans le cadre**

**d'un traitement endodontique.**

**D.**  **Le diagnostic de pulpite est établi cliniquement.**

E.  la recherche de l'étiologie de la pulpite n'est pas nécessaire car elle est déjà très bien connue.

F. Il est nécessaire de faire une culture et de réaliser un antibiogramme

**G.**               **Le diagnostic étiologique est effectué à des fins de recherche pour étudier l'étiologie de la pulpite.**

H.  un diagnostic étiologique est systématiquement posé

I.  **le diagnostic étiologique n'est pas nécessaire.**

J.  l'antibiothérapie est un élément du traitement de la pulpite

176) En ce qui concerne les infections périapicales, nous pouvons dire :

A.  le diagnostic de ces infections est difficile car il s'agit d'infections profondes

**B.**  **pendant ces infections, le pus s'accumule à l'apex de la dent.**

C.  également appelée parodontite apicale chronique

D.  le traitement de ces infections n'est pas nécessairement nécessaire, le pus étant éliminé spontanément par fistulisation

**E.**  **sont considérées comme des urgences dentaires**

**F.** **également appelés abcès apicaux ou dento-alvéolaires**

G.  se produisent le plus souvent après un brossage brutal des dents

**H.**  **surviennent le plus souvent à la suite d'une carie profonde ou d'un traumatisme dentaire.**

I.  l'infection entraîne une inflammation pulpaire secondaire à la multiplication bactérienne au niveau du biofilm dentaire

**J.**  **la douleur et le gonflement peuvent être accompagnés de fièvre**

177) En ce qui concerne l'étiologie des abcès dento-alvéolaires, nous pouvons dire :

**A.**  **les bactéries peuvent se déverser dans la circulation sanguine et provoquer une bactériémie ou une septicémie.**

B.  La bactériémie est rare pour ce type d'infection.

**C.**  **les formes graves d'abcès sont causées par des bactéries strictement anaérobies telles que Porphyromonas gingivalis, Porphyromonas endodontalis**

D.  les bactéries ne peuvent pas migrer en profondeur car ce sont des bactéries pathogènes conditionnelles

**E.**  **les bactéries peuvent migrer profondément dans l'os alvéolaire, provoquant une ostéite.**

F. sont des infections mixtes, principalement causées par des bactéries aérobies et facultatives

**G.**  **sont des infections mixtes, principalement causées par des bactéries anaérobies**

H.  sont des infections plurimicrobiennes causées par 5 à 10 espèces microbiennes.

**I.**  **sont des infections plurimicrobiennes causées par 3-5 espèces microbiennes**

J.  les formes graves d'abcès sont causées par des bactéries strictement anaérobies telles que les streptocoques buccaux.

178) Le traitement des abcès périapicaux implique :

A.  les antibiotiques de choix sont les pénicillines associées à la vancomycine

**B.**  **dans la plupart des cas, le drainage chirurgical du pus est suffisant**

C.  l'antibiothérapie est obligatoire dans toutes les formes d'abcès

D.  le drainage chirurgical du pus n'est pas nécessaire

**E.**  **les antibiotiques de choix sont les pénicillines associées au métronidazole**

F. chez les patients allergiques aux pénicillines, d'autres bêta-lactamines sont administrées

**G.**  **chez les patients allergiques à la pénicilline, il faut administrer des macrolides ou de la clindamycine**

H.  en cas d'échec thérapeutique, il faut suspecter la présence de bactéries productrices de bêta lactamase et administrer des macrolides

**I.**  **dans les formes graves d'infection périapicale, l'antibiothérapie est obligatoire**

**J.**  **en cas d'échec thérapeutique, il faut suspecter la présence de bactéries productrices de bêta lactamases et administrer de l'amoxicilline + acide clavulanique**

179) On peut dire que les infections endodontiques secondaires:

**A.**  **les bactéries impliquées sont généralement des bactéries strictement anaérobies.**

**B.**  **sont des infections mixtes causées par 4-5 espèces microbiennes**

C.  sont impliquées 1-2 espèces bactériennes

D.  sont principalement causées par l'utilisation d'instruments non stériles

**E.**  **sont des infections produites par les mêmes bactéries que celles qui causent la pulpite primaire.**

**F.** **des micro-organismes pénètrent dans les canaux radiculaires pendant le traitement, entre les rendez-vous ou après la fin du traitement endodontique**

  G.les bactéries impliquées dans les infections secondaires sont des bactéries sensibles au traitement endodontique secondaire

**H. peut survivre à un traitement endodontique et aux antiseptiques pour canaux radiculaires**

I.  sont des infections produites par des micro-organismes autres que ceux qui ont causé l'infection primaire

J.  Les bactéries facultatives ou microaérophiles sont généralement impliquées.

180) En ce qui concerne la candidose orale, nous pouvons dire :

**A.**  **ces infections surviennent fréquemment chez les patients soumis à une antibiothérapie à large spectre**

**B.**  **sont des infections fongiques**

**C.**  **sont des dysbioses du microbiote oral**

**D.**  **sont causées par des levures du genre Candida.**

E.  le traitement chirurgical est le traitement de choix

F. causée par des bactéries du genre Candida

G.  sont des infections bactériennes

H.  les dérivés du métronidazole sont utilisés dans le traitement de la candidose

**I.**  **les dérivés de l'imidazole sont utilisés dans le traitement de la candidose**

J.  ces infections surviennent fréquemment chez les patients sous traitement antiacide

181) Les formes cliniques de la candidose orale sont :

A.  candidose séreuse

**B.**  **candidose atrophique aiguë**

**C.**  **candidose pseudo-membraneuse**

**D.**  **candidose hyperplasique aiguë**

E.  angine de poitrine candidosique

F.  angine de poitrine blanc

**G.**  **chéilite angulaire**

H.  candidose nécrotique aiguë

**I.**    **glossitis médiane**

J.   candidose algique aigue

182) Les espèces de Candida impliquées dans les infections buccales peuvent être :

**A.**  **C tropicalis**

**B.**  **C albicans**

**C.**  Cperfringens

D.  C saprophyticus

**E.**  **C parapsilosis**

F.  C aureus

G.  C diphtheriae

**H.**  **C krusei**

I.    C tetani

**J.**   **C glabrata**

183) Les facteurs favorisant l'apparition de la candidose sont les suivants :

A.  corticothérapie

B.  brossage agressif des dents

**C.**  **prothèses totales**

**D.**  **appareils orthodontiques**

E.  traitements immunomodulateurs

F. chirurgie orale

**G.**  **les traitements immunosuppresseurs**

**H.**  **antibiothérapie à large spectre**

**I.**    **une mauvaise hygiène buccale**

I.   médicament anti-inflammatoire

184) Chez les patients porteurs de prothèses, la candidose est plus fréquente car:

A.  la flore bactérienne de ces patients disparaît

**B.**  **les personnes âgées peuvent avoir une mauvaise hygiène buccale**

**C.**  **les levures sont dominantes dans la flore buccale des prothèses dentaires**

D.  les bactéries anaérobies favorisent la colonisation des levures

**E.**  **il s'agit de patients présentant une immunodépression physiologique**

F. les prothèses dentaires sont normalement colonisées par des levures

**G.**  **la prothèse empêche les mécanismes de nettoyage physiologique**

H.  il s'agit généralement de patients âgés

**I.**  **la prothèse peut être une source d'infection**

J.  la fréquence des candidoses augmente directement avec l'âge

185) En ce qui concerne le diagnostic étiologique dans la candidose, nous pouvons affirmer :

**A.**  **la culture permet d'isoler et d'identifier les levures jusqu'au niveau de l'espèce**

B.  le produit pathologique recommandé est le pus de la lésion

**C.**  **il est indiqué dans toutes les formes de candidose**

D.  l'examen microscopique permet de tester la sensibilité aux antibiotiques des levures

**E.**  **le produit pathologique recommandé est le produit de grattage de la lésion**

F. pas nécessaire

G.  pas systématiquement

H.  les levures sont des espèces non cultivables

**I.**  **l'examen microscopique permet de détecter les levures**

**J.**  **vise à isoler et à identifier les levures**

186)  Au sujet de la périimplantite, nous pouvons dire :

**A.**  **les agents pathogènes qui causent l'implantite sont les mêmes que ceux qui causent la maladie parodontale**

B.  les propriétés de l'implant et la technique chirurgicale sont déterminantes dans l'apparition de la péri-implantite

C.  pour prévenir les péri-implantites, la procédure est effectuée immédiatement après l'extraction.

**D.**  **l'implant dentaire présente une biomécanique et une chimiotactique cellulaire différentes de celles de la dent naturelle**

E.  l'échec précoce des implants est dû au dépôt de tartre

**F.** **les antibiotiques ne sont pas indiqués pour le traitement de la péri-implantite**

G.  le biofilm dentaire est identique au biofilm qui se forme sur les matériaux des implants

**H.**  **elle représente la destruction des tissus de soutien de l'implant due à une cause infectieuse**

I.  l'échec précoce des implants est généralement dû à la chirurgie

J.  représente la destruction mécanique des tissus de soutien de l'implant

187) Les lésions qui peuvent survenir dans une candidose buccale peuvent être :

A.  écoulement purulent de la lésion

**B.**  **érythème et atrophie de la muqueuse palatine**

**C.**  **fissures commissurales**

D.  dépôts bruns-cénus sur les muqueuses buccales

**E.**  **les lésions se propagent de manière systémique dans la plupart des cas**

F. érythème et dépilation de la langue

**G.**              **dépôts blanchâtres sur la muqueuse buccale (linguale, jugale, palatine)**

**H.** **érythème et œdème des muqueuses en contact avec la prothèse**

I.  œdème et nécrose de la mycose affectée

J.  les lésions sont généralement uniques

188) Les substances antimicrobiennes suivantes ont une activité antifongique :

A.  nitrofurantoïne

**B.** **itraconazole**

C.  aztréonam

D.  fongistop

E.  métronidazole

F.  **nystatine**

G. **kétoconazole**

H. **fluconazole**

I. pénicilline

J.   **amphotéricine B**

189) Le traitement de la candidose buccale comprend :

A.  utilisation du glutaraldéhyde pour la décontamination des prothèses dentaires

B.  l'adaptation correcte des prothèses totales

**C.** **une très bonne hygiène buccale**

D. l'administration d'antibiotiques à activité antifongique

**E.**  **traitement antifongique**

**F.**  **décontamination correcte des prothèses amovibles**

G. retrait des prothèses dentaires et implantation obligatoire

**H.** **brossage professionnel des prothèses dentaires avec des pâtes antifongiques**

I.    utilisation de prothèses antifongiques

**J.**  **l'arrêt de l'antibiothérapie ou l'utilisation d'antibiotiques à faible spectre (restreints)**

190) Les abcès des loci maxillo-faciaux superficiels peuvent être localisés :

A.  Latéropharyngeal

B.  Pariétal

**C.**  **Lingual**

**D.**  **Sublingual**

**E.**  **Submandibulaire**

**F.**  **Submental**

G.  Vestibulaire

H.  Ptérygoïdal

**I.**    **Masséterine, gingivale, parotide ou temporale**

J.   Infratemporal

191) Les infections suivantes sont localise au niveau de la peau et des tissus mous de la bouche:

A.  Erysipèle

**B.** **Abcès des loges profonds**

**C.** **Abcès périostés**

**D.** **Abcès des loges superficiels**

E.  Impétigo

**F.** **Phlegmon diffus du plancher buccal**

G.  Furuncle

H.  Folliculite du visage

**I.**  **Phlegmon hémifacial diffus**

J.  Furoncle de l'anthracoïde

192) A propos des furoncles sur le visage, on peut dire :

A.  Le furoncle de l'anthracoïde est également appelé érysipèle.

**B.** **Son incidence est maximale chez les adultes et les jeunes.**

**C.** **Elles surviennent le plus souvent dans des conditions d'immunosuppression, de diabète, de mauvaise hygiène...**

D. Est causée par S. pyogenes

**E.** **Elle est causée par S. aureus**

F. Est causé par S. agalactiae

G.  Est causée par S. mutans

**H.** **Les furoncles de la région supracommissurale peuvent avoir une évolution grave, ils peuvent se compliquer d'une thrombophlébite du sinus caverneux (appelée staphylococcie maligne de la face).**

**I.**   **Furoncle anthracoïde (escarboucle), se développant le plus souvent dans la région graisseuse du céphalique (il s'agit d'un regroupement de furoncles à différents stades).**

J.  La thrombophlébite du sinus caverneux est également appelée staphylocoque bénin du visage.

193) A propos des antibiotiques anti-staphylococciques, utiles dans les infections des tissus mous, nous pouvons dire :

**A.**  **Pour les souches sensibles à la méthicilline, on peut utiliser comme alternative les céphalosporines (gen I, gen II).**

**B.**  **Pour les souches résistantes à la méthicilline, l'oxacinlin (en première intention) ou les macrolides (en alternative) peuvent être utilisés.**

C.  Pour les souches sensibles à la méthicilline, l'oxacilline, la cloxacilline, la dicloxacilline peuvent être utilisées comme traitement de première intention.

D.  Pour les souches non productrices de pénicillinase, comme l'antibiotique de Penicilline G

**E.**  **Pour les souches sensibles à la méthicilline, on peut utiliser en alternative les macrolides ou les lincosamides.**

**F.** **pénicilline G**

G.  Pour les souches résistantes à la méthicilline, la cloxacinlin (en première intention) ou les lincosamides (en alternative) peuvent être utilisés.

H.  Pour les souches résistantes à la méthicilline, la dicloxacinlin (en première intention) ou les céphalosporines de type II (en alternative) peuvent être utilisées.

**I.**  **Pour les souches résistantes à la méthicilline, on peut utiliser la vancomycine (en première intention) ou la teicoplanine (comme alternative).**

J.  Pour les souches non productrices de pénicillinase, comme l'antibiotique de Penicilline G (doublon)

194) A propos de l'érysipèle, nous pouvons dire :

A.  Le traitement de choix est l'érythromycine, dose standard, 3 jours.

**B.**  **Elle est fréquemment localisée sur le visage**

C.  Elle est localisée au visage et ne se manifeste jamais dans d'autres parties du corps.

D.  Est causée par S. aureus

E.  Le traitement de choix est la vancomycine, dose standard, 10 jours.

F. Le traitement de choix est la pénicilline G, dose standard, 3 jours.

**G.**  **Elle est causée par S. pyogenes**

**H.**  **Le traitement de choix est la pénicilline G, dose standard, 10 jours.**

**I.**  **L'erysopyélite "en papillon", se produit dans un hémiface, puis attrape le nez et s'étend au côté opposé ou à d'autres régions (elle peut aussi être localisée dans les membres infectés).**

**J.**  **Il s'agit d'une dermatite, c'est-à-dire d'une plaque congestive aux bords bien définis.**

195) En ce qui concerne la cellulite, on peut dire :

A.  Les formes légères et modérées de cellulite streptococcique sont traitées par la pénicilline G + clindamycine.

B.  Pour les cellulites d'autres étiologies (autres que streptococciques ou staphylococciques), on administre de la colistine.

C.  Peut être causé par S. oralis

**D.**  **Peut être causé, très rarement, par des bactéries anaérobies non sporulées.**

**E.**  **Peut être causé par S. aureus**

**F.** **Il s'agit d'une infection du tégument qui touche également le tissu cellulaire sous-cutané.**

**G.**  **Peut être causé par S. pyogens**

H.  Pour le traitement des formes agressives de cellulite streptococcique, seule la pénicilline G est administrée.

I.  Peut être causé par S. epidermidis

**J.**  **Elle commence par des infections cutanées superficielles ou des traumatismes.**

196) Il peut y avoir des infections des os de la mâchoire.:

A.  Ostéite chronique également appelée ostéite périorale

B.  Ostéite chronique également appelée ostéite non suppurative

**C.**  **Ostéite chronique (également appelée ostéite sclérosante)**

**D.**  Ostéite chronique également appelée ostéite calcarienne

E.  Ostéomyélite chronique non suppurative (Guillion-Barre)

**F.** **Ostéomyélite aiguë de l'adulte**

**G.**  **Ostéomyélite des os de la mâchoire**

**H.**  **Ostéomyélite néo-natale**

I.  Ostéite chronique également appelée ostéite péridurale

**J.**  **Ostéite suppurative aiguë**

197) A propos de l'ostéite des os maxillaires, on peut dire :

**A.**  **Il s'agit d'une infection mixte dans laquelle des bacilles gram-négatifs tels que Klebsiella, Proteus, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter peuvent être impliqués comme étiologie.**

B.  Il s'agit d'une infection mixte dans laquelle le Porphyromonas peut être impliqué comme étiologie, en particulier lorsqu'une fracture ouverte est la source de l'infection.

C.  L'un des facteurs est la maladie de Paget, qui est une maladie aiguë favorisant une croissance anormale des os.

D.  C'est une infection mixte dans laquelle les bactéries anaérobies telles que : Proteus, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter

**E.**  **Comme facteurs prédisposants, on peut citer : l'irradiation, l'ostéoporose, la maladie de Paget ; un diabète sucré déséquilibré ; la leucémie ; l'alcoolisme chronique ; la malnutrition.**

**F.** **Il s'agit d'une infection mixte dans laquelle des bactéries anaérobies telles que Prevotella, Porphyromonas ou Bacteroides peuvent être impliquées comme étiologie.**

G.  Il s'agit d'une infection mixte dans laquelle Prevotella peut être impliquée comme étiologie, en particulier lorsqu'une fracture ouverte est la source de l'infection.

H.  Il s'agit d'une infection mixte dans laquelle les Bacteroides peuvent être impliqués comme étiologie, en particulier lorsqu'une fracture ouverte est la source de l'infection.

**I.**  **Il s'agit d'une infection mixte dans laquelle les streptocoques bêta-hémolytiques peuvent être impliqués comme étiologie.**

**J.**  **Il s'agit d'une infection mixte dans laquelle S. aureus peut être impliqué comme étiologie, en particulier lorsqu'une fracture ouverte est la source de l'infection.**

198) Dans le traitement de l'ostéomyélite de lʼos de la mâchoire, nous pouvons utiliser :

**A.**  **En cas de bacilles gram-négatifs anaérobies facultatifs : ampicilline, céfazoline, céfuroxime ou ciprofloxacine**.

**B.**  **Si Eikenella corrodens est isolé : tétracycline, pénicilline G, ampicilline, céphalosporines de 3ème génération.**

C.  Si Pseudomonas aeruginosa est isolé : teicoplanine, dalbavacine, oritavancine

**D.**  **Si Pseudomonas aeruginosa est isolé : pipéracilline, ceftazidime, aztréonam, fluoroquinolone, tobramycine**.

E.  Si Pseudomonas aeruginosa est isolé : métronidazole ou clindamycine

**F.** **Si S. aureus est en cause : oxacilline ou vancomycine pour les souches résistantes à la méthicilline.**

G.  En cas de bactéries anaérobies : tétracycline, pénicilline G, ampicilline.

**H.**  **Si des bactéries anaérobies sont en cause : métronidazole ou clindamycine**

I.  Si S. aureus est en cause : colistine

J.  Si Eikenella corrodens est isolé : vancomycine

199) A propos de la stomatite, on peut dire :

A.  La stomatite de Vincent est causée par l'association de bactéries anaérobies, principalement des bacilles gram-négatifs (bacilles diphtherimorphes, Actinomyces) et des tréponèmes oraux.

**B.**  **La stomatite gangreneuse aiguë (noma) est une infection ulcérative-nécrotique étendue de la joue et des lèvres.**

**C.**  **La stomatite érythémateuse aiguë est rarement une lésion indépendante.**

D.  La stomatite érythémateuse aiguë est causée par S. mutans ou S. oralis.

**E.**  **La stomatite érythémateuse aiguë est causée par Streptococcus pyogenes, et occasionnellement par Staphylococcus aureus ou Escherichia coli.**

**F.** **La stomatite gangreneuse aiguë est causée par des bactéries anaérobies commensales de la cavité buccale (espèces Prevotella et Porphyromonas).**

**G.**  **La stomatite Vincent est causée par l'association de bactéries anaérobies, principalement des bacilles à Gram négatif (Fusobacterium, Prevotella) et de tréponèmes oraux**

H.  La stomatite aiguë gangreneuse est également appelée maladie de Paget. I. La stomatite gangreneuse aiguë est causée par des bactéries anaérobies commensales de la cavité buccale (espèces de staphylocoques ou de streptocoques).

J. La stomatite érythémateuse aiguë est toujours une lésion indépendante.

200) En ce qui concerne les infections de plaies et les brûlures dans le territoire maxillo-facial, nous pouvons affirmer :

**A.**  **Les bactéries à Gram négatif peuvent être impliquées dans l'étiologie des brûlures : Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Klebsiella**

B.  Les bactéries à Gram positif : Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Klebsiella peuvent être impliquées dans l'étiologie des brûlures.

C.  Les bactéries à Gram positif peuvent être impliquées dans l'étiologie de la plaie : Enterobacter

D.  Les bactéries à Gram négatif peuvent être impliquées dans l'étiologie des brûlures : Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes, Enterococcus faecalis.

E.  Des bactéries à Gram positif peuvent être impliquées dans l'étiologie des plaies : Pseudomonas

**F.** **Les bactéries à Gram positif peuvent être impliquées dans l'étiologie des plaies : Staphylococcus aureus, Enterococcus faecalis, streptocoques.**

G.  Des bactéries à Gram positif peuvent être impliquées dans l'étiologie des plaies : Fusobacterium.

**H.**  **L'examen microbiologique du pus des plaies est utilisé pour le diagnostic étiologique des plaies.**

**I.**  **L'étiologie des plaies peut être impliquée : Haemophilus influenzae, Klebsiella, Enterobacter, Bacteroides, cocci gram-positifs anaérobies, Fusobacterium.**

**J.**  **Les bactéries à Gram positif peuvent être impliquées dans l'étiologie des brûlures : Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes, Enterococcus faecalis.**

201) A propos des manifestations orales de la tuberculose, nous pouvons dire :

**A.**  **Elles sont causées par M. tuberculosis**

**B.**  **Des lésions tuberculeuses des os maxillaires ont été rapportées**

C.  La tuberculose des glandes salivaires est très fréquente.

**D.**  **Le foyer primaire de l'infection est généralement la langue ou les amygdales.**

E.  Pour le traitement, nous utilisons des médicaments antituberculeux de première ligne tels que la cyclosérine, la fluoroquinolone ou la capréomycine.

**F.** **Les lésions tuberculeuses des os maxillaires sont localisées, de manière élective dans la mandibule, dans la région de l'angle et du ramus mandibulaires.**

G.  sont causés par M. hominis

H.  Traitement par céphalosporines de 3e ou 4e génération.

I.  Le foyer infectieux primaire est généralement l'arc palatin.

**J.**  **En évolution, les ganglions lymphatiques régionaux sont caséeux.**

202) En ce qui concerne les manifestations orales dans la syphilis, nous pouvons dire :

**A.**  **Dans la syphilis primaire, la lésion caractéristique est appelée verrue.**

B.  Comme dans la syphilis secondaire les lésions sont riches en tréponèmes, on a recours à l'isolement sur des milieux enrichis comme le milieu de Löwenstein-Jensen.

**C.**  **Les lésions de la syphilis tertiaire sont appelées gomas et sont pauvres en tréponèmes.**

**D.**  **Dans la syphilis primaire, les lésions sont riches en tréponèmes et très contagieuses.**

E.  Le diagnostic sérologique n'est pas utile pour le diagnostic de la syphilis.

F. sont causées par Treponema vincentii

**G.**  **Les lésions de la syphilis                  sont appelées plaques muqueuses.**

H.  Les lésions de la syphilis tertiaire sont appelées plaques muqueuses et sont riches en tréponèmes.

**I.**    **Ils sont causés par T. pallidum.**

J. Comme dans la syphilis tertiaire les lésions sont riches en tréponèmes, nous avons recours à l'examen microscopique sur fond noir.

203) En ce qui concerne le diagnostic de la syphilis, nous pouvons dire :

**A.**  **RPR signifie Rapid Plasma Reagin et utilise la cardiolipine comme antigène.**

**B.**  **Pour le diagnostic sérologique, nous utilisons comme tests non spécifiques : VDRL et RPR.**

**C.**  **L'agent étiologique ne pouvant être isolé sur des milieux artificiels, le diagnostic indirect est le plus utile.**

D.  Le VDRL est le test de confirmation du diagnostic de la syphilis, car c'est un test spécifique.

E.  RPR signifie Rapid Plasmatic Reactivity et utilise la cardioendotoxine comme antigène.

F. Le TPHA est le test de dépistage, non spécifique, le plus couramment utilisé dans les tests de diagnostic de la syphilis.

G.  VDRL, abréviation de Venereal Research Diseases Laboratory, utilise la cardioendotoxine comme antigène.

**H.**  **Pour le diagnostic sérologique, nous utilisons, comme tests spécifiques et de confirmation, le TPHA, l'ELISA ou le Western-blot.**

**I.**  **VDRL signifie Venereal Research Diseases Laboratory et utilise la cardiolipine comme antigène.**

J.  Le RPR est le test de confirmation du diagnostic de la syphilis et est un test spécifique.

204) A propos de l'actinomycose cervicofaciale, nous pouvons affirmer :

A.  En ce qui concerne l'étiologie, nous ne pouvons citer que des espèces d'Astinomyces, c'est pourquoi on l'appelle actinomycose.

**B.** **A la fin du développement des orifices fistuleux, un pus grisâtre caractéristique ("granules de soufre") est déchargé.**

**C.**  **Il s'agit d'une infection endogène (car les actinomyces proviennent de la flore de la cavité buccale et de la plaque dentaire).**

**D.**  **Elle a pour facteurs favorisants : les extractions dentaires, la chirurgie ou les traumatismes.**

**E.**  **Dans environ 70 % des cas, l'actinomycose est localisée dans la zone cervico-faciale.**

F. Il s'agit d'une infection enxigène (car les actinomycètes proviennent d'eau ou d'aliments contaminés).

G.  A la fin du développement des orifices fistuleux, un pus caséeux caractéristique (appelé "granules caséeux") est déchargé.

**H.**  **Il s'agit d'une maladie pluriétiologique, car plusieurs agents étiologiques peuvent être impliqués : Actinomyces israelii, autres actinomycètes, Bifidobacterium, Propionibacterium, Porphyromonas gingivalis**

I.  Dans environ 70 % des cas, l'actinomycose est localisée dans les avant-bras.

J.  Comme traitement, nous utilisons l'aztréonam ou le cotrimoxazole.

205) En ce qui concerne les infections de l'articulation temporomandibulaire, on peut dire :

**A. Dans l'arthrite, comme étiologie pour les enfants de moins de 2 ans, on peut citer : Kingella kingae,**

**Haemophilus influenzae.**

B. Dans l'arthrite, comme étiologie, nous pouvons citer comme anaérobies : Kingella kingae, Haemophilus influenzae.

C. Le traitement de choix de l'arthrite streptococcique est la vancomycine.

**D. Dans l'arthrite, comme étiologie, nous pouvons énumérer, comme anaérobies : Fusobacterium nucleatum, Bacteroides spp, Finegoldia magna.**

**E. Certaines arthrites, chez les personnes sexuellement actives, peuvent également impliquer des gonocoques ; pour le traitement, dans ce cas, nous administrons de la vancomycine ou de la teicoplanine.**

F. L'arthrite peut être spécifique ou non spécifique

G. L'arthrite chronique représente environ 50 % de toutes les formes d'arthrite.

**H. Dans l'arthrite chronique, les lésions sont dystrophiques, dégénératives au niveau des éléments**

**articulaires.**

1. **En cas d'arthrite anaérobie, le traitement consiste à utiliser le métronidazole ou l'amoxicilline + acide clavulanique ou l'imipénème.**

J. Dans l'arthrite, comme étiologie pour les enfants de moins de 2 ans, nous pouvons énumérer : Fusobacterium nucleatum, Bacteroides spp, Finegoldia magna.

206) A propos des infections bactériennes des glandes salivaires, on peut dire :

**A.**   **Les impétrants sont les plus fréquents dans l'étiologie de la parotidite aiguë suppurative : Staphylococcus aureus, Enterobacteriaceae ou streptocoques alpha-hémolytiques**

**B.**   **L'invasion bactérienne des glandes salivaires peut se produire via ascendante, par les canalicules des glandes**

C.   Le traitement commence par la pénicilline G

D.   Bacteroides fragilis est le plus souvent impliqué dans l'étiologie des oreillons chroniques.

E.    Le plus souvent, dans l'étiologie des oreillons aigus, ce sont les impicata : Staphylococcus agalactiae, Prevotella et anaérobies non sporulés

F. Le plus souvent, Streptococcus aureus est impliqué dans l'étiologie des oreillons chroniques.

G.   Le traitement commence par des pénicillines résistantes à la pénicilline, des céphalosporines de première génération, la clindamycine, la vancomycine.

**H.**   **Le plus souvent, Staphylococcus aureus est impliqué dans l'étiologie des oreillons chroniques.**

**I.**  **La parotidite aiguë suppurative est plus fréquente chez les personnes âgées, les personnes affaiblies par des maladies systémiques ou les patients ayant subi une intervention chirurgicale antérieure.**

**J.** **ascendante, par les canalicules des glandes**

207) Au sujet de la périimplantite, nous pouvons dire :

**A.**  **Se produit chez les personnes qui ont eu une parodontite ou une péri-implantite sur un autre site avant l'implantation.**

B.  Porphyromonas gingivalis, Tannerella forsythia, Treponema denticola

**C.**  **Il s'agit parfois d'un échec tardif dû à la présence d'un biofilm dentaire ou à une conception inadéquate de l'implant.**

D.  Une chimioprophylaxie n'est pas nécessaire, ni chez les patients atteints de diverses maladies métaboliques, ni chez les personnes souffrant de déficiences immunitaires.

**E.**  **Les agents étiologiques peuvent être : Aggregatibacter actinomycetemcomitans**

F. Et aujourd'hui, on considère qu'il s'agit d'une cause traumatique.

G.  Les agents étiologiques peuvent être : Aggregatibacter comitans, Treponema pallidum

**H.**  **Elle est aujourd'hui définie comme la destruction infectieuse des tissus de soutien de l'implant.**

**I.**  **Il s'agit parfois d'un échec précoce dû à des erreurs chirurgicales.**

J.  Les agents étiologiques peuvent être : S. aureus, S. agalactiae, Bacterodes fragilis

208) A propos de la sinusite maxillaire odontogène, nous pouvons affirmer :

A.  Peut être une conséquence d'infections exogènes

**B.**  **Peut être la conséquence d'une perforation du sinus lors de l'extraction des dents maxillaires.**

**C.**  **Peut être la conséquence d'infections odontogènes**

D.  Les anaérobies sporulés peuvent être impliqués dans l'étiologie.

**E.**  **L'obstruction de l'ostium maxillaire par un œdème de la muqueuse peut être un facteur de risque.**

F. Les polypes nasaux peuvent être un facteur de risque

G.  La déviation de la cloison nasale ne serait pas un facteur de risque.

**H.**  **La déviation du septum peut être un facteur de risque.**

**I.**  **Les polypes nasaux ne seraient pas un facteur de risque**

J.  Peut être une conséquence d'un traumatisme contondant

209) Concernant les déterminants de la synovite *(c’est sinusite selon la prof)* odontogène maxillaire, nous pouvons affirmer :

**A.**  **La parodontite apicale des dents situées à proximité du sinus maxillaire en fait partie.**

**B.**  **les traitements endodontiques traumatiques en font partie**

C.  Dans les infections provenant de la cavité buccale, des cocci gram-négatifs facultatifs aérobies peuvent être impliqués.

**D.**  **Les infections d'origine nasale peuvent ne pas être un facteur déterminant.**

**E.**  **L'ostéite du processus alvéolaire ou de la crête alvéolaire en fait partie**

**F.** **Les racines surinfectées et les kystes folliculaires en font partie.**

G.  Dans les infections d'origine nasale, des anaérobies peuvent être impliqués, notamment des cocci à Gram positif tels que Fusobacterium.

H.  Les racines non infectées et les kystes folliculaires en font partie.

I.  Dans les infections d'origine nasale, des anaérobies peuvent être impliqués, notamment des cocci à Gram positif comme Prevotella.

J.  Les implants endo-osseux et les infections d'origine nasale en font partie.

210) A propos de la sinusite maxillaire odontogène, nous pouvons affirmer :

**A.**  **Pour une étiologie bactérienne anaérobie : nouveaux macrolides ou nouvelles fluoroquinolones.**

**B.**  **Il peut s'agir de formes aiguës ou chroniques**

C.  Il n'existe que des formes chroniques

D.  Dans l'évolution, elle peut se compliquer d'ostéite, d'ostéomyélite, d'abcès génital ou orbital.

E.  En cas d'étiologie avec des bactéries facultatives : métronidazole, amoxicilline + acide clavulanique

F. Ne peut s'étendre à la muqueuse des autres sinus.

**G.**  **En cas d'étiologie avec des bactéries anaérobies : métronidazole, amoxicilline + acide clavulanique sont administrés**

H.  Il n'existe que des formes aiguës

**I.**  **Dans l'évolution, elle peut s'étendre à la muqueuse des autres sinus.**

**J.**  **En cas d'étiologie à bactéries facultatives : amoxicilline, céphalosporines de deuxième et troisième générations,**

**nouveaux macrolides, nouvelles fluoroquinolones.**

211) A propos de la fasciite nécrosante, nous pouvons dire :

**A.**  **Il s'agit d'une nécrose des téguments, des tissus sous-cutanés et des fascias musculaires.**

B.  Ne se produit jamais après des extractions dentaires

C.  La cause la plus fréquente des formes tête-cou est un traumatisme avec des objets contaminés

D. Affecte uniquement le tégument superficiel

**E.**  **La cause la plus fréquente des formes tête-cou est l'infection dentaire.**

**F.** **Il y a des cas qui surviennent après des extractions dentaires**

G.  Il est courant

**H.**  **Il s'agit d'une infection aiguë à potentiel létal**

I.  Elle est généralement chronique, sans risques majeurs

**J.**  **C'est rare**

212) A propos de la fasciite nécrosante, nous pouvons dire :

A.  L'une des associations synergiques expliquant l'évolution fulminante est celle entre Streptococcus aureus et Stapylococcus agalactiae.

**B.**  **Elle a une étiologie mixte, impliquant des bactéries anaérobies et facultativement anaérobies.**

C.  Meilleure combinaison d'antibiotiques : pénicilline et isoniazide.

**D.**  **L'une des associations synergiques qui explique l'évolution fulminante est celle entre les anaérobies (Clostridium, Bacteroides) et les bactéries facultatives-anaérobies.**

**E.**  **Le traitement est complexe : antibiothérapie, débridement chirurgical et/ou fasciotomie, plus traitement de soutien.**

F. L'une des associations synergiques expliquant l'évolution fulminante est celle entre Streptococcus pyogenes et Stapylococcus aureus.

**G.**  **Association antibiotique la plus appropriée : pénicilline et imidazole.**

**H.**  **Deux types de bactéries agissent en synergie**

I.  L'association antibiotique la plus adaptée : amoxicilline et mébendazole.

J.  L'une des associations synergiques expliquant l'évolution fulminante est celle entre les anaérobies (Pseudomonas, Acinetobacter) et les bactéries facultatives-anaérobies.

213) Au sujet des infections profondes de l'espace cervical, nous pouvons dire:

**A.**  **Ce sont des infections d'origine odontogène ou oropharyngée qui s'étendent à l'espace cervical profond**

B.  Reconnaître uniquement l'origine oropharyngée

C.  La thérapie ne pose pas de problème, nous pouvons admettre des antibiotiques à spectre étroit.

**D.**  **Il peut s'agir d'infections des espaces autour du visage : masticatoire, buccal, canin, parotidien**

**E.**  **Il peut s'agir d'infections de la région suprahyoïdienne : submandibulaire, sublinguale, pharyngée**

**F.** **Comme étiologie ont été isolés : Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes, Prevotella, Porphyromonas ou Fusobacterium.**

G.  Reconnaître uniquement l'origine odontogène

**H.**  **Il peut s'agir d'infections de la région sous-hyoïdienne : rétropharyngienne, prétrachéale.**

I.  Seules les bactéries anaérobies ont été impliquées dans l'étiologie.

J.  En ce qui concerne l'étiologie, seules des bactéries facultatives-anaérobies ont été impliquées.

214) A propos des suppurations, nous pouvons dire:

**A.**  **Le traitement est souvent chirurgical**

**B.**  **Ce sont des infections dans lesquelles du pus est produit et éliminé.**

**C.**  **Il s'agit d'infections aiguës ou chroniques**

**D.**  **Les antibiotiques ne sont utiles que dans certains cas.**

**E.**  **Ce sont des infections d'étiologie bactérienne**

F. Les patients les plus exposés aux infections suppuratives sont ceux qui souffrent de dépression.

G.  Les suppurations nosocomiales sont les plus fréquentes dans les cabinets dentaires.

H.  Infections d'étiologie virale le plus souvent

I.  L'immunosuppression n'est pas un facteur dans cette catégorie d'infections.

J.  Un traitement antibiotique est toujours nécessaire si l'infection est purulente.

215) Microscope optique:

**A. peut être utilisé pour observer la mobilité des micro-organismes**

B. permet de mettre en évidence les virus

**C. la coloration des micro-organismes nʼest pas absolument nécessaire pour les observer**

D. la coloration des micro-organismes est absolument nécessaire

**E. permet la visualisation de micro-organismes avec des dimensions de lʼordre du millimètres**

F. se compose dʼune partie optique et dʼune partie électronique

**G. peut être utilisé pour mettre en évidence les bactéries**

H. on lʼappelle aussi microscope électronique

**I. permet la visualisation de micro-organismes avec des dimensions de lʼordre du microns**

J. a été créé au XIXe siècle

216) Louis Pasteur:

**A. a discrédité la théorie de lʼapparition spontanée des germes**

B. il est le premier chercheur a observer des bactéries

C. il était un chercheur dʼorigine allemande

**D. il était docteur microbiologist**

**E. a développé les premiers vaccins**

F. il a découvert la pénicilline

G. est considéré comme le pere de la médecine

**H. a étudié les maladies du lait et du vin**

**I. a mis les bases de la stérilisation et du travail aseptique**

J. Il était biochimiste

217)Alexander Fleming:

**A. il était un chercheur dʼorigine écossaise**

B. a découverts les champignons

**C. est considéré comme le père de la médecine**

D. il était médecin microbiologiste

E. était un chercheur dʼorigine allemande

**F. il a découvert le premier antibiotique introduit en thérapie**

G. il était chimiste médical

**H. il a découvert la pénicilline**

**I. a reçu le prix Nobel pour sa découverte de la pénicilline**

J. est le premier chercheur a observer des bactéries

218)Antonie van Leeuvenhoeck:

A. a mis en place le premier microscope optique

B. était chercheur français

**C. a étudié les bactéries présentes dans la substance blanche sur la dent**

**D. a dessiné les bactéries orales quʼil appelait animalcula**

**E. découverts les streptocoques oraux**

F. est connu pour avoir découvert le microscope électronique

G. découvert la pénicilline

H. a vécu dans lʼentre-deux-guerres

**I. est le premier chercheur a observer et a dessiner des bactéries buccales**

**J. était un chercheur dʼorigine néerlandaise**

219) Robert Koch:

A.  a vécu dans lʼentre-deux-guerres

**B.** **a découvert le bacille de la tuberculose**

**C.** **était un médecin stagiaire**

D. découverts les streptocoques oraux

E.  a découvert la pénicilline

F.  était chercheur français

**G.** **était un chercheur dʼorigine allemande**

**H.** **a élaboré trois postulats qui sont a la base du diagnostic étiologique des infections**

I.    est connu pour avoir découvert le microscope électronique

**J.**  **a réalisé les milieux de culture solides**

220) La classification phénotypique des bactéries est faite selon les critères suivants: :

**A. sensibilité aux antibiotiques**

B. ribotype bactérien

C. séquence spécifique dʼADN bactérien

**D. l'affinité tinctoriale dans la coloration de Gram**

E. caractères oncogénétiques

F. particularités taxonomiques de la bactérie

**G. caractères antigéniques**

**H. aspect des colonies**

**I. caractères métaboliques**

J. contenu en guanine/cytosine

221) La classification génotypique tient compte des criteres suivants: :

**A. homologie a lʼhybridation de lʼADN bactérien**

B. sérotype bactérien

**C. séquence spécifique de lʼADN de plasmide**

D. contenu en guanine/cytosine

**E. ribotype bactérien**

F. lysotype bactérien

**G. caractères taxonomiques**

H. antibiotype

**I. séquence spécifique de lʼADN bactérien**

J. les caractéristiques du genre bactérien

222) Dans la classification analytique des bactéries: :

A.  lʼunité de classification est la famille

B.  le nom de lʼespèce est écrit avec la majuscule

**C.**  **les noms des espèces bactériennes sont écrits en italique**

**D.**  **lʼespèce a un nom binaire**

E.  le genre comprend plusieurs familles

**F.** **lʼespèce est lʼunité taxonomique de base**

G.  le nom du genre est écrit avec la petite lettre

**H.**  **un genre peut avoir une ou plusieurs espèces**

**I.**  **une famille comprend plusieurs genres**

J.  la famille se compose de plusieurs types de bactéries

223) Les caractères taxonomiques primaires, utiles pour identifier les espèces bactériennes sont:

**A.** **la spore bactérienne**

**B.** **mobilité des bactéries**

**B.**  **pilis bactériens**

**C.** **forme de bactérie**

**D.** **la présence des flagelles, leur nombre et leur disposition**

F. glycocalix bactérien

G.  affinité tinctoriale dans les colorations différentielles

H.  bactériophages

I.  cytoplasme bactérien

J.  pilis sexuels

224) Nom dʼune espèce bactérienne :

A.  le nom de lʼespèce est écrit en lettres majuscules

**B.** **le nom de lʼespèce est écrit avec la petite lettre**

C.  le nom du genre est écrit en bold

D.  le nom de famille est écrit en bold

E.  lʼespèce a un nom simple lié a lʼun de ses caractères

F.  **dans les textes imprimés, les noms des espèces bactériennes sont écrits en italique**

G. **est réalisé par un comité international de taxonomie bactérienne**

H. **le nom du genre bactérien est écrit avec la lettre majuscule**

I. est donné par celui qui isole lʼespèce bactérienne

J.   **lʼespèce a un nom binaire qui inclut le nom du genre auquel lʼespèce appartient**

225) A propos de la paroi bactérienne, nous pouvons dire:

A.  est de nature lipoprotéique

B.  est inhibé par les antibiotiques macrolides

**C.**  **a un rôle dans la protection de la bactérie contre les agents de décontamination**

D.  est une structure facultative de bactéries

**E.**  **les mycoplasmes nʼont pas de paroi bactérienne**

F. on le trouve a lʼextérieur de la bactérie, après la capsule

**G.**  **donne la forme spécifique de la bactérie**

**H.**  **conditionne la sensibilité de la bactérie a certaines classes dʼantibiotiques**

I.  les procaryotes ont des glycoprotéines de paroi codées par la cellule hôte

**J.**  **est une structure présente chez presque toutes les bactéries**

226) Les structures bactériennes obligatoires sont les suivantes :

A. capsule bactérienne

**B.**   **ribosomes**

**C.**   **nucléoplasme bactérien**

**D.**   **cytoplasme bactérien**

**E.**    **la paroi bactérienne**

F. pilis communes

**G.**   **la membrane cytoplasmique**

H.   flagelles

I.  pilis sexuels

J. spores bactériennes

227) A propos du cytoplasme bactérien, nous pouvons dire:

**A. contient la nucléoplasme bactérienne**

**B. contient des ribosomes bactériens**

**C. est un hydrogel colloïdal**

D. est a lʼétat permanent du sol

E. est une structure impliquée dans la réplication des bactéries

F. contient des mitochondries

**G. contient des enzymes digestives**

H. peut contenir des inclusions

**I. est en permanence dans un état de gel**

J. Contient du lysosomes

228) Membrane cytoplasmique de bactéries:

A.  est composé de cholestérol

**B.**  **a une perméabilité sélective**

C.  on le trouve à lʼextérieur de la paroi bactérienne

D.  a pour rôle de protection contre les agents physiques

**E.**  **est impliqué dans la synthèse de la paroi bactérienne**

F. est le siège de la synthèse des protéines chez les bactéries

**G.**  **sa fonction peut être affectée par certains antibiotiques ou certains désinfectants**

**H.**  **est constitué dʼune double couche de phospholipides**

**I.**  **est le siège du métabolisme énergétique chez les bactéries**

J.  est bordé dʼune capsule bactérienne

229) Le peptidoglycan :

**A.**  **on lʼappelle aussi mureine**

**B.**  **est une structure macromoléculaire rigide**

C.  a un rôle antiphagocytaire

D.  on lʼappelle aussi muraminidase

E.  est une structure présente uniquement dans la paroi des mycobactéries

**F.** **représente la cible dʼaction du lysozyme**

G.  est impliqué dans la synthèse de la capsule bactérienne

H.  a une spécificité dʼespèce

**I.**  **représente la cible dʼaction des pénicillines**

**J.**  **est un composant constant de la paroi bactérienne**

230) La paroi des bactéries à Gram positif:

**A.**  **conditionne lʼaffinité tinctoriale de ces bactéries**

**B.**  **est plus épaisse que celle des bactéries à Gram négatif**

**C.**  **Contient des acides teichoique et lipotéichoique**

E.  se compose principalement de transpeptidases

F.  contient la membrane externe de ces bactéries

G. est la cible de lʼaction des aminosides

**H.** **se compose principalement de peptidoglycan**

I.    est plus épaisse que les bactéries anaérobies

**J.**  **peut contenir des protéines de surface**

K. contient de nombreuses molécules de lipopolysaccharides

231) La paroi des bactéries à Gram négatif:

**A.**  **contient une membrane externe**

B.  est une structure flexible qui permet la diapédèse des bactéries dans les tissus

C.  contient principalement du peptidoglycane

**D.**  **délimite lʼespace périplasmique a lʼintérieur**

**E.**  **contient du peptidoglycane dans un réseau bidimensionnel**

**F.** **a un rôle protecteur**

G.  contient des acides teichoïques de paroi

H.  joue un rôle dans la synthèse énergétique de ces bactéries à travers la membrane externe

I.  contient principalement des stérols

**J.**  **contient des protéines ayant le rôle de récepteur pour les bactériophages**

232) En relation avec la mobilité des bactéries, nous pouvons dire:

**A.**  **la mobilité est utile pour identifier les bactéries**

B.  est fourni par pilis communes

**C.**  **la mobilité du tréponème est assurée par des fibres axiales**

D.  le nombre de flagelles est constant dans toutes les bactéries

E.  est fourni par les cils bactériens

**F.** **est fourni par flagelles**

**G.**  **est un avantage sélectif qui permet sa adaptation dans diverses conditions environnementales**

**H.**  **la mobilité est un facteur de virulence pour certaines espèces bactériennes**

I.  toutes les bactéries sont mobiles

J.  le nombre et la disposition des flagelles ne sont pas des caractères taxonomiques

233) Sur pilis communes nous pouvons dire:

A.  sont présents dans toutes les bactéries

B.  constitués de protéine flagellaire

**C.** **ne sont présents que dans certaines bactéries**

D.  sont communs pour les bactéries et les champignons

**E.**  **sont des structures fibrillaires courtes**

F. ne sont pas impliqués dans la mobilité des bactéries

G.  jouer un rôle dans la mobilité des bactéries

**H.**  **sont des facteurs de colonisation**

**I.**  **avoir un rôle antifagocitaire**

**J.**  **jouer un rôle dans la fixation de bactéries aux récepteurs cellulaires**

234) Sur pilis sexuels nous pouvons dire:

**A.**  **jouer un rôle dans lʼinfection des bactéries par un certain transducteur**

**B.**  **sont des structures impliquées dans le transfert génétique aux bactéries**

C.  les bactéries avec des pilis sexuels peuvent se multiplier sexuellement

**D.**  **sont des structures présentes uniquement dans certaines bactéries**

**E.**  **les pilis sexuel est un plasmide codé**

F. est une structure chromosomique codée

**G.**  **sont des structures impliquées dans la conjugaison des bactéries**

H.  Les bactéries dʼempilement sexuel sont appelées bactéries donneurs

I.  sont des structures impliquées dans la division des bactéries

J.  sont des structures impliquées dans la transduction en bactéries

235) La spore bactérienne :

A.  ne peut germer que dans lʼanaérobiose

B.  la sporulation chez les bactéries est obligatoire pour la survie

**C.**  **est une forme métaboliquement inactive**

D.  contient beaucoup dʼeau

**E.**  **contient beaucoup de dipicolinate de calcium dans la paroi sporale**

F. est moins résistant que la croissance fongique

**G.**  **est la forme de vie la plus résistante des bactéries**

**H.**  **peut germiner dans des conditions environnementales favorables**

**I.**  **contient une enveloppe appelée cortex sporal**

J.  est impliqué dans la division des bactéries

236) Glycocalix bactérien :

A.  est constamment présent dans les bactéries

B.  est une structure laxe appelée slime

C.  joue un rôle dans le métabolisme des glucides chez les bactéries

**D.**  **peut être facilement observé dans la microscope optique** :

**E.**  **joue un rôle dans la fixation des bactéries aux surfaces inertes et aux cellules hôtes**

F. joue un rôle dans la synthèse de la capsule bactérienne

**G.**  **peut être pénétré par des substances colorées**

H.  est une structure protéique dans la plupart des bactéries

**I.**  **est une structure facultative de bactéries**

**J.**  **est visible au microscope électronique**

237) A propos de la coloration Gram, nous pouvons dire:

**A.**  **est une coloration différentielle**

B.  les cellules eucaryotes sont colorées en violet

**C.**  **permet lʼidentification des bactéries**

D.  lʼaffinité des bactéries dans cette coloration est conditionnée par le type de cytoplasme bactérien

**E.**  **les bactéries a Gram positif sont colorées en violet**

F. est une coloration simple

G.  permet lʼidentification de lʼespèce bactérienne

H.  la capsule bactérienne est colorée en rouge

**I.**  **les bactéries a Gram négatif sont colorées en rouge**

**J.**                **lʼaffinité des bactéries dans cette coloration est conditionnée par la structure de leur paroi**

238) A propos de la coloration Ziehl Neelsen, nous pouvons dire:

**A.**  **implique une étape de coloration prolongée avec un colorant rouge tres concentré**

B.  les cellules eucaryotes sont colorées en rouge

C.  les bactéries a paroi a Gram négatif sont colorées en rouge

D.  est une coloration usuelle

**E.**  **implique une décoloration agressive avec un mélange dʼalcool et dʼacide chlorhydrique**

F. est une coloration spéciale pour les mycobactéries ( spéciale ??? pour les mycobactéries oui mais coloration différentielle )

G.  les bactéries acido-alcoolo résistants sont colorées en bleu

**H.**  **les bactéries a paroi a Gram négatif sont colorées en bleu**

**I.**  **est une coloration différentielle**

**J.**  **implique une coloration prolongée avec un colorant bleu**

239) Sur la paroi des bactéries acido-alcoolo résistants, nous pouvons dire:

A.  il est coloré en rouge en couleur Gram

**B.**  **détermine la capacité de ces bactéries a résister a la phagocytose**

**C.**  **conditionne la résistance de ces bactéries aux agents chimiques de décontamination**

D.  ces bactéries nʼont pas de paroi

**E.**  **est plus épaisse et moins perméable que celle des bactéries a Gram positif**

**F.** **conditionne leur affinité tinctoriale dans la coloration de Gram**

**G.**  **conditionne la croissance très lente de ces bactéries**

H.  est imperméable a lʼeau pour les colorants Gram → pas sûr

I.  ne nécessite pas de coloration

J.  se multiplient plus rapidement en raison de leur résistance aux antibiotiques

240) Structures bactériennes facultatives sont:

A.  paroi bactérienne

B.  chromosome bactérien

**C.** **plasmides**

D. ribosomes bactériens

E.  membrane cytoplasmique

F.  cytoplasme

**G.** **capsule**

**H.** **glycocalix**

**I.**    **la spore**

**J.**  **pilis communes**

K.

241) A propos de la capsule bactérienne, nous pouvons dire:

**A.**  **est une structure antigénique qui peut être utile pour identifier les bactéries**

B.  les anticorps anticapsulaires sont utiles a des fins thérapeutiques

C.  est responsable de lʼapparition de la beta-hémolyse

**D.**  **peut être visualisé au microscope optique**

E.  fournit une protection contre les macrophages  (mouais à voir le jour j)

F. est une structure présente uniquement a certains virus

G.  il nʼest pas visible au microscope optique car il nʼest pas coloré

**H.**  **est une structure antigénique qui peut être utilisée comme antigène vaccinal**

**I.**  **est un facteur important de virulence chez les bactéries**

**J.**  **a un rôle antiphagocitaire**

242) A propos des flagelles, nous pouvons dire:

**A.**  **sont des structures présentes dans certaines bactéries**

B.  leur nombre est constant chez toutes les espèces bactériennes

C.  se composent dʼunités protéiques motiline

**D.**  **sont des structures responsables de la mobilité des bactéries**

E.  sont responsables de la mobilité des bactériophages

**F.** **sont des structures antigéniques ayant un rôle dans lʼidentification des bactéries**

G.  sont plus petits que les cils bactériens

H.  le nombre ou la position des flagelles ne sont pas des caractères utiles pour lʼidentification

**I.**  **sont formés a partir de la molécule de protéine flagellaire**

**J.**  **les bactéries immobiles nʼont pas de flagelles**

243) A propos de processus de sporulation, nous pouvons dire:

A.  toutes les bactéries peuvent se développer dans des conditions environnementales défavorables

**B.**  **les champignons peuvent sporuler**

C.  la germination nʼest possible que pour les spores bactériennes

**D.**  **représente la formation de spores bactériennes dans des conditions environnementales défavorables**

**E.**  **seulement quelques genres bactériens peuvent sporuler**

F. certaines bactéries peuvent se développer dans des conditions environnementales favorables

**G.**  **le processus de sporulation des champignons joue un rôle dans la multiplication, la survie et leur propagation**

H.  la sporulation assure la survie et la multiplication des bactéries

**I.**  **le processus de sporulation assure la survie des bactéries**

J.  les spores fongiques sont plus résistantes que les spores bactériennes

244) A propos des inclusions bactériennes, nous pouvons dire:

**A.**  **sont utiles pour identifier les espèces bactériennes**

B.  Corynebacterium diphtheriae peut contenir des inclusions qui détermine groupe diphtérierique

**C.**  **représente les réserves nutritionnelles**

**D.**  **leur synthèse dépend de la qualité du milieu de culture**

E.  jouer un rôle dans la réplication des bactéries

F. sont des réserves dʼADN pour les bactéries

G.  ne se trouvent que dans les bactéries pathogenes dʼun genre

H.  leur synthese nʼest réalisée que ,,in vivo,,

**I.**  **Corynebacterium diphtheriae peut contenir des inclusions de volutine**

**J.**  **sont présents dans le cytoplasme de certaines bactéries**

245) A propos des mycoplasmes, nous pouvons dire:

A.  sont des bactéries visibles au microscope optique

**B.**  **sont résistants aux antibiotiques qui inhibent la synthese de la paroi bactérienne**

**C.**  **sont de tres petites bactéries**

**D.**  **cultiver sur des milieux artificiels**

E.  ont un mur négatif pour le jeu

F. dépendent de lʼénergie dʼune cellule vivante

**G.**  **ont leur propre capacité de synthese protéique et énergétique**

H.  ne cultivent pas sur des milieux acellulaires

**I.**  **sont des bactéries sans de paroi cellulaire**

J.  sont des bactéries commensales des voies respiratoires

246) Mycoplasma penumoniae:

**A.**  **peut causer une pneumonie interstitielle**

**B.**  **peut causer des infections des voies respiratoires supérieures**

**C.**  **est une bactérie pathogène primaire**

**D.**  **le diagnostic étiologique est fait par PCR**

E.  provoquent habituellement des infections mycose buccale

F. sont des bactéries acido-alcoolo résistants

G.  le traitement des infections déterminées se fait avec de la pénicilline

**H.**  **la culture de cette espèce nʼest pas possible en routine**

I.  causer une pneumonie lobaire aiguë

J.  est une bactérie conditionnellement pathogene

247) Mycoplasma genitalium:

A.  le traitement des infections par cette espece se fait avec de la pénicilline

**B.**  **Le traitement des infections se fait avec des macrolides ou des tétracyclines**

**C.**  **provoque des infections génitales chez les hommes et les femmes**

D.  le diagnostic implique la culture, lʼisolement et lʼidentification de lʼespece

E.  est une bactérie a Gram négatif

F. est une bactérie acido-alcoolo résistante

G.  est une bactérie commensale de lʼappareil génital

**H.**  **la détection de cet agent pathogene est faite par PCR**

**I.**  **est la plus petite espece bactérienne**

**J.**  **est une bactérie pathogene primaire**

248) A propos de la Chlamydia, nous pouvons dire:

**A. sont de petites bactéries intracellulaires**

**B.** **Peut se développer sur des milieux artificiels spéciaux**

C. ont une paroi cellulaire

D. ont leurs propres capacités de synthese

**E. nʼont pas la capacité de leur propre synthese protéique**

F. sont des parasites intracellulaires obligatoires

G. dépendent de lʼénergie dʼune cellule vivante

**H. sont éventuellement des bactéries intracellulaires**

I. nʼont pas de paroi cellulaire

**J. sont naturellement sensibles aux pénicillines**

249) Chlamydia trachomatis:

**A.**  **a un cycle réplicatif particulier**

**B.**  **le diagnostic des infections peut être direct ou indirect**

C.  les pénicillines sont les antibiotiques de choix

**D.**  **le traitement des infections se fait avec des macrolides ou des tétracyclines**

E.  cultiver lentement sur des milieux de culture enrichis

**F.** **Il ne se multiplie quʼa lʼintérieur dʼune cellule eucaryote**

G.  est une bactérie commensale

H.  le diagnostic direct nʼest pas possible

**I.**  **est le principal agent étiologique des infections sexuellement transmissibles**

J.  est le principal agent étiologique des pneumonies interstitielles

250) Chlamydophila pneumoniae :

A.  a une résistance accrue aux agents de décontamination

B.  le diagnostic de lʼinfection peut être fait au nom par des méthodes indirectes

**C.**  **les formes infectieuses sont des corps élémentaires**

**D.**  **la forme intracellulaire est appelée corps réticulé**

E.  causer une pneumonie lobaire aiguë

**F.** **peut causer une pneumonie interstitielle**

G.  lʼinfection est traitée avec des céphalosporines

**H.**  **est une espèce pathogène**

I.  cultiver uniquement sur des milieux de culture enrichis en sang

**J.**  **causer des infections des voies respiratoires supérieures**

251) Rickettsies:

A.  sont sensible à la pénicilline

B.  avoir un cycle réplicatif qui implique la formation de corps réticulés

**C.**  **dépendent de lʼénergie offerte par la cellule hôte**

D.  avoir un tropisme uniquement pour les cellules du tractus respiratoire

**E.**  **sont des bactéries commensales**

**F.** **ont une très faible résistance aux facteurs environnementaux externes**

G.  ont leurs propres capacités de synthèse

**H.**  **sont des bactéries intracellulaires obligatoires**

I.  sont transmis indirectement

**J.**  **sont adaptés a la transmission vectorielle**

252) Coxiella burnetii:

**A.**  **causer une pneumonie interstitielle**

B.  se multiplie uniquement sur des milieux de culture enrichis

C. est un agent pathogène transmissible sexuellement

**D.** **est un rickettsie**

E.  est un bacille a Gram positif

**F.** **a une porte dʼentrée respiratoire**

**G.** **peut former des endospores**

H. est une entérobactérie

**I.**  **est lʼagent étiologique de la fièvre Q**

J.  a une porte dʼentrée digestive

253) Mycobactéries:

**A.**  **sont des bactéries a acido-alcoolo résistantes**

**B.**  **sont des bactéries a croissance lente**

C.  sont des bactéries strictement anaérobies

D.  sont des bactéries avec une paroi de type Gram-positive

**E.**  **sont éventuellement des bactéries intracellulaires**

**F.** **sont des bactéries résistantes aux agents de décontamination**

G.  cultiver rapidement sur des milieux de culture spéciaux

H.  causent une pneumonie atypique primaire

**I.**  **causer des infections chroniques**

J.  sont naturellement sensibles aux pénicillines

254) Spirochètes:

A.  sont naturellement résistants à la pénicilline

**B.**  **sont des bactéries très mobiles**

**C.**  **sont transmis par des vecteurs**

D.  peut causer des infections transmissibles sexuellement

**E.**  **sont des bactéries spiralées**

F. sont des bactéries commensales

G.  sont des agents étiologiques de la tuberculose

**H.**  **provoque des infections systémiques**

**I.**  **sont des bactéries très fragiles dans lʼenvironnement extérieur**

J.  sont des virus nus

255) A propos des champignons, nous pouvons dire:

**A.**  **sont des microorganismes eucaryotes**

B.  les spores fongiques sont plus résistantes que les spores bactériennes

C.  peuvent se multiplier seulement asexué

D.  sont des microorganismes procaryotes

**E.**  **peut se multiplier sexuellement**

**F.** **sont des microorganismes saprophytes du milieu extérieur**

**G.**  **provoque des infections appelées mycoses**

**H.**  **ont une paroi cellulaire qui contient des polysaccharides**

I.  causer des infections appelées actinomicetomes

J.  sont des bactéries particulières

256) Levures:

A.  ne peut pas causer dʼinfections chez lʼhomme

B.  sont naturellement sensibles aux pénicillines

**C.**  **peut former des pseudohyphes**

**D.**  **sont des champignons unicellulaires**

**E.**  **se multiplient par bourgeonnement**

**F.**  **Candida albicans est une levure**

G.  sont aussi appelées formes L

H.  causer des infections appelées levuriformes

**I.**    **la cellule fille est appelée blastoconydia**

J.   sont des formes de résistance des champignons

257)Champignons filamenteux :

**A.**  **sont des microorganismes eucaryotes**

B.  determine des infections appelées filarioses

C.  peut se développer sous forme de pseudohife

**D.**  **sont aussi appelés moisissures**

E.  les hyphes peuvent être définis ou invisibles ( ?)

**F.** **se développent sous forme de filaments appelés hyphes**

**G.**  **par croissance et multiplication forme le mycélium**

H.  sont des champignons dimorphes

I.  est traité avec des antibiotiques à large spectre

J.  sont des microorganismes strictement anaérobies

258) Champignons dimorphes :

**A.**  **se développent sous forme filamenteuse à température ambiante**

B.  sont des champignons pathogènes

**C.**  **peut causer des infections systémiques graves**

D.  sont des microorganismes commensales

**E.**  **Histoplasma capsulatum est un champignon dimorphe**

**F.** **ont une forme différente selon lʼenvironnement culturel sur lequel ils poussent**

G.  lʼantifongique de choix est la tétracycline

H.  sont des micro-organismes procaryotes

**I.**  **se développent sous forme de levure a 37 °C**

J.  Candida albicans est un champignon dimorphe

259) A propos des infections fongiques, nous pouvons dire:

**A.**  **peut survenir à la suite dʼun traitement aux antibiotiques**

B.  se produisent uniquement à la suite dʼun traumatisme

C.  peut être traité avec des dérivés de propranolol

**D.**  **peut être déterminé par des levures commensales**

**E.**  **sont aussi appelées mycoses**

F. sont appelées fongicoses

G.  sont déterminés uniquement par des champignons hautement pathogènes

**H.**  **sont généralement associés à des déficits de défense anti-infectieuse**

I.  peut être traité avec des antibiotiques à large spectre

**J.**  **nécessite généralement des conditions favorables**

260) Génome bactérien:

A.  comprend un ou deux chromosomes

B.  les bactéries n'ont que deux chromosomes

**C.** **est situé dans le nucléoplasme bactérien**

**D.** **est le support de lʼhérédité chez les bactéries**

E.  est situé dans le noyau de la bactérie

**F.**  **les bactéries ont un seul chromosome**

**G.** **se compose de chromosomes et éventuellement de plasmides**

H. lʼinformation génétique dans les bactéries est codée sous forme dʼARN double brin

I.    comprend nécessairement un ou plusieurs plasmides

**J.**  **lʼinformation génétique dans les bactéries est codée sous forme dʼADN**

261) Le transfert génétique aux bactéries peut être réalisé par:

A.  hémolyse

B.  consanguinité

**C.** **transfert passif**

D.  commensalisme

E.  transposons (?)

F.  **conjugaison**

G. **séquences d'insertion (?)**

H. **transformation**

I. mutualisme

J.   **transduction**

262)  Les plasmides sont:

**A.**  **éléments génétiques mobiles**

**B.**  **encoder les caractères qui confèrent à la bactérie des avantages sélectifs**

C.  peut être transféré dʼune bactérie a une autre par exocytose

**D.**  **molécules dʼADN circulaires double brin**

E.  ne peut pas manquer dans le cytoplasme de la bactérie

F. petites molécules dʼADN double brin, linéaires

G.  structures essentielles à la survie de la bactérie

H.  éléments présents uniquement dans les bactéries à Gram négatif

**I.**  **fragments dʼADN extra chromosomique**

**J.**  **il se réplique indépendamment du chromosome**

263) La conjugaison représente :

**A.**  **la bactérie donneuse est propriétaire dʼun poil sexuel**

**B.**  **transfert génétique dʼune bactérie donneuse F+ a une bactérie réceptrice F**

C.  la bactérie réceptrice possède un plasmide conjugatif

**D.**  **plasmide conjugatif code le pilis sexuels**

E. transfert des gènes des phages F+ aux bactéries réceptrices

F. la bactérie donneuse est une bactérie résistante aux antibiotiques

G. le plasmide conjugatif ne peut pas être intégré dans le chromosome

**H. transfert génétique obtenu par les pilis sexuels**

I. transfert génétique réalisé par pilis communes

**J. suppose la présence dʼun plasmide conjugatif F**

264) Mutations:

**A.**  **contribue à la sélection naturelle et a lʼévolution de lʼespèce**

**B.**  **le taux de mutations spontanées est très faible**

C.  sont déterminés par la croissance du noyau bactérien pendant la réplication

**D.**  **sont des événements rares, spontanés et imprévisibles**

E.  les mutagènes diminuent la fréquence des mutations dans une population bactérienne

**F.** **des erreurs qui se produisent-elles lors de la réplication de lʼADN**

**G.**  **le gène mutant est appelé allèle**

H.  les mutants auxotrophes sont moins difficiles que la population parentale

I.  sont des événements fréquents qui se produisent pendant la division de la bactérie

J.  la fréquence des mutations dans une population bactérienne est constante

265) A propos du processus de nutrition chez les bactéries :

**A.**  **les enzymes bactériennes peuvent être des facteurs de virulence importants**

B.  chez les bactéries a Gram positif, la digestion est plus facile car elles nʼont pas de membrane externe

C.  les enzymes digestives sont localisées dans la membrane cytoplasmique

D.  la digestion est effectuée au niveau des lysosomes bactériens

E.  la digestion dans les bactéries est réalisée extracellulaire

F. les enzymes digestives sont libérées extracellulairement et participent à la synthèse des protéines

**G.**  **les nutriments sont générés intracellulairement et entrent directement dans les processus de biosynthèse**

**H.**  **les nutriments résultant de la digestion peuvent traverser la membrane cytoplasmique bactérien**

**I.**  **la digestion dans les bactéries est effectuée au niveau de la chaîne de transporteurs dans la membrane cellulaire**

**J.**  **les bactéries a Gram négatif retiennent les enzymes digestives dans lʼespace périplasmique**

266) Facteurs de croissance des bactéries :

**A.**  **les bactéries pathogènes peuvent dépendre de facteurs de croissance**

**B.**  **leurs connaissances sont utiles pour la réalisation dʼenvironnements culturels**

C.  les facteurs de croissance sont des enzymes bactériennes impliquées dans la croissance et la multiplication des bactéries

**D.**  **les bactéries peuvent produire un ou plusieurs facteurs de croissance**

E.  sont des métabolites essentiels qui doivent être présents dans lʼenvironnement

F. les milieux de culture ne doivent pas contenir de facteurs de croissance

G.  sont des métabolites essentiels que la bactérie ne peut pas produire

H.  les bactéries sans prétention sur le plan nutritionnel ne dépendent que dʼun seul facteur

**I.**  **sont des conditions environnementales qui provoquent la croissance des bactéries**

**J.**  **sont représentés par des bases puriniques ou pyrimidines, des acides aminés essentiels, des vitamines**

267) Respiration des bactéries:

**A.**  **les bactéries strictement anaérobies meurent en présence dʼoxygène**

B.  respiration de bactéries se fait au niveau des ribosomes

C.  les bactéries strictement aérobies utilisent lʼoxygène moléculaire comme accepteur dʼhydrogène

D.  les bactéries anaérobies se développent quʼen présence de dioxyde de carbone

**E.**  **les bactéries microaérophiles ne tolèrent pas la présence dʼoxygène atmosphérique**

**F.** **les bactéries carboxyphiles se développent en présence dʼoxygène**

G.  les mitochondries des bactéries sont plus petites que celles des cellules eucaryotes

**H.**  **les bactéries anaérobies nʼont pas besoin dʼoxygène pour croître et se multiplier**

I.  implique la chaîne porteuse dʼélectrons au niveau de la membrane cytoplasmique

**J.**  **les bactéries anaérobies utilisent des composés organiques comme accepteur dʼhydrogène**

268) Des bactéries auxotrophes sont les suivantes:

A. . Klebsiella pneumoniae

B.  Pseudomonas aeruginosa

**C.**  **Haemophilus influenzae**

**D.** **. Chlamydophila pneumoniae**

**E.**  **Neisseria gonorrhoeae**

F. Enterococcus faecalis

G.  Staphylococcus aureus

H.  Treponema pallidum

**I.**  **Mycobacterium leprae**

**J.**  **Escherichia coli**

269) A propos de la croissance de la population bactérienne dans un volume limité de milieux de culture:

**A.**  **le temps de génération est déterminé génétiquement**

**B.**  **dans la phase stationnaire, les bactéries ont une morphologie caractéristique**

C.  dans la phase stationnaire, les bactéries ont une sensibilité maximale aux antibiotiques

D.  lʼaccélération du taux de croissance commence dans lʼappât ou la concentration en nutriments diminue

E.  dans la phase de lag, les bactéries sont adaptées a lʼenvironnement et commencent a se multiplier

**F.** **dans la phase logarithmique, le temps de génération est le plus court**

G.  le temps de génération pour les bactéries avec croissance rapide est de 24 heures

**H.**  **dans la phase de lag, les bactéries ne se multiplient pas**

**I.**  **les tests de sensibilité aux antibiotiques sont effectués dans la phase de croissance logarithmique**

J.  dans les cultures anciennes, toutes les bactéries sporulent

270) Le parasitisme représente :

A.  le microorganism se nourrit aux frais de lʼhôte mais ne rend pas service

**B.**  **est une infection**

**C.**  **micro-organismes pathogenes primaires se développent avec leurs relations hôtes de parasitisme**

**D.**  **les virus sont des micro-organismes parasites**

E.  on lʼappelle aussi foresie

F. est une dysbiose

**G.**  **est une colonisation pathologique**

**I.**  **une relation entre un micro-organisme et son hôte**

J. on lʼappelle aussi opportunisme

271)  Le commensalisme représente :

**A. cʼest une relation unilatérale**

B. est une infection

C. on lʼappelle aussi foresis

D. les bactéries commensales sont aussi appelées bactéries pionieres

**E. le micro-organisme se nourrit au frais de lʼhôte mais ne rend pas mauvais service**

**F. les micro-organismes comensales font partie de la flore normale de lʼhomme**

**G. une relation entre un micro-organisme et son hôte**

**H. un micro-organisme commensale peut se présenter dans certaines conditions comme parasitaires**

I. un microorganisme pathogène peut devenir commensale

J. on lʼappelle aussi opportunisme

272) Le mutualisme représente:

A.  cʼest une relation unilatérale

**B.**  **une bactérie qui provoque une infection latente développe avec lʼhôte une relation de mutualisme**

C.  on lʼappelle aussi opportunisme

**D.**  **En cette relation profite aux deux partenaires**

**E.**  **une relation entre un micro-organisme et son hôte**

F. on lʼappelle aussi foresie

G.  est une infection

**H.**  **Les bactéries mutualistes peuvent se transformer dans certaines conditions en bactéries pathogenes**

I.  les bactéries mutualistes sont aussi appelées bactéries saprophytes

**J.**  **Les dommages aux barrieres de lʼhôte peuvent transformer un micro-organisme mutualiste en un microorganisme pathogene**

273) Bactéries opportunistes :

**A.**  **ils sont également appelés bactéries conditionnellement pathogènes**

B.  sont des bactéries pathogènes primaires

**C.**  **les dommages aux barrières antimicrobiennes de lʼhôte favorisent leur pathogénicité**

D.  on les appelle aussi bactéries hautement pathogènes

**E.**  **dans certaines conditions peut devenir pathogène**

**F.** **sont bactéries commensales ou mutualistes**

G.  provoque des infections de nʼimporte quel hôte

H.  sont des bactéries non pathogènes

I.  provoque une dysbiose

**J.**  **le transfert de matériel génétique entre bactéries peut favoriser leur pathogénicité**

274) Bactéries hautement pathogènes :

**A.**  **sont des bactéries qui causent des infections chez lʼhôte immunocompétent**

B.  ne peut pas causer dʼinfections dans des conditions normales

**C.**  **les rickettsies sont des bactéries hautement pathogène**

D.  on les appelle aussi bactéries atypiques

**E.**  **Mycobacterium tuberculosis est une bactérie hautement pathogène**

F. ils sont aussi appelés opportunistes

G.  cause des infections seulement chez le nouveau-né et le nourrisson

**H.**  **sont aussi appelées bactéries pathogènes primaires**

**I.**  **les mycoplasmes sont des bactéries hautement pathogènes**

J.  sont des virus nus

275) Espèces pionnières :

A.  sont généralement des espèces hautement pathogènes

**B.**  **les espèces pionnières modifient les conditions du biotope dans lequel elles habitent**

C.  sont aussi appelés espèces climax

D.  ne peut pas coloniser les surfaces hôtes

**E.**  **créer les conditions de la colonisation avec des espèces de transition**

**F.** **sont les premières bactéries à contaminer une surface stérile**

G.  sont les premières espèces virales a coloniser une surface

**H.**  **sont les premières espèces bactériennes à coloniser une surface**

**I.**  **sont des bactéries qui peuvent s'adapter aux conditions offertes par l' hôte**

J.  on les appelle aussi espèces de transition

276) Microbiote indigène de la cavité buccale :

A.  est dominé par des bactéries strictement aérobies

B.  comprend des levures en grand nombre

**C.**  **comprend en petit nombre de levures**

D.  est dominé par des bactéries strictement anaérobies

**E.**  **est dominé par les streptocoques alpha-hémolytiques**

**F.**  **comprend les espèces de neisseries non pathogènes**

G. est dominé par les streptocoques beta-hémolytiques

**H.comprend des staphylocoques a coagulase positive**

I.**comprend les staphylocoques a coagulase négative**

J. Comprend des espèces de neisseries sans prétention

277) Microbiote indigène du tégument :

A.  comprend des espèces de neisseries sans prétention

**B.**  **est dominé par des bactéries résistantes au sec (?)**

C.  est dominé par les staphylocoques a coagulase positive

D.  comprend des levures en grand nombre

E.  **comprend en petit nombre de levures**

F. est dominé par les streptocoques beta-hémolytiques

G.  est dominé par des bactéries strictement aérobies

H.  **Comprend les bacilles diphtérimorfiques**

**I.**  **est dominé par des bactéries sans prétention nutritive**

**J.**  **est dominé par les staphylocoques a coagulase négative**

278) Les zones contaminées mais non colonisées sont :

A.  muqueuse conjonctivale

B.  muqueuse vaginale

C. urètre distal

D. iléon terminal

**E.**  **sinus paranasaux**

**F.**  **voies génitales internes**

G. muqueuse buccale

**H.** **voies respiratoires inférieures**

**I.**    **voies biliaires**

**J.**  **oreille moyenne**

279) Les zones normalement colonisées du corps humain sont :

A.  cavité péricardique

**B.** **le tégument**

**C.** **muqueuse buccale**

D.  sang

E.  cavité péritonéale

F. organes génitaux internes

**G.**  **côlon**

**H.**  **urètre distal**

**I.** **conjonctive**

J. urètre proximal

280) En ce qui concerne la pathogénicité des microorganismes, nous pouvons dire:

A.  les bactéries non pathogènes peuvent causer des infections dans des conditions particulières

**B.**  **Les bactéries conditionnement pathogènes peuvent causer des infections chez lʼhôte avec une mauvaise défense**

C.  les bactéries pathogènes ne peuvent pas rendre lʼhôte normoreactif malade

D.  représente lʼensemble des propriétés dʼun micro-organisme qui lui permettent de coloniser lʼhôte

E.  les bactéries non pathogènes peuvent rendre lʼhôte normoreactive malade

F. les bactéries pathogènes conditionnelles peuvent causer des infections chez lʼhôte normoreactive

**G.**  **les bactéries non pathogènes ne peuvent pas causer dʼinfections**

**H.**  **les bactéries pathogènes peuvent rendre lʼhôte malade sans défenses spécifiques**

**I.**  **est la somme des propriétés dʼun micro-organisme lui permettant dʼinfecter lʼhôte**

**J.**  **Les bactéries conditionnement pathogènes peuvent causer des infections si elles acquièrent des facteurs virulents supplémentaires**

281) Les principaux attributs dʼune bactérie pathogene peuvent etre:

A.  résistance dans lʼenvironnement extérieur

**B.** **la capacité de se multiplier dans lʼenvironnement acide**

**C.**  **la capacité de persister dans lʼorganisme de lʼhôte**

D.  la capacité de coloniser lʼhôte

**E.**  **la capacité de se multiplier dans lʼorganisme de lʼhôte**

**F.**  **la capacité de pénétrer dans lʼorganisme de lʼhôte**

G.  sensibilité aux agents de décontamination

**H.**  **transmissibilité dʼun hôte a un autre**

I.  la capacité de nuire a lʼhôte

J.  sensibilité aux antibiotiques

282) La transmissibilité dʼune bactérie peut être assurée par:

**A. Résistance à la sécheresse**

B. les virus avec porte dʼentrance respiratoire sont hautement transmissibles

**C. résistance aux basses températures**

D. adaptation a la transmission vectorielle

**E. la capacité de se développer dans des environnements nutritifs minimaux**

**F. capacité à sporuler**

G. la capacité de se développer dans des environnements enrichis

H. adaptation à la transmission des plaies et des brulures

**I. la capacité de tolérer des environnements a pH variable**

J. sensibilité à lʼaction des agents chimiques

283) La capacité dʼune bactérie à pénétrer dans lʼorganisme de lʼhôte peut être favorisée par:

**A. production de hyaluronidase**

**B. production de collagénase**

C. production de catalase

**D. production de neuraminidase**

E. production de beta-lactamase

F. production de coagulase

**G. la forme en spirale et sa mobilité**

H. dépend de la capacité de résistance de la bactérie dans lʼenvironnement extérieur

**I. sʼil trouve des discontinuités dans les barrières de défense (revêtement) de lʼhôte**

J. dépend de la capacité de lʼhôte a développer une réponse immunitaire

284) La capacité dʼune bactérie de provoquer des dommages à lʼhôte peut sʼexpliquer par:

A.  variabilité génétique

**B.** **réactions dʼhypersensibilisation**

**C.**  **production de toxines**

**D.**  **production dʼenzymes lytiques**

E.  production de capsules

F. activation du système de complément

**G.**  **production de beta-lactamases**

H.  production de plasmides

**I.**  **production dʼendotoxines**

J.  production de bactériocines

285) La capacité à envahir de l'hôte peut être donnée par :

A.  amine

B.  hémolyse

**C.** **staphilokinase**

D. pénicillinase

**E.**  **hyaluronidases**

**F.**  **fibrinolizines**

**G.** **collagénases**

H. beta-lactamase

**I.**    **streptokinase**

J. facteur V

286)Exotoxines:

**A.**  **la dose létale est ng/kg de poids corporel**

**B.**  **peut etre converti en anatoxines**

C.  avoir une action non spécifique

D.  sont thermostabiles

E.  sont des toxines de nature lipopolysaccharidique

F. ne peut pas etre transformé en anatoxines

**G.**  **sont thermolabiles**

**H.**  **avoir des mesures spécifiques**

I.  la dose létale est en µg/kg de poids corporel

**J.**  **sont des toxines de nature protéique**

287) Endotoxines :

**A.**  **sont des toxines de nature lipopolysaccharidique**

B.  la dose létale est ng/kg de poids corporel

**C.**  **sont thermostables**

D.  sont thermolabiles

E.  peut etre converti en anatoxines

**F.** **ne peut pas etre transformé en anatoxines**

**G.**  **avoir une action non spécifique**

H.  avoir des mesures spécifiques

**I.**  **la dose létale est en µg/kg de poids corporel**

J.  sont des toxines de nature protéique

288) Anatoxines :

**A.**  **sont utilisés comme antigenes vaccinaux**

**B.**  **ont une structure protéique**

C.  ne sont pas immunogenes

**D.**  **par traitement chimique, ils ont perdu leur toxicité**

**E.**  **dérive de toxines bactériennes**

**F.** **sont immunogenes**

G.  sont utilisés comme vaccins vivants atténués

H.  par traitement chimique, ils ont partiellement perdu leur toxicité

I.  avoir une structure lipidique

J.  dérive dʼanticorps antitoxines

289) Antitoxines :

**A.**  **sont utiles dans la séroprophylaxie spécifique des infections toxigenes**

B.  sont utiles dans le traitement spécifique des infections toxigenes

C.  sont des toxines protéiques modifiées qui perdent leur toxicité mais préservent lʼimmunogénicité

D.  sont utiles dans la chimioprophyalxie

**E.**  **sont des anticorps antitoxines**

**F.** **sont liés aux toxines bactériennes protéiques**

G.  sont des anatoxines

**H.**  **peut neutraliser les toxines bactériennes**

**I.**  **avoir des mesures spécifiques**

J.  avoir une action non spécifique

290) Effets biologiques des endotoxines :

**A. vasodilatation avec augmentation de la perméabilité vasculaire**

B. diarrhée aiguë

**C. activation du complément par voie alternatif**

**D. coagulation intravasculaire**

**E. libération de cytokines pro-inflammatoires**

**F. phénomenes de nécrose localisée (phénomene de Schwartzman)**

G. activation classique du complément

H. activation des macrophages pour la production dʼanticorps

I. production de médiateurs chimiques neuronaux

J. stimulation de la phagocytose dans les lymphocytes

291) Toxine de tétanos:

**A. est responsable des phénomènes du tétanos**

**B. est produit par Clostridium tetani**

**C. on lʼappelle aussi tétanospasmine**

D. on lʼappelle aussi tétanolizine

**E. provoque une contracture musculaire en bloquant la relaxation synaptique**

F. provoque une paralysie musculaire spécifique dans le tétanos

G. est une toxine lipopolysaccharidique

H. est responsable des phénomenes spastiques dans la tétanie

**I. est une toxine protéique**

J. est produit par Corynebacterium tetani

292) Toxine diphtérique :

A.  est une toxine lipopolysaccharidique

**B.** **est responsable de phénomenes toxiques dans la diphtérie**

C.  est produit par Clostridium diphtheriae

**D.**  **est une toxine protéique**

**E.**  **a pour effet de bloquer la synthese des protéines**

F. on lʼappelle aussi diphtérie

G.  provoque une paralysie musculaire spécifique dans la diphtérie

H.  **détermine les phénomenes nécrotiques spécifiques a lʼangine diphtérique**

I. **est produit par Corynebacterium diphtheriae**

J. est responsable des phénomenes sapastiques chez le croup diphtérique

293) Toxine botulinique:

  A. **provoque une paralysie musculaire spécifique dans le botulisme**

**B. est une toxine protéique**

C. détermine la contracture musculaire spécifique dans le botulisme

**D. produit le botulisme une toxine alimentaire**

E. est une toxine lipopolysaccharidique

F. est responsable de phénomenes toxiques dans lʼangine botulique

**G. est produit par Clostridium botulinum**

**H. a pour effet spécifique de bloquer la transmission de lʼafflux nerveux au niveau de la plaque I. neuromusculaire**

J. on lʼappelle aussi tétanolizine

K. est produit par Corynebacterium botulinum

294) Le rôle de lʼadhérence aux surfaces cellulaires peut avoir:

**A.**  **capsule**

**B.**  **glycocalix**

J.   sexe pilis

**K.**  **protéines de surface de la paroi bactérienne**

**L.**  **fimbries**

F. endospores

G.  peptidoglycanes

H.  arabinogalactane

I. **acides théichoiques**

J. flagelle