

NOM

PRENOM

MATRIC

1- Parmi les propositions suivantes concernant les sepsis à *Staphylococcus aureus* (Les RJ)?

- A. Elles sont toujours d'origine nosocomiale
- B. Elles peuvent être secondaires à une porte d'entrée cutanée
- C. Elles peuvent être responsables d'endocardites
- D. *Staphylococcus aureus* ne possède pas de coagulase
- E. L'amphicillines constitue l'antibiothérapie de première intention

2- Quel traitement antibiotique est recommandé en première intention pour une arthrite aiguë à *S. aureus* méth-R ? (1RJ)

- A. Cefazoline IV
- B. Vancomycine IV
- C. Amoxicilline IV
- D. Cotrimoxazole IV
- E. Cefotaxime IV

3- Quel est le rôle des AINS dans le traitement de l'érysipèle ? (1RJ)

- A- Ils sont utilisés pour réduire l'inflammation cutanée.
- B- Ils sont utilisés pour réduire la douleur.
- C- Ils sont utilisés pour prévenir les récurrences.
- D- Ils sont utilisés pour prévenir le risque de thrombose.
- E- Ils ne sont pas utilisés dans le traitement de l'érysipèle

4- Quel bilan complémentaire indispensable pour confirmé le diagnostic d'un érysipèle ? (1RJ)

- A. Hémocultures
- B. Biopsie cutanée avec mise en culture
- C. Échographie de la jambe
- D. Scanner de la jambe
- E. Aucun

5- Quel signe clinique est-il défini par une flexion involontaire des membres inférieurs à la flexion de la nuque ? : (1RJ)

- A- Signe de Kernig
- B- Signe de Brudzinski
- C- Signe de Babinski
- D- Signe de Romberg
- E- Signe de Lemierre

6- Dans quelles situations une TDM cérébrale doit-elle précéder la réalisation de la ponction lombaire ? (1RJ)

- A- Céphalées intenses rebelles aux antalgiques
- B- Photophobie marquée
- C- Raideur de la nuque importante
- D- Vomissements incoercibles en je
- E- Convulsions

7- Concernant *Neisseria meningitidis*, les réponses exactes ? (Les RJ)

A- La contamination par cette bactérie est interhumaine

B- Il n'existe pas des porteurs sains

C- Il colonise le rhinopharynx

D- Il n'existe pas de un vaccin contre cette bactérie

E- Les méningites à méningocoque peuvent être traitées par les macrolides

8- Quelle est la conduite à tenir en cas de purpura fulminant ? (Les RJ)

A- Réalisation d'une imagerie cérébrale en urgence

B- Administration urgente d'antibiotiques sans attendre la ponction lombaire

C- Attente des résultats de la PL avant d'initier le traitement

D- Remplissage vasculaire

E- Administration précoce d'immunoglobulines intraveineuses

9- Quelle est la première cause de méningite virale chez l'adulte ? (1RJ)

A- Herpes Simplex Virus

B- Entérovirus

C- Arbovirus

D- *Neisseria meningitidis*

E- HIV

10- Le choléra : (1RJ)

- A. Contagieuse à transmission aérienne
- B. Le diagnostic est confirmé par les hémocultures
- C. Responsable de selles glâins-cadernites
- D. Provoque un état de déshydratation aiguë sévère
- E. Elle se manifeste par une diarrhée fébrile

11- En cas de morsure de la main par un animal sauvage : (Les RJ)

- A. Soluer rapidement le plaie
- B. Lavage de la plaie
- C. Vaccin antirabique seul
- D. Sérothérapie + vaccin antirabique
- E. L'antibiothérapie n'est pas recommandée

12- La rage : (1RJ)

- A. Transmise à l'homme en Algérie principalement par les chats
- B. Due à un virus diffusant dans l'organisme par voie sanguine à partir de la porte d'entrée
- C. La rage humaine déclarée peut être traitée par des provisions IV d'immunoglobulines antirabiques
- D. La rage humaine déclarée est mortelle dans 80 % des cas
- E. Se manifeste par un tableau d'encéphalomyélite mortelle

13- Concernant le zona : (Les RJ)

- A. L'énption est habituellement précédée de douleurs dans le même territoire
- B. C'est une primo-infection à VZV
- C. Les séquelles douloureuses sont à craindre surtout chez le sujet âgé
- D. Diagnostic essentiellement biologique
- E. L'énption est bilatérale dans les méfiamères symétriques

14- Au cours de la phase d'invasion du tétanos : (Les RJ)

- A. Le patient présente une contracture bilatérale et douloureuse des masséters.
- B. Le patient est fébrile
- C. L'examen physique objective une atteinte méningée
- D. Le patient est dysphérique
- E. Les muscles para-vertébraux du rachis cervical sont contractés

15- Quelle est la couverture vaccinale recommandée pour prévenir la diphtérie et le tétanos chez l'adulte ? (1 RJ)

- A. Vaccination annuelle
- B. Vaccination tous les 5 ans
- C. Vaccination tous les 10 ans
- D. Une dose unique de vaccin à vie
- E. Vaccination à chaque exposition au risque

16- La Fiebre au cours de la Brucellose : (1RJ)

- A. Est une fièvre en plateau
- B. Est une fièvre oscillante
- C. Est une fièvre ondulatoire
- D. Est une fièvre intermittente.
- E. Une fièvre tierce

17- Brucellose aigue : Sur quel argument arrêtez-vous votre traitement? (1RJ)

- A. Apyrexie stricte depuis 1 semaine
- B. Négativation du séro-diagnostic de Wright
- C. Après 6 semaines de traitement
- D. Négativation de l'hémoculture
- E. Aucune de ces propositions

18- À propos de la leptospirose : (Les RJ)

- A. Il n'existe pas de vaccin à ce jour
- B. Le réservoir est le chien
- C. Peut être déclaré comme maladies professionnelle
- D. Le diagnostic se fait par hémocultures
- E. La forme pseudogrippale est la plus fréquente

19- Parmi les propositions concernant la leptospirose : (Les RJ)

- A. L'efficacité de l'antibiothérapie n'est pas bien démontrée dans les formes graves
- B. Une antibiothérapie précoce prévient probablement le passage à une forme grave
- C. La doxycycline est le traitement de référence dans les formes graves
- D. La PCR en temps réel est l'examen de référence durant la première semaine des symptômes
- E. La sérologie ELISA IgM permet le diagnostic en 48 h des symptômes

20- La fièvre boutonneuse méditerranéenne : (1RJ)

- A. Est une séptidémie à point de départ lymphatique
- B. L'absence de la tache noire permet d'éliminer le diagnostic
- C. Peut donner une méningite à liquide clair.
- D. Donne une éruption maculopapuleuse généralisée épargnant les paumes des mains, les plantes des pieds.

21- Comment confirmer le diagnostic de fièvre boutonneuse méditerranéenne en pratique courante ? (1RJ)

- A. Hémocultures
- B. PCR
- C. Sérologie Weil et Félix
- D. Immunofluorescence indirecte
- E. Clinique

22- Devant une varieté chez un enfant, indiquez les mesures à prendre :  
(Les RJ)

- A. Antihistaminiques pour le purit.
- B. Isolement pendant 30 jours
- C. Traitement antibiotique
- D. Application d'une solution antiseptique sur les vésicules rompues
- E. Traitement symptomatique par l'aspirine

23- Les sepsis à BGN: (Les RJ)

- A. Sort exclusivement nosocomiales.
- B. Le risque d'évoluer ver un choc septique et rare.
- C. Ont souvent une porte d'entrée urinaire et/ou digestive
- D. Concernant exclusivement les patients immunodéprimés.
- E. E.coli est le principal germe responsable des septs communautaire

24- La fièvre typhoïde, au 2ème septénaire, elle se manifeste par : (Les RJ)

- A. Une fièvre en plateau
- B. Une dissociation pouls-température
- C. Présence de la tache noire
- D. Une fosse illaque droit gargouillante
- E. Une constipation



25- Le diagnostic d'urgence du paludisme repose sur les techniques suivantes : (Les RJ)

- A. Goutte épaisse
- B. Hémocultures
- C. Sérologie
- D. Frotis sanguin
- E. Coproculture

26- VIH/SIDA : (1RJ)

- A. Un sujet séropositif est atteint du SIDA
- B. Le VIH se transmet uniquement au cours de rapports sexuels non protégés
- C. La période asymptomatique correspond à une disparition temporaire (de 1 à 10 ans) du VIH dans l'organisme.
- D. Un sujet séropositif n'est pas malade mais il est contagieux
- E. La primo infection est toujours symptomatique

27- Quels sont les groupes de population qui présente le plus grand risque d'infection VIH ? (Les RJ)

- A. Les HSH
- B. Les hétérosexuels
- C. Les usagers de drogues par voie intraveineuse
- D. Les adultes jeunes
- E. Les travailleurs de la santé

28- La primo-infection à VIH : (Les RJ)

- A. À lieu entre 2 et 8 ans après la contamination.
- B. Se traduit par l'apparition de maladies opportunistes.
- C. Se traduit par des symptômes voisins de ceux de la grippe.
- D. Correspond à une intense augmentation de la charge virale.
- E. Elle est toujours asymptomatique

29- Quelle est l'affirmation exacte concernant le diagnostic de l'infection HIV ? (1RJ)

- A. Le diagnostic d'une infection VIH se pratique à l'aide d'une seule technique ELISA
- B. Un dépistage positif doit être obligatoirement confirmé par un Western-blot
- C. Le diagnostic d'une infection chez le nouveau-né de mère séropositive est effectué par une recherche d'AC anti HIV à la naissance
- D. La recherche de l'antigène P24 est obligatoire après un dépistage positif chez l'adulte
- E. Il n'existe pas de faux positif dans les tests de VIH

30 - VIH : Le traitement par trithérapie ARV est indiqué en cas : (1RJ)

- A.  $CD4 < 100 / mm^3$
- B.  $CD4 < 200 / mm^3$
- C.  $CD4 < 350 / mm^3$
- D.  $CD4 < 500 / mm^3$
- E. Dès la découverte de la séropositivité VIH

**Unité d'enseignement maladies infectieuses**

**Rattrapage : 10/09/2025**

**Epreuve Pratique**

**# Cas clinique**

Aux urgences, vous recevez un étudiant universitaire de 21 ans, sans antécédents médicaux connus, présentant des céphalées fébriles évoluant depuis 48 heures.

Examen clinique :

- Fièvre à 39 °C
- Raideur de nuque
- Absence de porte d'entrée infectieuse
- Pas de signe de focalisation neurologique
- Présence de taches purpuriques sur les deux jambes

Ponction lombaire (LCS purulent) :

- 2000 éléments/mm<sup>2</sup> (90 % PNN, 10 % lymphocytes)
- Protéïnorachie : 1 g/L
- Glycorachie : 0,3 g/L (glycémie 1 g/L)

---

1. Quel est le signe clinique le plus évocateur d'une méningite ? (1RJ)

- A. Céphalées
- B. Photophobie
- C. Vomissements
- D. Raideur méningée
- E. Fièvre

2. Face aux résultats de la ponction lombaire, quel diagnostic devez-vous évoquer ? (1RJ)

- A. Méningite bactérienne
- B. Méningite virale bénigne
- C. Méningo-encéphalite herpétique
- D. Méningite décapitée
- E. Réaction méningée

3. Quels examens microbiologiques permettent de confirmer le diagnostic ? (les RJ)

- A. Hémocultures
- B. Sérologies virales
- C. Examen direct et culture du LCR
- D. Frottis sanguin
- E. PCR méningocoque sur sang

4. Avec le purpura, quel germe est le plus probable ?? (1RJ)

- A. Méningocoque
- B. Tuberculose
- C. Pneumocoque
- D. Haemophilus influenzae
- E. Herpes virus

5. Vous débutez un traitement en urgence. Quel est votre choix ? (Les RJ)

- A. Céfazoline
- B. Dexaméthasone
- C. RIZZ 4
- D. Cérotaxime
- E. Acidovir

6. Quelles mesures prophylactiques allez-vous prendre ? (les RJ)

- A. Désinfection des locaux
- B. Séroprophylaxie
- C. Chimio prophylaxie des contacts
- D. Isolement respiratoire (24 h après début ATB)
- E. Vaccination des sujets contacts