

CF-24-Maladies infectieuses et tropicales-QCM-EVC-2025

Q 1. En cas de diagnostic de tuberculose pulmonaire bacillifère chez un patient de 24 ans, indiquez les propositions vraies.

- a) Le patient est traité par une quadrithérapie pendant 6 mois
 - b) Le patient est en isolement pendant 2 mois
 - c) Une déclaration obligatoire doit être réalisée
 - d) Une sérologie VIH est obligatoire
 - e) Les soignants doivent porter un masque chirurgical pour rentrer dans la chambre
-

Q 2. Un patient de 77 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 39°C, une douleur sus pubienne, il n'arrive pas à uriner. Il a dans ses antécédents une rupture du tendon d'Achille et une lithiase urinaire.

Sa pression artérielle est à 142/75 mmHg, sa fréquence cardiaque à 92/minutes, sa fréquence respiratoire à 15/ minutes et sa conscience normale. Quelle prise en charge proposez vous ?

- a) Ambulatoire
 - b) Drainage des urines
 - c) Antibiothérapie par fluoroquinolones
 - d) Antibiothérapie par Céphalosporines de troisième génération en intraveineux
 - e) Antibiothérapie débutée après l'identification de la bactérie à l'ECBU
-

Q 3. Une patiente âgée de 65 ans, avec un BMI à 37, diabétique et hypertendue consulte aux urgences pour douleur très importante de la jambe droite évoluant depuis 12 heures non calmée par le paracétamol.

Sa température est à 39°8, sa tension artérielle à 120/70 mmHg, sa fréquence cardiaque à 120/minutes, sa fréquence respiratoire à 18/minutes

L'examen retrouve une douleur spontanée de la jambe, une zone indurée et décolorée avec des crépitations à la palpation.

Vous mettez en place les actions suivantes :

- a) Hospitalisation en secteur de médecine
 - b) Début d'une antibiothérapie après les résultats des prélèvements
 - c) Appel du chirurgien
 - d) Antibiothérapie par amoxicilline
 - e) Réalisation d'une hémoculture
-

Q 4. Quels sont les éléments de la prise en charge d'une furonculose?

- a) Douche antiseptique journalière
 - b) Isolement à domicile
 - c) Traitement par crème antibiotique des gites microbiens
 - d) Traitement des contacts professionnels
 - e) Traitement par ivermectine
-

Q 5. Parmi les causes suivantes, quelles sont celles fréquemment à l'origine d'éosinophilie ? (cochez la ou les bonnes réponses)

- a) Parasitoses
 - b) Allergies
 - c) VIH
 - d) Lymphomes
 - e) Infection virale aiguë
-

Q 6. Un jeune homme de 22 ans consulte son médecin traitant pour un écoulement urétral isolé. Quel(s) examen(s) réalisez-vous ?

- a) Ecouvillon urétral pour recherche de Chlamydia trachomatis
 - b) Prélèvement du premier jet d'urine pour recherche de Chlamydia trachomatis
 - c) Ecouvillon urétral pour recherche de Neisseria gonorrhoeae
 - d) Prélèvement du premier jet d'urine pour recherche de Neisseria gonorrhoeae
 - e) Sérologie Neisseria gonorrhoeae
-

Q 7. Le(s) antibiotique(s) suivant(s) a(ont) une bonne diffusion osseuse :

- a) Bêta-lactamines
 - b) Rifampicine
 - c) Fluoroquinolones
 - d) Vancomycine
 - e) Clindamycine
-

Q 8. Une patiente de 72 ans consulte pour une douleur, un gonflement du genou droit ainsi qu'une fièvre à 38° évoluant depuis 1 semaine. Elle a comme antécédant une arthrose pour laquelle elle avait eu une infiltration de corticoïdes dans le genou droit 10 jours avant le début des symptômes.

Quel(s) élément(s) de prise en soins mettez-vous en place ?

- a) Ponction articulaire
 - b) Antibiothérapie après hémoculture et avant ponction de genou
 - c) Antibiothérapie après hémoculture et après ponction du genou
 - d) Antibiothérapie active sur le staphylocoque doré
 - e) Corticothérapie systémique
-

Q 9. Vous recevez le résultat d'une hémoculture sur cathéter d'un patient hospitalisé en secteur de réanimation suite à une colectomie retrouvant une levure. Il est connu pour être colonisé à Candida glabrata

Quel(s) est(sont) le(s) élément(s) de votre démarche ?

- a) Ablation du cathéter
 - b) Traitement antifongique seulement si l'hémoculture périphérique est également positive
 - c) Traitement par fluconazole
 - d) Traitement antifongique par caspofungine
 - e) Réalisation d'une échographie cardiaque
-

Q 10. Vous recevez le résultat d'une hémoculture périphérique d'un patient de 35 ans hospitalisé en secteur de médecine pour fièvre et abcès sous cutané.

Il n'a pas d'antécédents.

Une hémoculture revient positive à cocci Gram positifs en amas.

Quel antibiotique débutez-vous ?

- a) Amoxicilline
 - b) Cefazoline
 - c) Vancomycine
 - d) Gentamycine
 - e) Cefotaxime
-

Q 11. Quels sont les 3 paramètres les plus importants à surveiller sous bêta-lactamines ?

- a) Fonction rénale
 - b) Fonction hépatique
 - c) Ionogramme
 - d) Bilan d'hémostase
 - e) Hémogramme
-

Q 12. Quel(les) est(sont la(les) population(s) à risque de grippe grave ?

- a) Enfants
 - b) Femmes enceintes
 - c) Insuffisants cardiaques
 - d) Adultes jeunes
 - e) Diabétiques
-

Q 13. Parmi les agents suivants lesquels sont considérés comme émergents (ou ré-émergents) ? cochez la ou les bonnes réponses.

- a) Myxovirus influenzae H5N1
 - b) MERS-CoV
 - c) VHB
 - d) E. coli O157H7
 - e) Orthopox virus
-

Q 14. Concernant les ulcérations génitales, indiquez la (les) proposition(s) vraie(s)

- a) Les ulcérations dues à Treponema pallidum sont douloureuses
 - b) Les ulcérations génitales due à HSV 1 sont exceptionnelles
 - c) La réalisation d'une sérologie syphilis n'est réalisée que si l'ulcération est douloureuse
 - d) La primo infection herpétique est très douloureuse
 - e) L'ulcération de la syphilis est souvent associée à une adénopathie inguinale
-

Q 15. Parmi les agents suivants lesquels sont considérés comme à risque de bioterrorisme ? (cochez la ou les bonnes réponses)

- a) Clostridium difficile O27 hypervirulent
 - b) Virus de la variole
 - c) Bacillus anthracis
 - d) Mycobacterium tuberculosis résistants aux antibiotiques de première ligne
 - e) Francisella tularensis
-

Q 16. Une jeune femme de 26 ans, sans antécédent particulier en dehors d'une mononucléose dans l'enfance, vient vous voir pour fièvre, éruption cutanée et polyadénopathie.

L'hémogramme est le suivant : Leucocytes 12 G/L dont PNN 40%, lymphocytes 60% (dont activés 15%) ; Hb 12,9 g/dL ; plaquettes 480 G/L,.

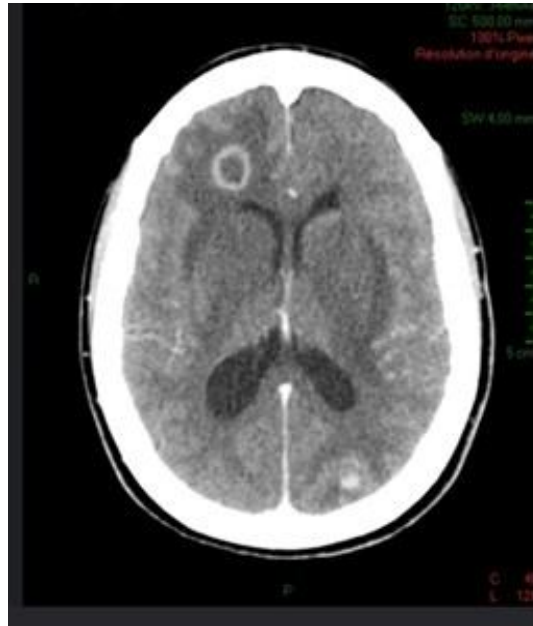
Parmi les étiologies suivantes, laquelle est à évoquer systématiquement ? (QRU)

- a) Primo-infection EBV
 - b) Primo-infection CMV
 - c) Primo-infection VIH
 - d) Hépatite B aiguë
 - e) Toxoplasmose
-

Q 17. Vous recevez en consultation un homme de 27 ans qui vous apporte un bilan fait en ville sans ordonnance dans le cadre du dépistage national des infections sexuellement transmissibles. Voici une copie du résultat de la sérologie de l'hépatite B :
Recherche d'antigène HBs: négative; Index: 0.40; Recherche d'antigène HBs : négative; Titre: 0.00 UI/mL;
Recherche d'anticorps antiHBs: négative; Titre: < 2UI/l; Recherche d'anticorps totaux antiHBc: positive;
Titre: 3.55

Comment interprétez-vous cette sérologie ?

- a) Il existe une hépatite B chronique
- b) Ce jeune homme a été efficacement vacciné contre l'hépatite B
- c) Il s'agit d'une hépatite B occulte
- d) Il s'agit d'une infection ancienne par le virus de l'hépatite B
- e) Les personnes présentant ce type de résultat sont à risque de réactivation de l'hépatite B



Q 18. Un patient de 42 ans arrive aux urgences après avoir fait chez lui une crise convulsive généralisée. A son arrivée, il présente une paraparésie du membre supérieur gauche. Il n'est pas fébrile, sa TA est mesurée à 112/73, sa fréquence cardiaque à 78/min, sa satO2 à 100%. A l'examen clinique, il existe une candidose buccale. Son compagnon qui est venu avec lui vous explique qu'il a perdu 7kg depuis 6 mois sans avoir changé ses habitudes alimentaires. Vous demandez un TROD VIH qui revient positif et vous effectuez rapidement un scanner cérébral injecté dont voici une des images : Quel diagnostic prioritaire évoquez-vous devant ce tableau neurologique et quelle prise en soins proposez-vous ?

- a) Tuberculose cérébrale
- b) Introduction rapide des antirétroviraux devant la découverte d'une infection VIH non traitée jusqu'à présent
- c) Introduction de fluconazole pour la candidose buccale
- d) Toxoplasmose cérébrale
- e) Initiation d'un traitement d'épreuve par sulfadiazine + piryméthamine

Q 19. Parmi les propositions suivantes concernant les maladies transmissibles, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

- a) La varicelle est une maladie infectieuse à transmission de type « air »
- b) La rougeole est une maladie infectieuse à transmission de type « gouttelettes »
- c) Le taux d'attaque est utilisé en période épidémique pour caractériser, au sein de différents groupes à risque, la transmissibilité d'une pathologie infectieuse
- d) La légionellose est une pathologie infectieuse à transmission interhumaine
- e) En cas d'angine à streptocoque B-hémolytique du groupe A, la prévention collective repose sur une éviction de la collectivité, à maintenir 2 jours après le début de l'antibiothérapie

Q 20. Concernant la vaccination anti grippale, laquelle (lesquelles) des propositions suivantes est (sont) exacte(s) ?

- a) Elle est recommandée chez les personnes ayant pour seul antécédent un IMC supérieur ou égal à 40 kg/m²
 - b) Elle est recommandée chez les professionnels exposés aux virus influenza porcins et aviaires
 - c) Elle est contre-indiquée au premier trimestre de la grossesse
 - d) La protection conférée par la vaccination est voisine de 100%
 - e) Le vaccin antigrippal recommandé pour la saison 2025-2026 comporte une souche B et deux souches A (vaccin trivalent)
-

Q 21. Contre quel(s) pathogène(s) parmi les suivants doit être spécifiquement vacciné un patient splénectomisé ? Cocher la (ou les) réponse(s) exacte(s)

- a) Typhoïde
 - b) Varicelle
 - c) Pneumocoque
 - d) Méningocoques ACYW
 - e) Haemophilus influenzae
-

Q 22. Parmi les propositions suivantes concernant l'orientation étiologique en cas de fièvre aigue chez l'adulte, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

- a) Une pyélonéphrite doit être systématiquement recherchée au troisième trimestre de la grossesse, en cas de fièvre aigue
 - b) En cas de séropositivité VIH avec taux de CD4 > 200/mm³, les infections bactériennes (et notamment à Streptococcus pneumoniae) prédominent
 - c) En cas de neutropénie de courte durée, les infections fongiques (Candida, Aspergillus) dominent
 - d) En cas de fièvre chez un patient asplénique, l'antibiothérapie peut être différée
 - e) En cas de fièvre au retour de voyage, la réalisation d'un test diagnostique du paludisme (frottis/goutte épaisse) est indiquée, quels que soient les signes associés
-

Q 23. Parmi les propositions suivantes concernant les sinusites bactériennes aiguës de l'adulte, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

- a) Les étiologies sont dominées par Streptococcus pneumoniae et Haemophilus influenzae
 - b) L'antibiothérapie probabiliste en première intention des sinusites maxillaires aiguës repose sur l'association amoxicilline-acide clavulanique
 - c) Le comblement de l'angle interne de l'œil oriente vers une sinusite ethmoïdale
 - d) Les sinusites ethmoïdales s'observent essentiellement chez l'adulte
 - e) L'antibiothérapie peut être différée dans les sinusites frontales
-

Q 24. Parmi les propositions suivantes concernant l'otite moyenne aigue purulente de l'adulte, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

- a) Les étiologies sont dominées par Staphylococcus aureus
 - b) L'antibiothérapie de première intention repose sur l'association amoxicilline-acide clavulanique
 - c) En cas d'association otite-conjonctivite, une infection à Haemophilus influenzae doit être suspectée
 - d) La durée de l'antibiothérapie probabiliste de première intention chez l'adulte est de 10 jours
 - e) La mastoïdite est une complication rare de l'otite moyenne aigue purulente
-

Q 25. Parmi les propositions suivantes concernant les méningites à méningocoque, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

- a) Les précautions complémentaires de type gouttelettes peuvent être levées 24 heures après le début d'une antibiothérapie efficace chez le cas index
 - b) Une antibioprophylaxie est indiquée pour les personnes vivant sous le même toit que le cas index
 - c) Une antibioprophylaxie du personnel soignant est systématiquement indiquée
 - d) L'antibioprophylaxie des sujets contacts repose sur l'amoxicilline
 - e) Un signalement sans délai au médecin inspecteur de l'ARS avec déclaration obligatoire doit être réalisé
-

Q 26. Un patient de 55 ans sans antécédent se présente aux urgences avec un syndrome méningé fébrile. Vous réalisez la ponction lombaire avant tout autre examen. Vous obtenez un liquide trouble. Quel(s) traitement(s) instaurez vous d'emblée en urgence ? Cocher la (ou les) réponse(s) exacte(s)

- a) Céfotaxime IV à doses méningées hautes (300 mg/kg/j)
 - b) Amoxicilline IV à doses méningées (200 mg/kg/j)
 - c) Dexaméthasone IV
 - d) Aciclovir IV
 - e) Gentamicine IV
-

Q 27. Vous diagnostiquez chez une patiente de 65 ans une endocardite infectieuse du cœur gauche à Staphylococcus aureus méticilline sensible sur valve native. Concernant le traitement, laquelle (lesquelles) des propositions suivantes est (sont) exacte(s) ?

- a) Le traitement de première intention repose sur la daptomycine
 - b) La durée du traitement est de 4 semaines en cas d'évolution clinique favorable et d'hémocultures rapidement négatives (J3)
 - c) L'adjonction d'un aminoside pendant 2 semaines est recommandée
 - d) L'instauration d'un traitement anti coagulant est contre-indiquée
 - e) Une prise en charge chirurgicale est indiquée en cas de signes échographiques de mauvaise tolérance hémodynamique
-

Q 28. Quelle(s) proposition(s) parmi les suivantes concernant la prévention de l'endocardite infectieuse est (sont) exacte(s) ?

- a) Elle repose sur une antibioprophylaxie chez les patients à haut risque en cas de soins dentaires avec manipulation de la gencive
 - b) L'antibioprophylaxie, quand elle est indiquée, doit être débutée 48 heures avant le geste
 - c) L'antibioprophylaxie, quand elle est indiquée, repose en 1^{ère} intention sur la clindamycine
 - d) L'antibioprophylaxie est recommandée avant réalisation d'une échographie cardiaque trans-oesophagienne
 - e) Une carte de patient à risque d'endocardite doit être remise, à présenter avant toute procédure dentaire
-

Q 29. Un patient de 23 ans se présente aux urgences pour toux et dyspnée. Sa fréquence respiratoire est à 18/min, sa pression artérielle est à 110/65 mmHg, sa fréquence cardiaque est à 80/min, sa SpO2 est à 94% en air ambiant. La radiographie thoracique met en évidence un foyer de condensation basal droit. Concernant l'antibiothérapie que vous allez prescrire, laquelle (lesquelles) des propositions suivantes est (sont) exacte(s) ?

- a) Le pneumocoque doit toujours être pris en compte du fait de sa gravité potentielle
 - b) L'existence d'une seule comorbidité suffit à modifier le choix de l'amoxicilline comme antibiothérapie probabiliste
 - c) L'existence d'un asthme modifie le choix de l'antibiothérapie probabiliste
 - d) En cas de surinfection bactérienne d'une infection virale (grippe), le traitement de première intention repose sur l'amoxicilline
 - e) La durée de l'antibiothérapie est de 10 jours
-

Q 30. Concernant l'antibiothérapie des pneumonies aiguës communautaires (PAC) graves, laquelle (lesquelles) des propositions suivantes est (sont) exacte(s) ?

- a) Le traitement probabiliste repose sur une association C3G parentérale (ceftriaxone ou cefotaxime) et macrolide
 - b) La légionellose est associée aux PAC graves
 - c) Il n'est pas recommandé de prendre en compte *Pseudomonas aeruginosa* dans l'antibiothérapie probabiliste des PAC graves en cas de bronchectasies
 - d) En cas de PAC grave avec antibiothérapie parentérale récente (< 3 mois), l'antibiothérapie probabiliste repose sur l'association cefepime et macrolide
 - e) La durée du traitement d'une légionellose grave est de 8 jours
-

Q 31. Un usager de drogues vous est adressé par son CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) pour un avis sur la prise en charge d'une hépatite C aiguë découverte il y a moins de 1 mois à l'occasion d'un dépistage positif des Ac antiVHC par TROD et confirmation d'une charge virale ARN-VHC positive par GenExpert. Quelle prise en charge lui proposez-vous ?

- a) Vous lui proposez d'attendre 3 mois pour voir s'il n'y a pas une guérison spontanée de l'infection
 - b) Vous demandez un génotypage du VHC pour choisir les antiviraux directs avec lesquels le traiter
 - c) Vous prescrivez un bilan biologique minimal pour calculer un score biochimique de fibrose et le traiter rapidement en l'absence de cirrhose
 - d) Vous demandez une échographie hépatique pour dépister un éventuel cancer du foie
 - e) Vous lui proposez un bilan complémentaire des infections sexuellement transmissibles
-

Q 32. Quelles sont parmi les pathologies suivantes les indications du valaciclovir per os ?

- a) Zona étendu du sujet immunodéprimé
 - b) Méningo-encéphalite herpétique
 - c) Zona ophtalmique simple
 - d) Pneumopathie à VZV
 - e) Récurrence d'herpès génital
-

Q 33. Une patiente de 72 ans vient vous voir pour une éruption fortement évocatrice d'un zona ophtalmique droit. Quelles sont les propositions vraies parmi les suivantes ?

- a) Il s'agit d'une atteinte de la branche V1 du nerf trijumeau droit
 - b) Le zona ophtalmique non compliqué nécessite une hospitalisation pour un traitement par aciclovir IV
 - c) Un traitement antibiotique est associé au traitement antiviral pour éviter les surinfections bactériennes des lésions cutanées
 - d) Il faut associer un traitement local à l'eau tiède et au savon doux
 - e) La patiente pourra être vaccinée contre le zona par la suite
-

Q 34. Une patiente de 56 ans se présente aux urgences 5 jours après son retour de Côte d'Ivoire pour fièvre, altération de l'état général avec céphalées et diarrhée aqueuse. Quels examens pouvez-vous prescrire pour diagnostiquer un paludisme ?

- a) Hémocultures
 - b) Bandelette antigénique HRP2
 - c) Frottis sanguin – goutte épaisse
 - d) Recherche d'anticorps antipaludéens par sérologie Elisa
 - e) Ponction lombaire
-

Q 35. Quelles pathologies doit-on évoquer chez une personne de 30 ans qui revient de 3 semaines au Togo où elle a voyagé dans des conditions de terrain, devant une fièvre à 39° ayant débuté au 10^{ème} jour de son retour, accompagnée de diarrhée aqueuse peu abondante et d'un abdomen globalement sensible ?

- a) Fièvre typhoïde
 - b) Paludisme
 - c) Dengue
 - d) Amoebose hépatique
 - e) Shigellose
-

Q 36. Une mère vient vous voir avec son garçon adolescent qui présente un prurit sur la face antérieure des avant-bras. A l'examen clinique, vous évoquez une gale devant la présence de vésicules perlées et de lésions de grattage. Quelle prise en charge thérapeutique peut lui être proposée ?

- a) Ivermectine en prise unique à répéter 7 jours plus tard
 - b) Albendazole pendant 7 jours
 - c) Benzoate de benzyle sur tout le corps à renouveler 7 jours plus tard
 - d) Traitement du linge de la famille par lavage à 60 degrés
 - e) Prescription d'amoxicilline - acide clavulanique pour prévenir la surinfection des lésions de grattage
-

Q 37. Quelles pathologies doivent être évoquées chez un patient qui présente un syndrome dysentérique ?

- a) Amoebose intestinale
 - b) Giardiase
 - c) Ascaridiose
 - d) Fièvre typhoïde
 - e) Shigellose
-

Q 38. Un homme de 65 ans sans antécédant particulier qui effectuait des travaux de jardinage vient vous voir à votre cabinet de médecine générale car il présente une plaie extrêmement douloureuse du pouce gauche. Il s'est blessé la veille en jouant avec son chat qui l'a griffé. Il a lavé la plaie avec du savon et a appliqué de l'hexomédine, mais 3h plus tard, le pouce est devenu très inflammatoire, avec apparition d'une adénopathie épitrochléenne. A l'examen clinique, la plaie apparaît suintante, avec un érythème étendu jusqu'au poignet, accompagné d'un œdème inflammatoire.

L'ensemble de la main est très douloureux, et le patient vous dit n'avoir pas pu dormir la nuit tellement la douleur était insomnante. Quel diagnostic doit-on évoquer et quelle prise en soins proposez-vous ?

- a) Maladie des griffes du chat et traitement par macrolides
 - b) Abscess à staphylocoque doré et traitement par amoxicilline - acide clavulanique
 - c) Pasteurellose et traitement par amoxicilline - acide clavulanique
 - d) Rage et traitement par sérum antirabique
 - e) Toxoplasmose et traitement par sulfadiazine -pyriméthamine
-

Q 39. Une jeune femme de 22 ans consulte en médecine des voyages de votre hôpital pour obtenir des informations et des conseils de prévention dans le cadre d'un voyage qu'elle va effectuer au Rajasthan en Inde de mai à septembre. Elle va voyager avec son sac à dos. Elle n'a aucun antécédent particulier. Quels vaccins sont recommandés dans son cas ?

- a) Fièvre jaune
 - b) Encéphalite à tiques
 - c) Rage
 - d) Méningocoque
 - e) Hépatite A
-

Q 40. Un couple de coopérants vient vous voir en consultation avant son départ pour 12 mois au Burkina Faso dans le cadre d'un programme de développement. Vous leur donnez des conseils pour la constitution de leur trousse à pharmacie, quels médicaments allez-vous inscrire sur l'ordonnance ?

- a) Choloroquine en prévention du paludisme
 - b) Racécadotril à prendre si diarrhée aqueuse
 - c) Azithromycine en cas de diarrhée invasive fébrile
 - d) Spray anti-moustique à utiliser uniquement le soir
 - e) AINS à utiliser en cas de fièvre
-