ÉDITION 2027

VERSION FRANÇAISE

Université Mouloud Memmeri de TIZI-OUZOU

QCM'S MALADIES INFECTIEUSES

MODULE

4e ANNÉE MÉDECINE

MY MED

Cette page a été intentionnellement laissée blanche.

QCM classé – Maladies infectieuses – 4e année

Annales officielles corrigées et classées par cours

613 questions · 29 cours

Annales 2020–2026

Version FR

Collection MyMed

Copie numérique personnelle — Non destinée au partage

Cette copie a été émise au profit de :

Nom : Non spécifié

E-mail : Non spécifié

Identifiant de la copie : Non spécifié

Date d'achat : ../../..

Cette copie est réservée à votre usage personnel uniquement. Toute redistribution, revente, mise en ligne ou partage dans des groupes d'étudiants, à titre gratuit ou onéreux, est interdit sans l'autorisation écrite du titulaire des droits, sous réserve des exceptions prévues par la loi.

Chaque page porte un identifiant lié à votre commande. En cas de diffusion non autorisée d'une copie, les personnes habilitées de My Med peuvent utiliser cet identifiant pour retrouver la commande et les informations de l'acheteur dans nos registres internes, pendant la durée de conservation indiquée dans notre Politique de Confidentialité.

Cet ouvrage est protégé par la législation algérienne relative au droit d'auteur, notamment l'Ordonnance n° 03-05 du 19 juillet 2003. Toute violation des droits protégés peut donner lieu à des poursuites judiciaires, après vérification des faits et des responsabilités.

Les données associées à la personnalisation de votre copie sont traitées conformément à notre Politique de Confidentialité : https://mymed.study/privacy-policy

Pour toute question et demande d'autorisation : mymedqsm@gmail.com

Merci de respecter le travail des auteurs et de contribuer à la continuité du développement du contenu.

© 2026 My Med. Tous droits réservés.

Guide de lecture & Légende

Comprendre l'organisation des questions et les repères d'examen

STRUCTURE DE L'EN-TÊTE D'UNE QUESTION

1. #7 2023 NORMALE CT OFFICIEL RATTRAPAGE CT PROPOSÉ

1.

Numéro d'ordre dans le cours

Classement séquentiel de la question au sein de ce cours dans l'ouvrage.

#7

N° dans le sujet d'examen officiel (#N)

Position exacte de la question dans le sujet d'origine de la faculté. Les annales étant classées par cours, ce repère vous permet de retrouver directement l'épreuve source.

2023

Année de l'examen

Année académique durant laquelle l'épreuve a été administrée.

NORMALE

RATTRAPAGE

Session d'examen

Indique la session : « Normale » ou « Rattrapage » (mise en valeur en couleur pleine).

CT OFFICIEL

CT PROPOSÉ

Source du corrigé type

« CT Officiel » correspond au corrigé type officiel publié par la faculté. « CT Proposé » correspond au corrigé suggéré et vérifié par l'équipe MyMed.

Table des matières

1 Fièvre typhoïde et paratyphoïde (26 Q) ---- 9
2 Démarche diagnostique devant une fièvre aiguë récente (13 Q) ---- 18
3 Les infections streptococciques (20 Q) ---- 23
4 Méningites purulentes (60 Q) ---- 30
5 Bactériémies à BGN (28 Q) ---- 51
6 Conduite à tenir devant une COQUELUCHE (18 Q) ---- 69
7 TD ANTIBIOTIQUES et ANTIBIOTHERAPIE (16 Q) ---- 75
8 Conduite à tenir devant un Exanthème fébrile (24 Q) ---- 81
9 Conduite à tenir devant un ictère fébrile (5 Q) ---- 89
10 sepsis et choc septique (25 Q) ---- 91
11 Amoebose (9 Q) ---- 100
12 Leptospiroses (29 Q) ---- 104
13 LA RUBEOLE (14 Q) ---- 115
14 VIH (22 Q) ---- 120
15 Brucellose (19 Q) ---- 129
16 LE CHOLERA (18 Q) ---- 136
17 fièvre boutonneuse méditerranéenne (20 Q) ---- 143
18 la rage (14 Q) ---- 150
19 diphterie (18 Q) ---- 156
20 méningite a liquide claire (33 Q) ---- 162
21 dermohypodermites (11 Q) ---- 177
22 toxoplasmose (18 Q) ---- 181
23 palaudisme (33 Q) ---- 188
24 Tétanos (24 Q) ---- 200
25 diarrhée infectieuse (23 Q) ---- 209
26 Infections à herpes virus (30 Q) ---- 217
27 Infections à Staphylocoques (28 Q) ---- 228
28 Accidents exposant au sang (6 Q) ---- 237
29 Les Infections Nosocomiales et Liées aux Soins (9 Q) ---- 241

MALADIES INFECTIEUSES

29 COURS

COURS 1

Fièvre typhoïde et paratyphoïde

26 questions

1. #8 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Citez 3 antibiotiques de familles différentes actifs sur la fièvre typhoïde:

SOLUTION

- Ciprofloxacine : fluoroquinolone
- Ceftriaxone : céphalosporine de 3e génération
- Azithromycine : macrolide

2. #27 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 1

Concernant le portage chronique de la fièvre typhoïde "salmonella typhi":

A. Pose un problème thérapeutique dans le traitement de la fièvre typhoïde
B. Il s'agit d'un portage de Salmonella typhi au-delà de 6 mois
C. Ne peut être à l'origine de la dissémination de la maladie
D. Le traitement peut faire appel aux fluoroquinolones pendant 4 semaines
E. La cholécystectomie est la seule solution

A, D

3. #31 2025 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 6

Le diagnostic de la fièvre typhoïde à la phase d'état se fera sur les données suivantes :

A. Fièvre en plateau avec dissociation pouls/T.
B. Diarrhée liquidienne riziforme.
C. Épistaxis et angine de Duguet.
D. Tuphos avec mouvements carpologiques.
E. Un syndrome pseudo-occlusif.

A, D

4. #34 2025 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2 PERIOD 6

Parmi les antibiotiques suivants, lequel est ou lesquels sont actif(s) au cours de la fièvre typhoïde

A. Vancomycine
B. Pristinamycine
C. Azithromycine
D. Bactrim
E. Amoxicilline.

C, D, E

5. #8 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 5 GROUP 1

Concernant la fièvre typhoïde cochez la ou les réponses justes:

A. Il s'agit d'une toxi-infection avec bactériémie à porte d'entrée digestive
B. il existe une dissociation pouls /T° avec fièvre en plateau
C. la coproculture est toujours positive
D. pour le traitement antibiotique la voie intraveineuse est privilégiée
E. Une cholécystectomie est préconisée en cas d'échec du traitement de portage chronique

A, B, E

6. #7 2025 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 5 PERIOD 4

Le diagnostic de la fièvre typhoïde à la phase d'état :

A. Fièvre en plateau.
B. Dissociation pouls/température.
C. Épistaxis et tâches rosée lenticulaires.

D. Constipation.
E. Splénomégalie.

A, B, E

7. #9 2025 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 5 PERIOD 4

Citer trois molécules que vous pouvez prescrire pour le traitement de la fièvre typhoïde.

SOLUTION

Ceftriaxone, Ciprofloxacine, Azithromycine

8. #03 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2 GROUP 4

Moyen de diagnostic de la fièvre typhoïde :

A. Hémoculture est la clé du diagnostic
B. la sérologie peut être contributive à partir du 12e j
C. La coproculture est constamment positive
D. la sérologie de Wright est l'examen de référence
E. Toutes les réponses sont justes

A, B

9. #05 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2 GROUP 4

une jeune cuisinier (age 35 ans) avait une fièvre typhoïde on lui a donné le trt atb selon le test d antibiogramme apres 2 semaines il a refait ses test on observe une persistance des salmonelles dans ses selles ,il a

A. portage chronique
B. cholesystite
C. proposition manquante
D. proposition manquante
E. echec therapeutique d atb

B, E

10. #35 2025 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 1 GROUP 3

les signes cliniques suivants sont habituels durant la phase d'état de la fièvre typhoïde : cocher la RF

A. fièvre ondulante
B. dissociation pouls T°
C. petites taches purpuriques au niveau du tronc
D. somnolence
E. diarrhées jus de melon

A, C

11. #39 2025 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 1 GROUP 3

Les complications endotoxinique au cours de la fièvre typhoïde sauf

A. Hémorragie digestive
B. myocardite
C. encéphalite
D. perforation
E. cholécystite

E

Cas Clinique N°1

- Cas clinique 1 :
- Une patiente âgée de 35 ans consulte pour une toux sèche, arthralgies et asthénie évoluant dans un contexte fébrile depuis 3 jours
- L'examen somatique montre des râles bronchiques aux bases

12.[1] #27 2024 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Quels examens para-cliniques réalisez-vous devant ce tableau clinique ?

A. Bilan hépatique
B. Examen des crachats
C. Radiographie thoracique
D. CRP
E. Hémogramme

C, D, E

13.[2] #28 2024 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

• Les résultats des examens revenus normaux, vous décidez de traiter la patiente en ambulatoire avec un traitement symptomatique. Cette dernière revient 24h après, car la fièvre persiste et des céphalées intenses sont apparues. La patiente rapporte également des vomissements et une insomnie.
• À l'examen, elle est consciente, fébrile à 40°C, Pouls : 70/mn, TA: 11/06 mm Hg. La langue est chargée, la nuque est douloureuse à la flexion. L'abdomen est souple, modérément sensible à la palpation. Elle est constipée depuis 3 jours.
Quel est le diagnostic que vous évoquez en premier lieu ?

A. Méningite
B. Pneumopathie
C. Fièvre typhoïde
D. Toxi-infection alimentaire
E. Méningo-encéphalite

C

14.[3] #29 2024 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

• Deux heures après sa mise en observation, la patiente présente un épisode d'épistaxis. Par ailleurs, elle vous rapporte que sa sœur présente les mêmes symptômes.
Quel est l'examen para clinique le plus utile au diagnostic auquel vous pensez ?

A. Coproculture
B. Ponction lombaire
C. Hémocultures
D. Sérologie
E. Scanner cérébral

C

15.[4] #30 2024 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

À la phase d'état, le tableau clinique se complète par le ou les signes cliniques suivants :

A. Purpura vésiculo-pustuleux
B. Taches rosées lenticulaires
C. Somnolence
D. Splénomégalie

E. Diarrhée glairo-sanglante

B, C, D

16.[5] #31 2024 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Parmi les antibiotiques suivants, lequel ou lesquels sont actifs sur le germe auquel vous pensez ?

A. Vancomycine
B. Pénicilline G
C. Ofloxacine
D. Amoxicilline
E. Cotrimoxazole

C, D, E

17.[6] #32 2024 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Quel est l'examen paraclinique qu'il faut systématiquement réaliser chez cette patiente ?

A. ECG
B. Électro-encéphalogramme
C. Scanner cérébral
D. Écho-cardiographie
E. ASP

A

18.[7] #33 2024 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

• Sous traitement antibiotique adapté, la patiente est totalement guérie. Une rechute est survenue 3 mois après.
Quelle est la cause probable de cette rechute ?

A. Brèche de la dure mère
B. Vésicule biliaire lithiasique
C. Immunodépression
D. Résistance du germe aux antibiotiques
E. Lithiase rénale

B

19. #12 2023 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 6

Les propositions suivantes concernant la fièvre typhoïde sont des facteurs de risque de complications. Cochez la ou les proposition(s) juste(s)

A. L'âge > 60 ans
B. Salmonella paratyphi A
C. Le retard thérapeutique
D. Un traitement par la vancomycine
E. L'excès d'acidité au niveau de l'estomac

C

20. #13 2023 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 6

Une jeune patiente âgée de 28 ans a été traitée pour une fièvre typhoïde par de l'amoxicilline pendant une durée de 15 jours. Les coprocultures de contrôle sont restées positives à salmonella typhi, à 1 mois, à 3 mois et à 7 mois. A quoi pensez-vous ?

SOLUTION

Porteur chronique de Salmonella typhi (portage chronique).

21. #2 2023 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Les signes cliniques suivants sont habituels durant la phase d'état de la fièvre typhoïde. Cochez la ou les réponse(s) juste(s)

A. Fièvre ondulante
B. Dissociation pouls température
C. Petites taches purpuriques au niveau du tronc
D. Somnolence
E. Convulsions

B, D

22. #1 2022 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 2

Un jeune homme originaire de Béjaïa , se présentant pour une fièvre à 40, FC à 70, douleurs abdominales, constipation et épistaxis. Quel est le diagnostic ?

SOLUTION

Fièvre typhoïde

23. #27 2020 NORMALE CT PROPOSÉ

Vous hospitalisez un patient pour une fièvre évoluant depuis dix jours, des céphalées, suivies secondairement de diarrhées. Vous évoquez le diagnostic de fièvre typhoïde. Parmi les propositions suivantes cochez la ou les réponse (s) juste (s) :

A. La température augmente d'un degré la journée et diminue d'un demi-degré la nuit
B. Votre examen physique peut retrouver des macules siégeant au tronc
C. Les hémocultures seront négatives
D. Les anticorps anti antigène flagellaire suffisent pour confirmer le diagnostic
E. Les quinolones peuvent être utilisées dans le traitement spécifique

B, E

Cas Clinique N°2

Monsieur Y-T âgé de 41 ans, diabétique sous hypoglycémiants oraux , consulte pour une fièvre évoluant depuis neuf jours, des céphalées, des douleurs abdominales et un épisode d'épistaxis. Il vous rapporte aussi la notion d'une diarrhée liquide, fécale apparue depuis la veille.

24.[1] #28 2020 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ

Votre diagnostic le plus probable est :

A. Une diarrhée à Salmonella enterica non typhi
B. Une diarrhée à Vibrio cholerae
C. Une diarrhée à Entamoeba histolytica
D. Une diarrhée à Salmonella Typhi
E. Une diarrhée à E. coli entérotoxinogène

D

25.[2] #29 2020 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ

Votre examen physique peut retrouver : la ou les réponses justes

A. Une fièvre irrégulière
B. Un météorisme abdominal
C. Une éruption cutanée généralisée
D. Une confusion mentale avec délire
E. Des mouvements anormaux des extrémités

B, D, E

26.[3] #30 2020 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ

Pour confirmer votre diagnostic vous demandez les examens suivants :

A. Un examen direct des selles à la recherche du Vibrion cholerique
B. Des hémocultures
C. Une coproculture
D. Une parasitologie des selles
E. Une PCR des gènes des entérotoxines

B, C

COURS 2

Démarche diagnostique devant une fièvre aiguë récente

13 questions

1. #18 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Une patiente opérée pour une néoplasie du sein dans le service de gynécologie présente une fièvre à 39,1degC au 4ème jour post-opératoire. Citez 5 causes possibles de cette fièvre:

SOLUTION

1. Infection du site opératoire (abcès, cellulite, hématome surinfecté).
2. Infection urinaire nosocomiale (surtout si sondage vésical).
3. Pneumonie / atélectasie surinfectée post-opératoire.
4. Thrombophlébite / TVP avec éventuelle embolie pulmonaire fébrile.
5. Infection liée au cathéter veineux / bactériémie nosocomiale.

2. #32 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Signes d'hospitalisation en cas de fièvre:

A. Colique néphrétique
B. Neutropénie profonde
C. Méningite à liquide clair normoglycorachique
D. Dermo-hypodermite nécrosante

A, B, D

3. #28 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 1

Citez 3 cas où la fièvre peut manquer au cours d'une infection:

SOLUTION

Sujet âgé, nouveau-né/nourrisson jeune, sujet immunodéprimé (ex. neutropénie, corticothérapie, VIH avancé)

Les 03 situations infectieuse

. Toxi-infections choléra tétanos botulisme

. Infections chroniques localisées ostéite chronique, sinusite chronique

. États septiques grave avec hypothermie comme le choc septique à BGN

4. #23 2025 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 5 PERIOD 4

Les 4 diagnostics urgents majeurs devant une fièvre aiguë à éliminer en urgence?

SOLUTION

1. Purpura fulminans (méningococcémie). 2. Méningite bactérienne aiguë. 3. Sepsis sévère / choc septique. 4. Paludisme (accès palustre) en cas de séjour en zone d'endémie.

5. #40 2025 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2 GROUP 4

concernant la fièvre aiguë (la ou les réponses justes):

A. elle peut être à l'origine de confusion chez le sujet âgé

B. devant toute fièvre aiguë chez une femme enceinte, une pneumopathie doit être évoquée en premier

C. devant toute fièvre aiguë chez un splenectomisé une infection à staphylocoque doit être suspecté en premier lieu

D. Absence de fièvre à la phase aiguë d'une infection est de bon pronostic

E. primo infection VIH peut se manifester par une fièvre aiguë

A, E

6. #7 2025 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 1 GROUP 3

Devant une pyrexie aigue une antibiotherapie probabiliste est indiquée d'emblée dans toutes ces situations sauf une laquelle:

A. neutropenie profonde
B. purpura fulminans
C. Dermohypodermite nécrosante
D. colique néphrétique fébrile
E. méningite lymphocytaire normoglucorachique

E

7. #8 2025 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 1 GROUP 3

L'apyrexie est la règle au cours des maladies infectieuses suivantes, sauf une, laquelle ?

A. Choléra
B. Sinusite chronique
C. Botulisme
D. Leptospirose
E. Tetanos

D

8. #9 2025 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 1 GROUP 3

devant une fièvre aigue sans signe de gravité et sans signe d'orientation, chez un adulte de 27ans immunocompétent, que faites vous?

A. abstention thérapeutique avec surveillance et réévaluation 48h après
B. abstention thérapeutique sans surveillance ni réévaluation
C. bilan de 1er intention et antibiothérapie
D. antibiothérapie probabiliste sans bilan préalable
E. hospitalisation du patient

A

9. #7 2024 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Quelle est votre conduite à tenir devant un patient qui consulte pour une fièvre aigu de 3 jours ?