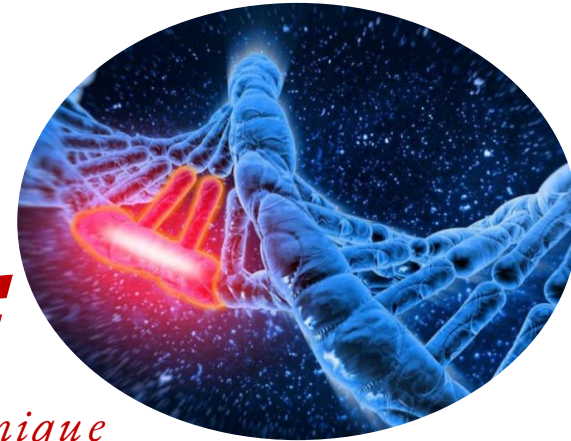


ESSENTIEL

EN BACTERIOLOGIE

Systemique

Pt.2



Résumé basé sur **le support** et les **QCMs** des profs

-Fait par : Saad BARAKA-

© :barsaad2004@gmail.com

Haemophilus influenzae (Appareil respiratoire)	Staphylocoque aureus ou dore (Peau et muqueuse)	Leptospires (Zoonoses)	Mycobacterium tuberculosis (bacille de Koch) (Appareil respiratoire)
<p>-C'est un bacille Gram (-), strictement humain, pas toujours capsulées, présente plusieurs sérotypes, Il est commensal de l'oropharynx (des voies aériennes supérieures)</p> <p>- Il est exigeant en facteur X et V, peut produire les bêta lactamase, non sensibles à la vancomycine, ne produit une coagulase</p> <p>-Il peut être responsable d'otites/sinusites,méningite , et résistant à l'ampicilline par production de B-lactamases, Les pneumopathies sont dues aux souches non capsulées, les infections très sévères sont dues au sérotype b, Il libère des antigènes solubles</p> <p>-Sa culture n'est pas facile en milieu ordinaire, Le vaccin ne protège pas contre le sérotype b,</p> <p>-Présence de petits bacille gram – à l'examen direct d'un crachat témoigne de la présence de ce germe</p> <p>- Le vaccin est à base de polysaccharide couplé à une protéine inclus dans le PNI</p>	<p>-Cocci Gram (+), en amas (grappes de raisin), Staphylocoque coagulase positif, Germe ubiquitaire (Homme : réservoir essentiel, Animaux, Environnement), Commensale des muqueuses, Il réside de préférence dans les fosses nasales</p> <p>-Peut causer une toxi-infection alimentaire (collective), un syndrome du choc toxique, furoncle et un panaris ,ne peut pas être taîtés par les Macrolides mais il peut produire des entérotoxines (toxines) et l'exfoliatine , responsable des lésions suppuratives</p> <p>-Est caractérisé par la production de coagulase (toujours)</p> <p>-Est résistant dans le milieu extérieur, la plupart des souches produisent une pénicillinase</p> <p>-En milieu hospitalier, sa sensibilité ATB est imprévisible, peut être isolée d'hémoculture</p> <p>-Résistance à la pénicilline M : synonyme de résistance aux B-lactamines et détectable sur antibiogramme</p> <p>-Pas de vaccin</p>	<p>-C'est une zoonose Gram (-), finement spiralée, mobile, peut être transmis par voie cutanée, ce sont des parasites de nombreuses espèces animales, peuvent être transmis de façon directe et recherchées dans les urines</p> <p>-Entraîne une anthroponose</p> <p>-Ce sont des maladies de professionnels, transmise accidentellement à l'homme, La contamination se fait par voie transcutanée</p> <p>-Peuvent survivre dans un milieu humide à 30°,Libèrent des endotoxines, retrouvées dans l'environnement</p> <p>-Peut être diagnostiqué directement (par morsure mais Rare) et indirectement, le diagnostic est essentiellement sérologique et basé sur le sérodiagnostic de Martin et Petit</p> <p>-La mise en évidence du germe par hémoculture se fait au cours de la première semaine</p> <p>-Sa culture : difficile et exige un milieu spécial, riche et incubé à 28°. les leptospires peuvent être mis en évidence dans le LCR et le sang pendant les 10 premiers jours de la maladie et dans les urines à partir de la 2ème semaine</p> <p>-le sérovar L.icterhemorrhagiae représente environ 50% des isoléments (pour l'identification)</p> <p>-La pénicilline G et cyclines sont régulièrement active</p>	<p>- BAAR= bacille acido-alcool résistant, forme en bâtonnets, Il est strict à l'homme, peut être responsable de méningite et résiste la phagocytose, la contamination digestive est rare, l'évolution de la primo infection est favorable dans la majorité des cas</p> <p>-La tuberculose pulmonaire est la plus fréquente, le pouvoir pathogène est associé à la virulence uniquement, entraîne chez l'homme une hypersensibilité retardé, sa multiplication se fait dans le macrophage,3 a 6 semaines après inhalation = granulome inflammatoire</p> <p>-Les ATB contre ce germe sont :(Isoniazide, Ethambutol, Rifampicine = ATB majeur, Streptomycine), sensible aux UV et l'eau de Javel</p> <p>-Peut être recherché dans les urines et LCR, colorable par Zeihl-Neelsen, L'examen direct peut être quantitatif met à profit le caractère acido alcool résist des bacilles</p> <p>-Le diagnostic peut être effectué par PCR et nécessite le recueil des expectorations 3 jours successifs et associe systématiquement la culture et le sérodiagnostic</p> <p>-Le vaccin par le BCG fait partie du PNI et il est recommandé à la naissance, Le BCG est un bacille tuberculeux bovin</p> <p>-Se transmet dans les gouttelettes de pfulgge, il est responsable d'immunité à médiation cellulaire, peut être recherché dans un tubage gastrique</p> <p>-La culture(spécial) constitue la méthode de diagnostic de référence, la mise en culture des crachats nécessite un traitement au préalable</p>

Neisseria meningitidis (méningocoque) (SNC)	Streptocoque pneumonie (Appareil respiratoire)	Salmonella (Appareil digestive)	Corynebacterium diphtérie (Appareil respiratoire)
<p>-C'est un diplocoque Gram (-), peut exister en portage sain(entraîne une immunisation)</p> <p>-Parasite strict de l'homme, c'est une bactérie capsulée, La présence de fimbriae(pili communs) conditionne sa virulence, commensal de l'oropharynx</p> <p>-C'est une maladie à déclaration obligatoire, Il colonise le rhinopharynx des porteurs sains</p> <p>-Peut causer une septicémie (responsable d'épidémies), libère des antigènes solubles, peut être recherché par détection de son antigène</p> <p>-La rifampicine est recommandée en chimio prophylaxie, régulièrement sensible à la Pénicilline G, produit une IgA protéase</p> <p>-Il n'existe pas de prophylaxie vaccinale pour le sérotype B, seuls les vaccins conjugués sont utilisés chez les nourrissons de moins de 2 ans</p> <p>-Peut être isolé par hémoculture, seul le diagnostic direct est de mise, Le polysaccharide B est peu immunogène</p>	<p>-C'est un cocci gram (+) , capsulé(protégé de la phagocytose), Il est alpha hémolytique, strict à l'homme, Sa transmission est aérienne, principaux agents de méningites bactériennes</p> <p>-Responsable d'infections aux âges extrêmes et des pneumonies bactériennes, libère des antigènes solubles</p> <p>-Prévenu par la vaccination, l'examen microscopique du produit pathologique a une importance majeure, Résistant à la pénicilline G</p> <p>-Son diagnostic est direct uniquement peut se faire par Hémoculture ou cytotactériologie du LCR ou recherche d'antigènes solubles et non pas sérologique</p> <p>-Le vaccin fait partie du PNI</p>	<p>- Bacille Gram (-), Possède : Paroi (Ag O) Flagelle (Ag H), Capsule (Ag Vi) , c'est une entérobactérie, certaines espèces sont strictes de l'homme, peut être retrouvé en portage sain,</p> <p>-Stricte à l'homme, est aero-anaéro facultative et transmis par un arthropode ,leur transmission est orale-fécale, possède des antigène flagellaires</p> <p>-Les salmonelloses non typhoïdiques peuvent provoquer des septicémies, l'antibiothérapie est rarement indiquée</p> <p>-L'agent responsable de la fièvre typhoïde est la salmonella Typhoïdique</p> <p>-La salmonella typhi et para-typhi peut être diagnostiquée directement et indirectement existe à l'état de portage, causent les fièvres typho-paratyphique</p> <p>- Les ATB recommandés : Cotrimoxazole Pénicilline A Chloramphenicol</p> <p>-Le chloramphénicol est actif sur la salmonella</p> <p>-L'agent de la fièvre Typhoïde peut être détecté par hémoculture</p> <p>-L'isolement du germe représente le seul diagnostic de certitude, peuvent être isolés par prélèvement du LCR</p> <p>- Agglutinines anti-O : disparaissent rapidement</p> <p>- Agglutinines anti-H : persistent des mois voire des années</p> <p>-Sa culture est facile sur milieu usuel, peut être recherché par coproculture</p>	<p>-Est un bacille gram (+) , commensal de la peau et des muqueuses, strict à l'homme, porte d'entrée rhinopharynx</p> <p>-Libère une toxine, Il reste localisé au niveau du pharynx, responsable d'angines à fausses membranes</p> <p>-Ne produit pas une coagulase</p> <p>-Sensible à la pénicilline G,</p> <p>-les B-lactamines (érythromycine) et les macrolides qui sont actifs</p> <p>-Son vaccin fait partie du PNI il est une anatoxine et son diagnostic est non pas sérologique</p> <p>-C'est une maladie à déclaration obligatoire,</p> <p>- Évolue en cas sporadiques et petit épidémies</p>

Bacteroides Fragilis (Bactéries anaérobies)	Streptocoque A (Appareil respiratoire)	Shigella (Appareil digestive)	Escherichia coli (Appareil digestive)
<p>-Bacille Gram (-),Non sporulée, responsable d'environ 25%, hôte normal des muqueuses intestinales et du tube digestif</p> <p>-Responsable d'infections localisées et d'infections intra abdominales, un agent d'infection opportuniste, donne de suppurations diverses</p> <p>-La bactérie anaérobie la plus fréquemment isolé</p> <p>- Fait partie de la flore de veillon (endogène)</p> <p>-Fait partie de la flore normale des muqueuses</p> <p>- Sensible aux métronidazole, Chloramphénicol, Cefoxitine, Imipenem,Association pénicilline – inhibiteur de bêtalactamase</p> <p>-Résistante à : Pénicilline G et Aminosides</p> <p>-Il peut produire une bêtalactamase</p> <p>- Peut être isolée par hémoculture, nécessitent des milieux enrichis et</p>	<p>-Cocci Gram (+),strict de l'homme, l'hôte normal de l'oropharynx, sécrète une hyaluronidase, l'état de portage saint et peut exister à l'état de portage pharyngé</p> <p>-Provoque des lésions suppuratives et névrotiques, Certaines souches peuvent provoquer la scarlatine, responsable d'érysipèle et d'angines érythémateuses</p> <p>- La protéine M a un rôle anti phagocytaire et permet l'adhérence aux cellules épithéliales , son antigène polysaccharidique permet la classification en groupe</p> <p>- Un test rapide pratique par le médecin permet le diagnostic des angines</p> <p>- Est universellement sensible à la Pénicilline G mais toujours résistant aux aminosides</p> <p>- Exigent des milieux enrichis et produisent une hémolysine</p> <p>-Pas de vaccin (trop de sérotype)</p>	<p>-Bacilles Gram (-),Immobiles,</p> <p>-Dépourvus de spores, stricte de l'homme, composé de 4 espèces, La transmission est oro- fécale, la contamination se fait par voie digestive</p> <p>-Responsable d'épidémies, donne des selles glaireuses, la maladie reste localisée au niveau du colon</p> <p>-Produisent une toxine, transmission se fait par ingestion d'aliment</p> <p>-Un agent de diarrhées liquidiennes, Agit en envahissant les muqueuses coliques</p> <p>- Shigella dysenteriae est responsable de la dysenterie bacillaire et produit une toxine shigella-like</p> <p>- L'isolement par hémoculture est exceptionnel, Les shigella n'ont pas de résistance naturelle</p> <p>- Son diagnostic est uniquement direct, partie de la flore commensale des voies respiratoires</p>	<p>-Bacille Gram(-),Polymorphe,Capsulé ,Possède des pili communs et flagelle,Non sporulé, 3 types d'antigène de surface, la bactérie aéro-anaérobie la plus dominante de la flore intestinale, virulent par la présence de pili, c'est entérobactérie, retrouvé chez l'homme et l'animal, hôte normal du tube digestif</p> <p>-Certaines peuvent produire des enterotoxines, provoquent des infections néonatales,</p> <p>-Principal agent d'infections urinaires, témoin de la contamination fécale de l'eau</p> <p>-E.coli entéro invasifs ECEI :envahissent la muqueuse intestinale</p> <p>-E.coli entéro pathogènes ECEP :agissent par adhérence et destruction des microvillosités intestinales</p> <p>-E. coli entero toxinogènes donnent des diarrhées cholériformes</p> <p>-E. coli hémorragiques agissent par production de toxine shigella-like</p> <p>-La souche sauvage est sensible aux aminopénicillines</p> <p>-Sa culture est facile, L'antibiogramme est indispensable lors de l'isolement de ce germe, peut être isolé dans le LCR</p> <p>-Un diagnostic rapide est possible lors de méningites néonatales</p>

Gonocoque (Neisseria gonorrhoeae) (IST)	Rickettsia (Agents vectorielles)	Bordetella pertussis (Appareil respiratoire)	Vibrio cholerae (Appareil digestif)
<p>-C'est un diplocoque Gram (-), capsulés, possède des pilis au niveau de la membrane externe (fimbriae), strict à l'homme</p> <p>-Pas de portage sain mais il existe des formes asymptomatiques qui favorise la dissémination du germe</p> <p>-Maladies non immunisantes , Les réinfections sont possibles, Responsable d'écoulement purulent ,produit de B-lactamase</p> <p>-Responsable de la maladie de Nicolas Farves (lymphogranulome vénérien) , responsable d'ophtalmie du nouveau-né, la septi</p> <p>-Le diagnostic est direct par exam du pus urétral(par examen du premier jet urinaire) se fait par recherche d'antigène dans le produit pathologique ELISA et non sérologique, L'examen direct a un rendement inférieur à 50% chez la femme</p> <p>-Sa culture est exigeante, Les tests de sensibilité ATB ne sont pas nécessaires en routine, la sensibilité de l'examen direct est supérieure à 90% chez l'homme</p> <p>-Un frottis d'un pus rétral montre la présence de diplocoque Gram -, il s'agit de Gonocoque</p> <p>-Pas de vaccin, Le traitement antibiotique est standardisé</p>	<p>-Petits bacilles, Intracellulaire obligatoire, Non ou mal colorés au Gram</p> <p>-Pas de vaccin</p> <p>- R.conorii : fièvre boutonneuse méditerranéenne</p> <p>- R.proweseki : typhus endémique</p> <p>- R.typhi : typhus murin</p> <p>- Les rickettsioses peuvent se manifester par :Rash cutanés □ Nausées et vomissements, Encéphalite ,Pneumonie, Néphrite</p> <p>- Les ATB actifs sont : Cyclines, Chloramphénicol, Macrolides (alternative)</p> <p>- Il n'y a pas de transmission inter-humaine directe</p> <p>- Le diagnostic direct et indirect +++ repose sur la mise en évidence des anticorps spécifiques (IgG et IgM) par immunofluorescence indirecte</p> <p>-Infectent également de nombreux arthropodes (vecteurs animés), qui interviennent dans leur cycle infectieux en assurant la transmission indirecte : inter-humaine, inter-animale et de l'animal à l'homme</p>	<p>C'est un bacille gram (-), transmis par voie aérienne inter humaine directe, C'est l'agent de la coqueluche (chant de coq)</p> <p>-Sévît sous forme de petites épidémies, maladies à déclaration obligatoire</p> <p>- Il est sensible à l'érythromycine, résistante a la pénicilline G</p> <p>- On peut détecter le germe par immunofluorescence direct et mettre en évidence le génome de la bactérie par PCR</p> <p>-On peut mettre en évidence le germe dans les sécrétions nasopharyngées</p> <p>- La contagiosité est maximale pendant la phase catarrhale</p> <p>- L'immunité s'atténue avec le temps</p> <p>- Sa culture nécessite un milieu spécial, Il n'est jamais dans le sang</p> <p>- Le vaccin tuée fait partie du PNI, le vaccin atténué il est mieux toléré mais moins efficace</p>	<p>-Bacille en virgule Gram (-), très mobile, la contamination est digestive par ingestion d'eau et d'aliments souillés.</p> <p>-Responsable d'infections strictement humain, Produit une entérotoxine, responsable de diarrhées aqueuses, les formes asymptomatiques et les formes atténuées jouent un rôle dans la dissémination du germe.</p> <p>- Les ATB de choix actifs sont les cyclines et le cotrimoxazole ,l'antibiogramme est obligatoire</p> <p>- Est recherché par coproculture, La culture est facile sur les milieux sélectifs.</p> <p>-Peut être prévenu par vaccination</p>

Chlamydia pneumonie : (Appareil respiratoire)	Généralités sur les Chlamydia	Chlamydia trachomatis (IST)	Corynebacterium diphtheriae : (Appareil respiratoire)
<ul style="list-style-type: none"> - Des bactéries de très petite taille, gram (-), Strictement humain, intracellulaire obligatoire - Responsable d'infections respiratoires dont la plupart sont bénignes et non diagnostiquées - Existe sous 2 formes : le corps élémentaire correspond à la forme infectieuse et le corps réticulé correspond à la forme de multiplication - Sa culture nécessite l'utilisation de systèmes vivants - Peut être mis en évidence par PCR, l'infection est souvent non diagnostiquée - Son diagnostic est surtout indirect 	<ul style="list-style-type: none"> - Des bactéries de très petite taille - Pathogène intracellulaire obligatoire, ces bactéries ne peuvent être isolées sur un milieu de culture sans cellules vivantes. - Absence de peptidoglycane dans la paroi - Cycle de réplication complexe - 3 espèces importantes en pathologie humaine : - C. trachomatis : 18 sérotypes et C. Pneumoniae : 1 sérotypes sont exclusivement humaines - C. psittacci, infectant oiseaux et mammifères et responsables de pneumopathies chez l'homme : ornithose psittacose - Chez le nouveau-né infecté par C. trachomatis au moment de l'accouchement, l'infection se traduit par une conjonctivite et une pneumopathie. - Le diagnostic est sérologique : d'immunofluorescence indirecte et ELISA permettent la mise en évidence des IgM - Les ATB actifs sur C. trachomatis sont : Cyclines, Macrolides, Rifampicine, Fluoroquinolones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Un parasite strict de l'homme, intracellulaire obligatoire, strict à l'homme - L'agent le plus fréquent des urétrites non gonococciques ou post gonococciques, responsable de la maladie de Nicolas Favre (lymphogranulome vénérien), responsable d'infections oculogénitales - Isolé uniquement sur système cellulaire - Chez la femme, C. trachomatis est responsable de cervicites. - La détection de l'agent infectieux est réalisée par amplification génétique - Elle peut être impliqué dans des salpingites - La culture est réservée aux laboratoires spécialisés - Le diagnostic peut se faire par immunofluorescence directe et peut être sérologique (ELISA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Bacille gram (+), commensal de la peau et des muqueuses, strict à l'homme, reste localisé au niveau du pharynx, Le portage sain est possible. - La transmission est surtout aérienne et parfois par contact direct - C'est une maladie à déclaration obligatoire, libère une toxine, - Responsable d'angines à fausses membranes - Les ATB actifs sont les macrolides et les bêtalactamines. - Cultive sur les milieux usuels. - Le traitement associe sérothérapie (sérum antidiphthérique) et antibiothérapie. - Son vaccin est une anatoxine fait partie du PNI

Helicobacter pylori (Appareil digestive)	Clostridium (Bactérie anaérobies *flore exogènes*)			Campylobacter jejuni (Appareil digestive)	H.ducreyi (IST)
<ul style="list-style-type: none"> - Bacille Gram (-),Incurvés (aspect en S),possède des flagelles, stricte de l'homme, colonise le mucus de l'estomac, Il a une distribution mondiale, la transmission est fécale-orale, toujours extra-cellulaire, -Associée à une augmentation du risque de cancer gastrique, produit toujours une uréase(sa virulence), responsable d'infections chroniques, associé à une gastrite chronique superficielle. Son rôle est reconnu dans la pathogénie de l'ulcère peptique. - La prévalence de l'infection augmente avec l'âge,arrive a survivre l'acidité gastrique de l'estomac - La détection de l'uréase est à la base du diagnostic rapide - Les ATB actifs régulièrement sont : aminopénicillines, clarithromycine (= macrolide) et le métronidazole. - Sa culture nécessite des conditions particulières - Le diagnostique sérologique est possible, La détection d'antigène dans les selles est utilisé pour le diagnostic - Le prélèvement pour le diagnostic bactériologique est invasif 	Tetani	Botulinum	Perfringens	<ul style="list-style-type: none"> -Bacille Gram (-), Incurvés (en S), Présente un flagelle, commensal de l'intestin de nombreuses espèces animales -Réservoir de germe est le tube digestif -contamination se fait à travers les aliments infectés, à l'origine de diarrhée -Responsable d'entérite - C'est essentiellement un diagnostic direct, Prélèvements = selles - L'infection résulte du pouvoir invasif de la bactérie, - Nécessite un milieu de culture spécial - Les ATB actifs sont l'érythromycine et les cyclines - Les cultures d E. coli, Salmonelle et Shigella sont faciles. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bacille Gram (-),en forme de batonnets,stricte de l'homme -Transmission par voie vénérienne - l'agent du chancre mou -Entraîne une maladie non immunisante - La culture est exigeante -ATB actifs : Cortimoxazol,cyclines ,macrolides -Pas de vaccin
	<ul style="list-style-type: none"> -Bacille Gram(+) anaérobie tellurique dont la pénétration est accidentelle -Répandue dans le sol et dans le tube digestif de l'homme et des animaux. -Entraîne le tétanos. -C'est une neurotoxine (entraîne des contractures musculaires) -Une exotoxine protéique, antigénique -Transformable en anatoxine (vaccin). - Diagnostic essentiellement un diagnostic clinique. -La vaccination par l'anatoxine (PNI) 	<ul style="list-style-type: none"> -Bacille Gram (+) -Anaérobie,tellurique, Sporulée - Retrouvée dans le sol, l'eau, tube digestif de l'homme et des animaux -Survient souvent sous forme de cas familiaux, -Est une intoxication par ingestion de toxine préformée dans l'aliment souillé (TIAC) -Une exotoxine protéique antigénique (7sérotypes),transformable en anatoxine (vaccin vétérinaire) -Détruite par chauffage 10min à 100°C - C'est une neurotoxine - Pas de vaccin humain (uniquement vétérinaire) 	<ul style="list-style-type: none"> -Bacille Gram (+) Anaérobie, -Tellurique -Sporulée - Retrouvée dans l'environnement, dans le tube digestif de l'homme et des animaux et parfois sur la peau - l'agent de : Myonécroses (gangrènes gazeuses) - Production de toxines : Nécrose,Putréfaction des tissus - Production de gaz - Septicémies,Toxi infections alimentaires - Ces bactéries sont très sensibles à la pénicilline G 		

A-Les facteurs de virulence de streptocoque A :

-Fimbriae(Protéine M)

-Enzymes : Streptolysine O comme hémolysine

Streptodornase : ADNase

Streptokinase B

-Toxines : Exotoxine erythrogenes = fièvre scarlatine

C-Les facteurs de virulence de Pneumocoque : Pneumolysine et la capsule

C-Bactéries peuvent être transmises de la mère au fœtus par voie placentaire :

-Listeria monocytogenes

-Treponema pallidum(Syphilis)

-Mycobacterium tuberculosis

-Streptocoque du groupe B : **Cocci Gram (+)**, Disposés en chainettes, sont β -hémolytique, commensaux des voies respiratoires supérieurs, de l'intestin et des voies génito-urinaires (20% de femmes colonisées), agent d'infections néonatales, mis en évidence par AL pour un diagnostic rapide

Traitement codifié :Pénicilline G + aminoside

-Chlamydia trachomatis

D-Les bactéries encapsulées possèdent une capsule polysaccharidique ou protéique qui entoure leur paroi cellulaire :

- Streptococcus pneumoniae :

- Haemophilus influenzae (type b)

- Neisseria meningitidis

- Klebsiella pneumoniae : **Bacille Gram (-)** Immobile, ubiquitaire ,Très souvent capsulée, Résistance naturelle à l'ampicilline, produit la B-lactamses, contient les fimbriae (infections urinaires, respiratoires, intestinales et septicémie),

-Bacillus anthracis : **bacille Gram (-)**, sporulé ,agent de la maladie du charbon (zoonose), sensible à la pénicilline, L'homme peut être infecté par voie cutanée, responsable de toxi-infections alimentaires,

-Escherichia coli

-Pseudomonas aeruginosa : (certaines souches) : **bacilles Gram (-)**, Mobiles (flagelle), Renferme des pigments, Saprophyte de l'environnement, Transmission : Endogène et Exogène et contact croisé, responsable de Infections nosocomiales, communautaires , Sa virulence(Enzymes, Pili), produit de toxines(Endotoxines Exotoxine A, Hémolysine ,Cytotoxine, Protéase), Diagnostic direct, est multirésistante

E-Les méningites communautaires causées par certaines bactéries :

.Neisseria meningitidis

.Streptococcus pneumoniae

.Haemophilus influenzae de type b (Hib)

.Streptocoque du groupe B

.Listeria monocytogenes : Petits bacilles Gram (+) Mobiles (ciliature pérित्रiche), Non capsulés et non sporulés, très répandu dans l'environnement, C'est une septicémie d'origine digestive ou Les sujets à risque sont : la femme enceinte, le nouveau né, les sujets âgés, immunodéprimés , a une résistance naturelle aux Céphalosporines III, Antibiogramme inutile avec un diagnostic direct