

Devoir de maison soins infirmiers en médecine Auxiliaire de Santé P7 2026
ÉTUDE DE CAS

Dans un village rural, une équipe de santé effectue une consultation médicale gratuite. Plusieurs patients sont reçus.

Koffi, 8 ans, présente des douleurs abdominales, des nausées, une diarrhée et sa mère rapporte qu'il a vomi un long ver blanc quelques heures auparavant. L'enfant mange souvent des mangues ramassées au sol sans les laver.

Awa, 12 ans, marche régulièrement pieds nus dans les plantations. Elle présente une fatigue importante, un amaigrissement, une diarrhée, des douleurs épigastriques et une anémie sévère.

Yao, cultivateur de 35 ans, revient des champs avec une lésion douloureuse au niveau de la cheville. Une vésicule s'est rompue laissant apparaître un long ver blanc qui sort progressivement de la peau. Il consomme habituellement de l'eau provenant d'une mare.

L'équipe sanitaire décide de sensibiliser toute la population sur les mesures de prévention des parasitoses intestinales.

I. QUESTIONS VRAI / FAUX

1. Koffi souffre probablement d'une ascariidiose.
Vrai
Faux
2. L'ascariidiose se transmet principalement par voie cutanée.
Vrai
Faux
3. Marcher pieds nus favorise l'ankylostomiase.
Vrai
Faux
4. L'anémie est une complication fréquente de l'ankylostomiase.
Vrai
Faux
5. La dracunculose se transmet par la piqûre d'un moustique.
Vrai
Faux
6. La consommation d'eau contenant des cyclops peut provoquer la dracunculose.
Vrai
Faux
7. Le prurit anal nocturne est caractéristique de l'oxyurose.

Vrai

Faux

8. L'examen des selles peut contribuer au diagnostic de plusieurs nématodoses intestinales.

Vrai

Faux

9. Le lavage des légumes crus participe à la prévention de l'ascaridiose.

Vrai

Faux

10. Le traitement des parasitoses intestinales repose exclusivement sur la chirurgie.

Vrai

Faux

II. QCM

QCM 1

Chez Koffi, le mode de contamination le plus probable est :

- A. Piqûre de moustique
- B. Ingestion d'œufs embryonnés
- C. Transfusion sanguine
- D. Voie respiratoire

QCM 2

Le diagnostic de l'ascaridiose repose principalement sur :

- A. Radiographie pulmonaire
- B. Examen des selles
- C. ECG
- D. ECBU

QCM 3

Quels signes sont compatibles avec l'ankylostomiase ?

- A. Anémie
- B. Amaigrissement
- C. Paralyse
- D. Cataracte

QCM 4

Les mesures suivantes préviennent l'ascaridiose :

- A. Lavage des mains
- B. Lavage des légumes
- C. Marcher pieds nus
- D. Dormir sous moustiquaire

QCM 5

Concernant la dracunculose :

- A. Elle est liée au ver de Guinée.
- B. Elle se transmet par ingestion d'eau contaminée.
- C. Elle est transmise par les tiques.
- D. Elle est due à un virus.

QCM 6

Les complications de l'ascaridiose peuvent être :

- A. Occlusion intestinale
- B. Appendicite
- C. Pancréatite aiguë
- D. Otite

QCM 7

Les manifestations digestives de l'ascaridiose comprennent :

- A. Diarrhée
- B. Nausées
- C. Coliques
- D. Hématurie

QCM 8

Les mesures de lutte contre la dracunculose comprennent :

- A. Filtrer l'eau
- B. Faire bouillir l'eau
- C. Aménager des points d'eau potable
- D. Marcher pieds nus

QCM 9

Chez l'enfant, le signe clinique le plus évocateur de l'oxyurose est :

- A. Hémoptysie
- B. Prurit anal nocturne
- C. Ictère
- D. Hématurie

QCM 10

Les mesures générales de prévention des nématodoses intestinales comprennent :

- A. Utilisation des latrines
- B. Lavage régulier des mains
- C. Consommation d'eau potable
- D. Consommation de viande crue

ÉTUDE DE CAS : PALUDISME

Au centre de santé de **Kouamékro** , une mère amène son fils **Kouadio** , âgé de 5 ans. Depuis deux jours, il présente une forte fièvre, des frissons, des vomissements, une diarrhée et refuse de s'alimenter. La mère explique que l'enfant dort rarement sous une moustiquaire imprégnée.

À l'examen, l'auxiliaire de santé note une température de **40 °C** , une grande faiblesse et une pâleur importante. Le médecin demande immédiatement

un **Test de Diagnostic Rapide (TDR)** puis une **goutte épaisse** , qui reviennent positifs au **Plasmodium falciparum** .
Quelques heures plus tard, l'enfant présente des convulsions et une altération de la conscience. Le médecin conclut à un **paludisme grave (neuropaludisme)** et décide d'une prise en charge urgente.
L'auxiliaire de santé participe à la surveillance du patient, prend régulièrement les paramètres vitaux, administre les traitements prescrits, informe la mère sur les mesures préventives et sensibilise la famille à l'utilisation de la moustiquaire imprégnée.

I. VRAI OU FAUX

1. Le paludisme est une maladie parasitaire transmise par la piqure de l'anophèle femelle.

Vrai
Faux

2. Le Plasmodium falciparum est l'espèce plasmodiale la plus dangereuse.

Vrai
Faux

3. Le réservoir du parasite est uniquement le moustique Anophèle.

Vrai
Faux

4. Les vomissements et la diarrhée sont fréquents chez l'enfant atteint de paludisme.

Vrai
Faux

5. Le neuropaludisme est une forme simple du paludisme.

Vrai
Faux

6. La goutte épaisse permet de mettre en évidence les plasmodiums.

Vrai
Faux

7. Les convulsions répétées constituent un critère de gravité du paludisme.

Vrai
Faux

8. L'utilisation d'une moustiquaire imprégnée participe à la prévention du paludisme.

Vrai
Faux

9. Le TDR est un examen utilisé pour le diagnostic biologique du paludisme.

Vrai
Faux

10. L'auxiliaire de santé ne participe pas à la surveillance des paramètres vitaux d'un patient paludéen.

Vrai

Faux

II. QCM

QCM 1 :

Le vecteur du paludisme est :

- A. La mouche tsé-tsé
- B. L'anophèle femelle
- C. Le phlébotome
- D. La puce

QCM 2 :

Chez Kouadio, le diagnostic biologique est confirmé principalement par :

- A. ECBU
- B. Goutte épaisse
- C. Radiographie
- D. Coproculture

QCM 3 :

L'espèce responsable de la majorité des décès est :

- A. Plasmodium vivax
- B. Plasmodium malariae
- C. Plasmodium falciparum
- D. Plasmodium ovale

QCM 4 :

Parmi les manifestations du paludisme primaire figurent :

- A. Frissons
- B. Céphalées
- C. Otalgie
- D. Cataracte

QCM 5 :

Les examens biologiques permettant de diagnostiquer le paludisme sont :

- A. TDR
- B. Goutte épaisse
- C. ECG
- D. Radiographie pulmonaire

QCM 6 :

Parmi les critères de gravité du paludisme figurent :

- A. Convulsions répétées
- B. Hypoglycémie
- C. Rhinite
- D. Gingivite

QCM 7 :

Les mesures anti-moustiques comprennent :

- A. Utilisation de moustiquaires imprégnées
- B. Pulvérisation d'insecticides à effet rémanent
- C. Utilisation de répulsifs
- D. Consommation de viande bien cuite

QCM 8 :

Les signes du neuropaludisme comprennent :

- A. Coma
- B. Hyperthermie
- C. Oligo-anurie
- D. Constipation isolée

QCM 9 :

Les rôles de l'auxiliaire de santé dans la prise en charge d'un malade atteint de paludisme sont :

- A. Prendre les paramètres vitaux
- B. Aider aux soins d'hygiène et de confort
- C. Participer à l'éducation sanitaire (IEC/CCC)
- D. Prescrire les antipaludiques

QCM 10 :

Les mesures de prévention du paludisme comprennent :

- A. Destruction des gîtes larvaires
- B. Utilisation de moustiquaires imprégnées
- C. Chimio prophylaxie chez les groupes à risque
- D. Consommation quotidienne d'antibiotiques

ÉTUDE DE CAS : RÔLE DE L'AUXILIAIRE DE SANTÉ DANS LA PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT ATTEINT D'UNE MALADIE INFECTIEUSE

Situation

Au Centre de Santé Urbain de Koffikro, **Monsieur Yao**, 32 ans, est admis pour une forte fièvre, une diarrhée importante, des douleurs abdominales et des vomissements évoluant depuis cinq jours.

À son arrivée, l'auxiliaire de santé accueille le patient et sa famille, l'installe confortablement, prend ses paramètres vitaux et informe l'infirmier de garde de son état. Après l'examen clinique, le médecin suspecte une maladie infectieuse et prescrit une Numération Formule Sanguine (NFS), une hémoculture et une coproculture.

L'auxiliaire de santé prépare le matériel, aide à la réalisation des prélèvements, achemine les échantillons au laboratoire et assure les soins d'hygiène et de confort. Pendant l'hospitalisation, il surveille la température, le pouls, la tension artérielle, le débit des perfusions, distribue les médicaments prescrits par voie orale, veille à l'alimentation du patient et informe la famille des mesures d'hygiène à respecter afin

d'éviter la transmission de la maladie.

Avant la sortie du patient, il participe à la Communication pour le Changement de Comportement (CCC), insiste sur le lavage des mains, l'utilisation des latrines, la consommation d'eau potable et l'entretien de l'environnement.

I. VRAI OU FAUX

1.

L'auxiliaire de santé doit accueillir et informer le patient dès son arrivée.

Vrai

Faux

2.

La prise des paramètres vitaux fait partie des missions de l'auxiliaire de santé.

Vrai

Faux

3.

L'auxiliaire de santé peut prescrire un traitement antibiotique.

Vrai

Faux

4.

L'auxiliaire de santé participe aux soins d'hygiène et de confort du patient.

Vrai

Faux

5.

Les maladies infectieuses sont uniquement provoquées par des bactéries.

Vrai

Faux

6.

La transmission d'une maladie infectieuse peut être directe ou indirecte.

Vrai

Faux

7.

Le sang peut être un produit contaminant.

Vrai

Faux

8.

La période d'incubation correspond à la période où tous les signes de la maladie sont présents.

Vrai

Faux

9.

Le lavage des mains contribue à prévenir la transmission des maladies infectieuses.

Vrai

Faux

10.

L'auxiliaire de santé doit assurer la traçabilité des soins réalisés.

Vrai

Faux

II. QCM

QCM 1 :

À l'arrivée du patient, la première mission de l'auxiliaire de santé est :

- A. Prescrire un traitement
- B. Accueillir, informer et installer le patient
- C. Réaliser une intervention chirurgicale
- D. Poser un diagnostic médical

QCM 2 :

Une maladie infectieuse est provoquée par :

- A. Un traumatisme
- B. Un micro-organisme
- C. Une malformation
- D. Une carence alimentaire

QCM 3 :

La période comprise entre la pénétration du germe et les premiers signes de la maladie est appelée :

- A. Période d'état
- B. Incubation
- C. Convalescence
- D. Guérison

QCM 4 :

Parmi les agents responsables des maladies infectieuses figurent :

- A. Les bactéries
- B. Les virus
- C. Les vitamines
- D. Les hormones

QCM 5 :

Les missions de l'auxiliaire de santé comprennent :

- A. Préparer le matériel de soins
- B. Prendre les paramètres vitaux
- C. Prescrire les examens biologiques
- D. Décider du traitement médical

QCM 6 :

Quels sont des exemples de transmission indirecte ?

- A. Eau contaminée
- B. Aliments souillés
- C. Poignée de main
- D. Toux directe

QCM 7 :

Parmi les produits contaminants figurent :

- A. Le sang
- B. Les selles
- C. Les expectorations
- D. Les cheveux

QCM 8 :

Les rôles de l'auxiliaire de santé pendant l'hospitalisation sont :

- A. Surveiller les perfusions
- B. Assurer les soins d'hygiène et de confort
- C. Informer le patient sur les précautions à prendre
- D. Modifier les prescriptions médicales

QCM 9 :

Les portes d'entrée des germes comprennent :

- A. La voie respiratoire
- B. La voie génitale
- C. La voie sanguine
- D. Les cheveux

QCM 10 :

Parmi les actions contribuant à la qualité des soins, l'auxiliaire de santé doit :

- A. Assurer les transmissions et la traçabilité
- B. Organiser le tri et l'évacuation des déchets
- C. Entretenir les matériels de soins
- D. Prescrire des antibiotiques

ÉTUDE DE CAS : LA FIÈVRE TYPHOÏDE

Situation clinique

Monsieur **K.A.**, 24 ans, cultivateur, est admis dans un centre de santé pour une fièvre évoluant depuis 10 jours. Il rapporte avoir consommé plusieurs repas vendus dans la rue ainsi que de l'eau de puits non traitée. Trois autres personnes de son entourage présentent également de la fièvre. À l'interrogatoire, il se plaint de **céphalées**, **insomnies**, **vertiges** et d'un épisode d' **épistaxis**. À l'examen, l'infirmier note une **fièvre à 40°C**, une **dissociation entre le pouls et la température**, une **diarrhée liquide fétide d'aspect "jus de papaye"**, une **prostration avec hébétude (tuphos)**, une **splénomégalie modérée** et quelques **taches rosées** sur le thorax et l'abdomen.

Le médecin suspecte une fièvre typhoïde et prescrit une **NFS**, un

sérodiagnostic de Widal et Félix , une **hémoculture** et une **coproculture** .
Un traitement antibiotique est instauré et des conseils d'hygiène sont donnés au patient.

I. QUESTIONS VRAI OU FAUX

1. La fièvre typhoïde est une maladie infectieuse due uniquement à un virus.
2. Le réservoir de la fièvre typhoïde est exclusivement humain.
3. L'incubation de la fièvre typhoïde dure généralement entre 7 et 15 jours.
4. Les céphalées, les insomnies et les vertiges font partie de la phase d'invasion classique.
5. La diarrhée de la fièvre typhoïde est faite de selles sanglantes rouge vif.
6. Le tупhos correspond à un état de prostration et d'hébétude.
7. L'hémoculture est l'examen de certitude de la fièvre typhoïde.
8. Le traitement curatif repose principalement sur les antiviraux.
9. Les mouches peuvent participer à la transmission indirecte de la maladie.
10. Le lavage des mains est une mesure de prévention de la fièvre typhoïde.

II. QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES

1. Quel est l'agent responsable principal de la fièvre typhoïde ?

- A. Streptococcus pneumoniae
- B. Salmonella typhi
- C. Vibrio cholerae
- D. Plasmodium falciparum

2. Quel est l'examen de certitude de la fièvre typhoïde ?

- A. NFS
- B. Sérodiagnostic de Widal et Félix
- C. Hémoculture
- D. ECBU

3. La diarrhée observée pendant la phase d'état est :

- A. Muco-sanglante
- B. Aqueuse claire
- C. Liquide, fétide, d'aspect jus de papaye
- D. Constante avec constipation

4. Le traitement curatif repose principalement sur :

- A. Les antiparasitaires
- B. Les antibiotiques
- C. Les antifongiques
- D. Les antiviraux

QCM

5. Quels examens sont des examens d'orientation ?

- A. NFS
- B. Widal et Félix
- C. Hémoculture
- D. Coproculture

6. Parmi les complications digestives figurent :

- A. Perforation intestinale
- B. Cholécystite
- C. Arthrite
- D. Myocardite

7. Parmi les mesures de prophylaxie individuelle figurent :

- A. Lavage des mains
- B. Vaccination
- C. Artérite
- D. Myosite

8. Les signes cardinaux de la phase d'état comprennent :

- A. Fièvre en plateau
- B. Diarrhée
- C. Tiphos
- D. Toux sèche

9. Les modes de transmission indirecte peuvent se faire par :

- A. Eau souillée
- B. Aliments souillés
- C. Mouches
- D. Morsure de moustique

10. Parmi les complications cardio-vasculaires de la fièvre typhoïde figurent :

- A. Myocardite
- B. Collapsus cardio-vasculaire
- C. Phlébite
- D. Méningite

ÉTUDE DE CAS : LE TÉTANOS

Situation clinique

Monsieur **K.S.**, 38 ans, cultivateur, est admis au service des urgences pour une difficulté à ouvrir la bouche évoluant depuis 48 heures. Dix jours auparavant, il s'est blessé au pied avec un morceau de fer rouillé en travaillant dans son champ. Il a nettoyé la plaie avec de l'eau mais ne s'est pas rendu dans un centre de santé. Il ne connaît pas son statut vaccinal. À l'examen, l'auxiliaire de santé constate un **trismus**, un **faciès sardonique**, une **contracture musculaire généralisée**, une **hyperextension du rachis (opisthotonos)**, un **ventre de bois**, des **membres supérieurs en flexion**, des **membres inférieurs en extension**, une **rétention d'urine** et des **troubles de la déglutition**. Les contractures deviennent très douloureuses lorsqu'on allume la lumière ou lorsqu'on touche le malade. Le médecin diagnostique un **tétanos généralisé**. Le patient est installé

dans une chambre calme, sombre et isolée. Une antibiothérapie, une sérothérapie, le traitement de la plaie et les mesures de réanimation sont instaurés.

I. QUESTIONS VRAI OU FAUX

1. Le tétanos est une maladie virale très contagieuse.
2. Le bacille tétanique est appelé *Clostridium tetani*.
3. Une vaccination efficace protège contre le tétanos.
4. Le trismus est la contracture des muscles masticateurs empêchant l'ouverture de la bouche.
5. Le trismus s'accompagne habituellement d'une forte fièvre.
6. Les paroxysmes peuvent être déclenchés par la lumière, le bruit ou le toucher.
7. Le ventre de bois est une manifestation clinique du tétanos généralisé.
8. Le traitement préventif repose uniquement sur les antibiotiques.
9. L'arrêt cardio-respiratoire peut compliquer le tétanos.
10. La prévention du tétanos repose principalement sur la vaccination.

II. QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES

1. Quel est l'agent responsable du tétanos ?

- A. *Staphylococcus aureus*
- B. *Clostridium tetani*
- C. *Salmonella typhi*
- D. *Neisseria meningitidis*

2. Quel est le principal signe d'invasion du tétanos ?

- A. La diarrhée
- B. Le trismus
- C. La toux
- D. Les vomissements

3. L'incubation du tétanos est généralement comprise entre :

- A. 1 et 2 jours
- B. 3 et 20 jours
- C. 30 et 45 jours
- D. 2 et 3 mois

4. Quel est le meilleur moyen de prévention du tétanos ?

- A. Les antipyrétiques
- B. La vaccination antitétanique
- C. Les antiviraux
- D. Les antifongiques

5. Pour qu'un tétanos survienne, il faut notamment :

- A. Une porte d'entrée
- B. Une absence de vaccination efficace
- C. Une infection virale
- D. Une allergie

6. Les complications du tétanos comprennent :

- A. Septicémie
- B. Broncho-pneumopathie
- C. Hépatite virale
- D. Paludisme

7. Le traitement symptomatique comprend :

- A. La réanimation
- B. L'isolement sensoriel
- C. La chimiothérapie
- D. L'hémodialyse

8. Les manifestations cliniques de la phase d'état comprennent :

- A. Trismus
- B. Contracture musculaire généralisée
- C. Paroxysmes
- D. Ictère

9. Les objectifs du traitement du tétanos sont :

- A. Détruire le germe
- B. Neutraliser la toxine circulante
- C. Réduire les contractures
- D. Faire disparaître immédiatement les anticorps

10. Les mesures devant une plaie tétanigène chez un sujet non vacciné comprennent :

- A. Désinfection de la plaie
- B. Administration du sérum antitétanique (SAT)
- C. Début de la vaccination antitétanique
- D. Prescription systématique d'un antiviral

ÉTUDE DE CAS : LA ROUGEOLE

Situation clinique

L'enfant **A.D.**, âgé de **3 ans**, est amené au centre de santé par sa mère pour une fièvre évoluant depuis quatre jours. La mère rapporte que l'enfant présente une **toux rauque**, un **écoulement nasal**, des **yeux rouges et larmoyants** ainsi qu'une perte d'appétit. Depuis ce matin, une éruption cutanée est apparue derrière les oreilles et commence à s'étendre au visage et au cou.

À l'examen clinique, l'auxiliaire de santé constate une température de **39,5 °C**, une **conjonctivite**, une **rhinite**, une **toux**, des **taches blanchâtres sur la muqueuse jugale en regard des prémolaires (signe de Köplick)** et une **éruption maculo-papuleuse** débutant derrière les oreilles.

La mère précise que l'enfant **n'a jamais reçu le vaccin ROR**.

Le médecin diagnostique une rougeole et instaure un traitement symptomatique tout en donnant des conseils d'hygiène, de nutrition et de prévention.

I. QUESTIONS VRAI OU FAUX

1. La rougeole est une maladie bactérienne de l'enfant.

2. L'agent responsable de la rougeole est un Morbillivirus.
3. Le réservoir de la rougeole est exclusivement l'homme malade.
4. La période d'incubation de la rougeole dure environ 10 à 14 jours.
5. Le signe de Köplick apparaît au cours de la phase d'invasion.
6. L'éruption de la rougeole débute habituellement au niveau des pieds.
7. La déshydratation est une complication possible de la rougeole.
8. Le traitement curatif de la rougeole est essentiellement symptomatique.
9. Le vaccin ROR protège contre la rougeole, les oreillons et la rubéole.
10. La vaccination contre la rougeole est inutile chez l'enfant.

II. QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES

1. Quel est l'agent pathogène de la rougeole ?

- A. *Salmonella typhi*
- B. *Morbillivirus*
- C. *Clostridium tetani*
- D. *Plasmodium falciparum*

2. Quel signe clinique est caractéristique de la phase d'invasion ?

- A. Le signe de Köplick
- B. Le trismus
- C. La splénomégalie
- D. Le ventre de bois

3. Où débute habituellement l'éruption de la rougeole ?

- A. Au niveau des pieds
- B. Derrière les oreilles
- C. Au niveau de l'abdomen
- D. Sur les paumes des mains

4. Le traitement curatif de la rougeole est principalement :

- A. Antibiotique
- B. Antiparasitaire
- C. Symptomatique
- D. Chirurgical

5. Parmi les signes de la phase d'invasion figurent :

- A. Conjonctivite
- B. Rhinite
- C. Trismus
- D. Opisthotonos

6. Les complications générales de la rougeole comprennent :

- A. Déshydratation
- B. Malnutrition
- C. Arthrite
- D. Phlébite

7. Les mesures de prévention comprennent :

- A. Vaccination ROR
- B. Apport énergétique et liquidien suffisant
- C. Immobilisation stricte
- D. Administration systématique d'antibiotiques

8. Les manifestations de la phase d'invasion comprennent :

- A. Conjonctivite
- B. Rhinite
- C. Toux rauque
- D. Hyperlordose lombaire

9. Les signes digestifs observés au cours de la rougeole sont :

- A. Anorexie
- B. Vomissements
- C. Diarrhée
- D. Rectorragie

10. Concernant le vaccin contre la rougeole :

- A. Il s'agit du vaccin ROR
- B. C'est un vaccin vivant atténué
- C. Il est administré à partir de l'âge de 9 mois par voie sous-cutanée
- D. Il est administré uniquement chez l'adulte

ÉTUDE DE CAS : LES MÉNINGITES PURULENTES

Situation clinique

L'enfant **M.K.**, âgé de **7 ans**, est amené en urgence au centre de santé par ses parents pour une forte fièvre évoluant depuis trois jours. Depuis la veille, il présente de violentes **céphalées**, des **vomissements en jets**, une **constipation**, une grande fatigue et des épisodes de convulsions.

À l'examen clinique, l'auxiliaire de santé retrouve une **température de 40 °C**, une **raideur de la nuque**, une **hyperesthésie cutanée**, un **pouls rapide**, une **langue saburrale**, une **oligurie** et un **herpès péribuccal**. L'enfant est somnolent et répond difficilement aux questions.

Le médecin suspecte une **méningite purulente** et demande une **ponction lombaire**. Le liquide céphalo-rachidien (LCR) obtenu est **trouble**. Une antibiothérapie est immédiatement débutée. L'auxiliaire de santé participe à la prise en charge, rassure les parents, surveille l'état neurologique de l'enfant et applique les mesures d'isolement par gouttelettes.

I. QUESTIONS

1. La méningite purulente est une inflammation des méninges.
2. Les méningites purulentes sont toujours causées par un virus.
3. L'incubation dure généralement 3 à 4 jours.
4. Les vomissements en jets font partie du trépied méningitique.
5. La raideur de la nuque est un signe physique du syndrome méningé.
6. Un LCR trouble après la ponction lombaire est compatible avec une méningite purulente.
7. La surdité peut être une séquelle d'une méningite purulente.

8. Le traitement curatif repose principalement sur une antibiothérapie urgente.
9. La vaccination ne joue aucun rôle dans la prévention des méningites purulentes.
10. L'auxiliaire de santé doit surveiller l'état neurologique du patient après la ponction lombaire.

II. QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES

1. Quel examen permet d'obtenir le liquide céphalo-rachidien (LCR) ?

- A. Hémoculture
- B. Ponction lombaire
- C. Radiographie
- D. ECBU

2. Quel est l'aspect du LCR dans une méningite purulente ?

- A. Clair comme de l'eau
- B. Trouble
- C. Rouge
- D. Jaune

3. Lequel des germes suivants est une cause fréquente de méningite purulente ?

- A. *Plasmodium falciparum*
- B. Méningocoque
- C. Virus de la rougeole
- D. *Clostridium tetani*

4. Le traitement curatif de la méningite purulente repose principalement sur :

- A. Les antiparasitaires
- B. Les antibiotiques bactéricides
- C. Les antifongiques
- D. Les antiviraux

5. Parmi les signes fonctionnels du syndrome méningé figurent :

- A. Vomissements en jets
- B. Céphalées en casque
- C. Trismus
- D. Splénomégalie

6. Les troubles neurologiques observés au cours de la méningite purulente comprennent :

- A. Convulsions
- B. Coma
- C. Ascite
- D. Hématémèse

7. Le rôle de l'auxiliaire de santé comprend :

- A. Surveillance neurologique
- B. Surveillance après la ponction lombaire
- C. Réalisation de l'hémoculture

D. Prescription des antibiotiques

8. Parmi les principaux agents responsables des méningites purulentes figurent :

- A. Le pneumocoque
- B. Le méningocoque
- C. *Haemophilus influenzae*
- D. Le virus de la rougeole

9. Les signes du syndrome infectieux comprennent :

- A. Fièvre de 39 à 40 °C
- B. Pouls rapide
- C. Langue saburrale
- D. Ictère

10. Parmi les séquelles possibles d'une méningite purulente figurent :

- A. Surdité
- B. Cécité
- C. Hydrocéphalie
- D. Hernie inguinale

ÉTUDE DE CAS : LA COQUELUCHE

Situation clinique

Le petit **Y.K.**, âgé de **18 mois**, est amené au centre de santé par sa mère pour une toux persistante évoluant depuis trois semaines. Au début, l'enfant présentait une **rhinite**, des ** ternuements**, une **fatigue** et une **perte d'appétit**. Depuis une semaine, les épisodes de toux sont devenus très intenses, surtout la nuit.

La mère décrit des **quintes de toux répétées**, suivies d'une **reprise inspiratoire bruyante évoquant le "chant du coq"**. Les quintes se terminent souvent par des **vomissements** avec rejet de mucosités épaisses. Entre les crises, l'enfant ne présente pas de fièvre.

  l'interrogatoire, la mère indique que l'enfant n'a pas reçu toutes les doses de vaccination. Le médecin suspecte une **coqueluche** et décide d'isoler l'enfant. Une antibiothérapie est instaurée et les parents reçoivent des conseils concernant l'éviction scolaire et la vaccination.

I. QUESTIONS VRAI OU FAUX

1. La coqueluche est une maladie virale.
2. L'agent responsable de la coqueluche est *Bordetella pertussis*.
3. La transmission se fait principalement par les gouttelettes respiratoire
4. L'incubation de la coqueluche dure généralement de 7 à 15 jours.
5. La toux de la phase catarrhale est souvent sèche et prédomine la nuit.
6. La température est habituellement élevée pendant toute la phase des quintes.
7. Les convulsions peuvent compliquer une coqueluche
8. Les antitussifs sont recommandés chez tous les enfants atteints de coqueluche.
9. La vaccination constitue le principal moyen de prévention de la

coqueluche.

10. Chez le nourrisson, la coqueluche peut entraîner un arrêt cardio-respiratoire.

II. QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES

1. Quel est l'agent responsable de la coqueluche ?

- A. *Salmonella typhi*
- B. *Bordetella pertussis*
- C. *Neisseria meningitidis*
- D. *Clostridium tetani*

2. Quel est le signe le plus caractéristique de la phase d'état ?

- A. Trismus
- B. Quintes de toux avec reprise inspiratoire en « chant du coq »
- C. Éruption cutanée
- D. Diarrhée

3. La période d'incubation de la coqueluche est généralement de :

- A. 1 à 2 jours
- B. 7 à 15 jours
- C. 30 jours
- D. 3 mois

4. Le principal moyen de prévention de la coqueluche est :

- A. Les antiviraux
- B. La vaccination
- C. Les antiparasitaires
- D. Les antifongiques

5. Les signes de la phase catarrhale comprennent :

- A. Rhinite
- B. Éternuements
- C. Raideur de la nuque
- D. Splénomégalie

6. Les complications neurologiques de la coqueluche sont :

- A. Convulsions
- B. Encéphalite
- C. Arthrite
- D. Péritonite

7. Les mesures de prévention comprennent :

- A. Isolement du malade
- B. Vaccination
- C. Prescription systématique d'antitussifs
- D. Immobilisation stricte

8. Les caractéristiques de la toux pendant la phase catarrhale sont :

- A. Ténace

- B. Spasmodique
- C. Prédominance nocturne
- D. Productive dès le début

9. Les complications mécaniques de la coqueluche comprennent :

- A. Ulcération du frein de la langue
- B. Épistaxis
- C. Hernie
- D. Hydrocéphalie

10. Chez le nourrisson, les formes graves peuvent se manifester par :

- A. Apnée syncopale
- B. Arrêt cardio-respiratoire
- C. Vomissements abondants avec dénutrition
- D. Fièvre permanente à 40 °C

ÉTUDE DE CAS : LA POLIOMYÉLITE

Situation clinique

Le petit **K.M.**, âgé de **4 ans**, est amené au centre de santé par sa mère pour une faiblesse brutale de la jambe gauche apparue depuis la veille. Une semaine auparavant, il avait présenté une **fièvre à 38,5 °C**, une **rhinopharyngite**, une **diarrhée**, des **vomissements** et des douleurs musculaires. La mère précise que l'enfant n'a pas reçu toutes les doses de vaccination contre la poliomyélite.

À l'examen, l'auxiliaire de santé constate une **paralysie flasque asymétrique** du membre inférieur gauche, avec diminution du tonus musculaire. L'enfant présente également des **myalgies** et des **rachialgies**.

Le médecin suspecte une poliomyélite et prescrit un prélèvement de selles pour la recherche du poliovirus.

L'enfant est hospitalisé, placé au repos et en isolement. Une surveillance respiratoire est mise en place et un programme de rééducation fonctionnelle est prévu.

I. QUESTIONS VRAI OU FAUX

1. La poliomyélite est une maladie bactérienne.
2. La poliomyélite est causée par un poliovirus
3. Le réservoir du poliovirus est exclusivement humain.
4. La transmission est principalement féco-orale.
5. Les paralysies de la poliomyélite sont habituellement spastiques et symétriques.
6. Les membres inférieurs sont le plus souvent atteints dans la forme paralytique.
7. La confirmation du diagnostic peut être réalisée par la recherche du poliovirus dans les selles.
8. La kinésithérapie fait partie du traitement curatif.
9. Les mesures d'hygiène participent à la prévention de la poliomyélite.
10. Les mouches peuvent contribuer indirectement à la transmission du poliovirus.

II. QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES

1. Quel est l'agent responsable de la poliomyélite ?

- A. Bordetella pertussis
- B. Poliovirus
- C. Salmonella typhi
- D. Clostridium tetani

2. Quel est le principal mode de transmission de la poliomyélite ?

- A. Transmission aérienne
- B. Transmission féco-orale
- C. Transmission sexuelle
- D. Transmission vectorielle

3. Quel examen confirme généralement le diagnostic de la poliomyélite ?

- A. Radiographie
- B. Recherche du poliovirus dans les selles
- C. ECG
- D. Glycémie

4. Quelle est la caractéristique des paralysies observées dans la poliomyélite ?

- A. Paralysies spastiques
- B. Paralysies flasques asymétriques
- C. Paralysies faciales isolées
- D. Paralysies uniquement sensitives

5. Parmi les signes de la phase d'invasion figurent :

- A. Fièvre
- B. Diarrhée
- C. Trismus
- D. Éruption cutanée

6. Parmi les séquelles de la poliomyélite figurent :

- A. Amyotrophie
- B. Scoliose
- C. Cataracte
- D. Cirrhose

7. Le traitement curatif comprend :

- A. Hospitalisation et repos
- B. Kinésithérapie
- C. Chimiothérapie
- D. Radiothérapie

8. Les signes de la phase d'invasion comprennent :

- A. Rhinopharyngite
- B. Vomissements
- C. Myalgies
- D. Ictère

9. Les mesures de prévention de la poliomyélite comprennent :

- A. Vaccination
- B. Utilisation des latrines
- C. Lavage des mains
- D. Consommation systématique d'antibiotiques

10. Les formes respiratoires de la poliomyélite sont dues à une paralysie des :

- A. Diaphragmes
- B. Muscles respiratoires
- C. Muscles intestinaux
- D. Reins

ÉTUDE DE CAS : LA VARICELLE

Situation clinique

La petite **A.M.**, âgée de **6 ans**, est amenée au centre de santé par sa mère pour une éruption cutanée apparue depuis deux jours. Trois jours auparavant, l'enfant présentait une **fièvre modérée à 38 °C**, un **malaise général** et une rougeur passagère de la peau.

À l'examen, l'auxiliaire de santé observe de nombreuses **lésions cutanées très prurigineuses** à différents stades d'évolution : **macules rosées**, **papules**, **vésicules transparentes en "goutte de rosée"** et **croûtes brunâtres**. Les lésions sont localisées au niveau du cuir chevelu, du thorax, du visage et des membres. Quelques adénopathies cervicales sont également retrouvées.

La mère signale qu'un camarade de classe de l'enfant a présenté la même maladie une semaine auparavant. Le médecin diagnostique une **varicelle** et instaure un traitement symptomatique. Il recommande d'éviter l'aspirine et les pommades grasses afin de prévenir les complications.

I. QUESTIONS VRAI OU FAUX

1. La varicelle est une maladie bactérienne
2. La varicelle est provoquée par le virus varicelle-zona (VZV).
3. La phase d'incubation dure en moyenne 14 jours.
4. La contagiosité débute 1 à 2 jours avant l'apparition de l'éruption.
5. Les lésions de la varicelle sont peu prurigineuses.
6. Au cours de la varicelle, des lésions récentes et anciennes peuvent coexister sur une même zone cutanée.
7. Chez un enfant immunocompétent, la guérison est généralement spontanée en 10 à 15 jours.
8. L'aspirine est recommandée pour traiter la fièvre de la varicelle.
9. La vaccination constitue un moyen de prévention de la varicelle.
10. Les pommades grasses sont déconseillées car elles favorisent la macération et la surinfection.

II. QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES

1. Quel est l'agent responsable de la varicelle ?

- A. Poliovirus
- B. Virus varicelle-zona (VZV)

C. Bordetella pertussis

D. Clostridium tetani

2. La durée moyenne de l'incubation de la varicelle est de :

A. 2 jours

B. 7 jours

C. 14 jours

D. 30 jours

3. Quel est l'aspect caractéristique de la vésicule de la varicelle ?

A. Vésicule hémorragique

B. Vésicule en « goutte de rosée »

C. Bulle purulente

D. Plaque squameuse

4. Quel médicament doit être évité chez un enfant atteint de varicelle ?

A. Paracétamol

B. Aspirine

C. Solution de réhydratation orale

D. Sérum physiologique

5. Les signes de la phase d'invasion comprennent :

A. Fièvre autour de 38 °C

B. Malaise général

C. Paralysie flasque

D. Trismus

6. Les lésions cutanées observées pendant la phase d'état comprennent :

A. Macules

B. Papules

C. Purpura

D. Escarres

7. Les mesures thérapeutiques comprennent :

A. Traitement symptomatique

B. Éviter les pommades grasses

C. Donner systématiquement de l'aspirine

D. Donner systématiquement des antibiotiques

8. Les caractéristiques de l'éruption de la varicelle sont :

A. Très prurigineuse

B. Apparition en plusieurs poussées

C. Coexistence de lésions d'âges différents

D. Toujours localisée uniquement au visage

9. Les localisations habituelles de l'éruption comprennent :

A. Racine des cheveux

B. Thorax

C. Membres

D. Paumes des mains exclusivement

10. Concernant la prévention de la varicelle :

- A. Elle repose sur un vaccin vivant atténué
- B. Le vaccin est utilisé en prévention
- C. Le vaccin est relativement coûteux
- D. Le vaccin est un antibiotique injectable

ÉTUDE DE CAS : LA DIPHTÉRIE

Situation clinique

Le jeune **A.K.**, âgé de **8 ans**, est amené au centre de santé par sa mère pour une douleur à la gorge évoluant depuis trois jours. L'enfant présente une **fièvre modérée (38,3 °C)**, une **difficulté à avaler (dysphagie)** et une grande fatigue. La mère précise que l'enfant n'a pas reçu tous les rappels vaccinaux.

À l'examen clinique, l'auxiliaire de santé observe des **amygdales rouges et tuméfiées**, recouvertes de **fausses membranes grisâtres**, adhérentes et extensibles. L'enfant présente également un **coryza séreux**, des **adénopathies sous angulo-maxillaires**, une **pâleur**, une **asthénie** et une **tachycardie**.

Le médecin suspecte une **diphtérie**. Un prélèvement des fausses membranes et un écouvillonnage nasal sont réalisés pour confirmation bactériologique. L'enfant est immédiatement isolé, reçoit une sérothérapie et une antibiothérapie.

I. QUESTIONS VRAI OU FAUX

1. La diphtérie est une maladie virale.
2. La diphtérie est causée par *Corynebacterium diphtheriae*.
3. La transmission se fait principalement par les gouttelettes de salive.
4. L'incubation de la diphtérie dure généralement de 2 à 5 jours.
5. Les fausses membranes sont facilement détachables et ne réapparaissent pas.
6. Les adénopathies sous angulo-maxillaires peuvent être observées au cours de la diphtérie.
7. Le diagnostic positif est confirmé par un examen bactériologique.
8. L'isolement du malade fait partie du traitement curatif.
9. La vaccination constitue une mesure de prévention de la diphtérie.
10. La diphtérie est une maladie très immunisante.

II. QUESTIONS À CHOIX MULTIPLES

1. Quel est l'agent responsable de la diphtérie ?

- A. *Bordetella pertussis*
- B. *Corynebacterium diphtheriae*
- C. *Salmonella typhi*
- D. Poliovirus

2. Quel est le signe clinique caractéristique de la diphtérie ?

- A. Paralysie flasque
- B. Angine à fausses membranes
- C. Éruption maculo-papuleuse
- D. Diarrhée profuse

3. Le diagnostic positif repose principalement sur :

- A. La radiographie pulmonaire
- B. L'examen bactériologique
- C. L'électrocardiogramme
- D. L'échographie cervicale

4. Quel traitement neutralise la toxine diphtérique ?

- A. Antipaludéens
- B. Sérum antidiphtérique
- C. Antifongiques
- D. Antiviraux

5. Les signes de la phase d'invasion comprennent :

- A. Fièvre modérée
- B. Dysphagie modérée
- C. Convulsions
- D. Paralysie flasque

6. Les signes de la phase d'état comprennent :

- A. Fausses membranes
- B. Adénopathies sous angulo-maxillaires
- C. Splénomégalie
- D. Ascite

7. Le traitement curatif comprend :

- A. Isolement du malade
- B. Antibiothérapie
- C. Chimiothérapie
- D. Antiparasitaires

8. Les caractéristiques des fausses membranes sont :

- A. Grisâtres
- B. Adhérentes
- C. Reproductibles
- D. Facilement détachables sans récurrence

9. Les signes d'imprégnation toxique comprennent :

- A. Pâleur
- B. Asthénie
- C. Tachycardie
- D. Bradycardie

10. Les mesures préventives de la diphtérie comprennent :

- A. Examen des sujets contacts
- B. Sérovaccination

C. Vaccination

D. Antibiothérapie systématique de toute la population

Évaluation : La Fièvre Jaune

A. Questions Vrai ou Faux

Consigne : Écrivez **Vrai (V)** ou **Faux (F)** .

1. La fièvre jaune est une maladie infectieuse aiguë causée par le virus amaril.
2. Le principal moustique vecteur de la fièvre jaune est *Aedes aegypti* .
3. La période d'incubation de la fièvre jaune dure généralement de 10 à 15 jours.
4. Les vomissements noirs (vomitonegro) sont un signe caractéristique de la phase d'état de la maladie.
5. Les singes peuvent constituer un réservoir du virus amaril.
6. La phase jaune est caractérisée par la disparition de l'ictère.
7. Les quartiers pauvres et les zones humides favorisent la transmission de la fièvre jaune.
8. L'auxiliaire de soins doit installer le malade sous une moustiquaire et prévenir rapidement le médecin.
9. L'évolution favorable de la fièvre jaune laisse généralement de nombreuses séquelles.
10. La lutte contre les moustiques fait partie des mesures de prévention de la fièvre jaune.

B. Questions à Choix Multiples (QCM)

1. Quel est l'agent pathogène de la fièvre jaune ?

- A. Le bacille de Koch
- B. Le virus amaril
- C. Le Plasmodium
- D. Le vibron cholérique

2. Quelle est la durée habituelle de l'incubation ?

- A. 2 à 6 jours
- B. 10 à 15 jours
- C. 20 à 30 jours
- D. 1 mois

3. Quel moustique est le principal vecteur de la fièvre jaune ?

- A. *Anopheles gambiae*
- B. *Culex pipiens*
- C. *Aedes aegypti*
- D. *Glossina palpalis*

4. Quelle mesure doit être prise immédiatement devant un cas suspect ?

- A. Donner un antibiotique
- B. Isoler le malade sous moustiquaire

C. Faire sortir le malade

D. Interdire toute hydratation

5. Quels sont les réservoirs du virus amaril ?

A. Les hommes

B. Les moustiques

C. Les poissons

D. Les oiseaux

6. Quelles manifestations appartiennent à la phase jaune ?

A. Ictère franc

B. Vomissements noirs

C. Éruption cutanée généralisée

D. Toux chronique

7. Parmi les mesures prophylactiques, lesquelles sont recommandées ?

A. Isoler le malade

B. Lutter contre les moustiques

C. Donner des antibiotiques à toute la famille

D. Éviter toute vaccination

8. Quels signes peuvent être observés pendant la phase rouge ?

A. Fièvre à 39–40 °C

B. Photophobie

C. Nausées et vomissements bilieux

D. Paralyse des membres

9. Quels sont les rôles de l'auxiliaire de soins devant un syndrome infectieux évocateur ?

A. Rechercher une albuminurie

B. Rechercher des hémorragies et des vomissements noirs

C. Isoler le malade sous moustiquaire

D. Annoncer publiquement le diagnostic

10. Quels facteurs favorisent la survenue de la fièvre jaune ?

A. Les saisons chaudes et humides

B. Les vallées humides et les bords des lagunes

C. Les réservoirs d'eau (puits, caniveaux)

D. Les régions désertiques sans moustiques

Évaluation : La Rage Humaine

A. Questions Vrai ou Faux

Consigne : Écrivez **Vrai (V)** ou **Faux (F)** .

1. La rage humaine est une méningo-encéphalite aiguë d'origine virale.
2. La période d'incubation de la rage est toujours de 40 jours.
3. Les fourmillements et les douleurs au niveau de la région mordue peuvent apparaître pendant la phase prodromique.
4. La forme spastique est caractérisée par des spasmes douloureux déclenchés par la moindre stimulation sensorielle.
5. Dans la forme paralytique, les paralysies peuvent s'étendre progressivement aux autres groupes musculaires.

6. La rage déclarée est une maladie dont la guérison est habituelle.
7. La forme démentielle de la rage est souvent observée en Afrique.
8. Le diagnostic repose notamment sur les troubles de la déglutition et l'hyperexcitabilité sensorielle.
9. Toute morsure par un animal enragé entraîne obligatoirement la rage, même avec une prise en charge adaptée.
10. En l'absence de notion de morsure, le diagnostic de la rage peut être difficile au début.

B. Questions à Choix Multiples (QCM)

1. Quel est l'agent pathogène de la rage ?

- A. Une bactérie
- B. Un parasite
- C. Un virus (virus rabique)
- D. Un champignon

2. Quelle est la durée moyenne de l'incubation de la rage ?

- A. 3 jours
- B. 40 jours
- C. 1 an
- D. 24 heures

3. Quelle forme de rage est caractérisée par une excitation motrice intense et des spasmes douloureux ?

- A. Forme digestive
- B. Forme spastique
- C. Forme pulmonaire
- D. Forme cutanée

4. Quel est le pronostic de la rage déclarée ?

- A. Guérison spontanée
- B. Maladie bénigne
- C. Toujours fatale en règle générale
- D. Évolution chronique

5. Quels signes peuvent apparaître pendant la phase prodromique ?

- A. Fourmillements au niveau de la morsure
- B. Hyperesthésie de la région mordue
- C. Fracture osseuse
- D. Diarrhée chronique

6. Quels examens para-cliniques peuvent être pratiqués devant une suspicion de rage ?

- A. Immunofluorescence sur prélèvement cutané
- B. Recherche du virus par biologie moléculaire (PCR)
- C. Radiographie pulmonaire
- D. Électrocardiogramme

7. Quelles mesures doivent être prises après une morsure par un animal suspect ?

- A. Laver immédiatement la plaie à l'eau et au savon
- B. Adresser rapidement la victime dans un centre de santé é pour la prophylaxie antirabique
- C. Fermer immédiatement la plaie par suture sans avis médical édical
- D. Attendre les premiers signes avant de consulter

8. Quels signes caractérisent la forme spastique de la rage ?

- A. Contractures musculaires
- B. Tremblements et convulsions
- C. Spasmes douloureux déclenchés par les stimulations sensorielles
- D. Ictère franc

9. Parmi les manifestations de la forme démentielle, lesquelles retrouve-t-on ?

- A. Accès de folie aiguë
- B. Agressivité
- C. Violence
- D. Paralysie faciale isolée

10. Quel est le rôle de collaboration de l'auxiliaire de soins dans la prévention de la rage ?

- A. Orienter rapidement la victime vers un centre de santé
- B. Collaborer au nettoyage immédiat de la plaie
- C. Sensibiliser la population à la vaccination des animaux et à la prévention des morsures
- D. Déclarer systématiquement la guérison du malade

Évaluation : Le Choléra

A. Questions Vrai ou Faux

Consigne : Répondez par **Vrai (V)** ou **Faux (F)** .

1. Le choléra est une toxi-infection très contagieuse provoquée par le vibron cholérique.
2. L'homme est le principal réservoir du vibron cholérique.
3. Le choléra se transmet uniquement par les moustiques.
4. L'eau et les aliments contaminés peuvent être des sources de contamination du choléra.
5. Le début de la forme typique du choléra est généralement progressif avec de nombreux prodromes.
6. Les selles du cholérique sont aqueuses et riziformes.
7. Sans traitement, le décès peut survenir en 48 à 72 heures.
8. La confirmation bactériologique est inutile dans le diagnostic du choléra.
9. La réhydratation est un élément essentiel du traitement du choléra.
10. L'isolement des malades fait partie des mesures de prophylaxie.

B. Questions à Choix Multiples (QCM)

1. Quel est l'agent pathogène du choléra ?

- A. Le bacille de Koch
- B. Le vibrion cholérique
- C. Le Plasmodium
- D. Le virus amaril

2. Quel est le principal réservoir du vibrion cholérique ?

- A. Le chien
- B. L'homme
- C. Les oiseaux
- D. Les moustiques

3. Quel est le principal traitement du choléra ?

- A. La réhydratation avec apport électrolytique
- B. Les antipaludiques
- C. Les antiviraux
- D. Les corticoïdes

4. Sans traitement, le décès peut survenir en :

- A. 24 heures
- B. 48 à 72 heures
- C. 15 jours
- D. 1 mois

5. Quels sont les facteurs favorisant les épidémies de choléra ?

- A. Les rassemblements (marchés, fêtes, funérailles)
- B. Les conditions socio-économiques défavorables
- C. Les facteurs climatiques
- D. La vaccination systématique

6. Quels signes caractérisent la forme typique du choléra ?

- A. Diarrhée aqueuse riziforme
- B. Vomissements alimentaires puis bilieux
- C. Début brutal sans prodrome
- D. Éruption cutanée généralisée

7. Quelles mesures de prophylaxie sont recommandées ?

- A. Isolement des malades
- B. Désinfection et assainissement
- C. Vaccination selon les recommandations sanitaires
- D. Arrêt de toute réhydratation

8. Quelles sont les principales sources de contamination du choléra ?

- A. L'homme
- B. Le milieu extérieur (eau et aliments)
- C. Les tiques
- D. Les oiseaux

9. Quels traitements sont utilisés contre le choléra ?

- A. Réhydratation avec apport électrolytique
- B. Antibiothérapie
- C. Radiothérapie
- D. Chimiothérapie anticancéreuse

10. Parmi les caractéristiques des selles cholériques, lesquelles sont

exactes ?

- A. Elles sont aqueuses et riziformes
- B. Elles sont affaiblies à odeur fade
- C. Elles sont toujours sanglantes
- D. Elles sont très dures

Évaluation : Les Hépatites

A. Questions Vrai ou Faux

Consigne : Répondez par **Vrai (V)** ou **Faux (F)** .

1. L'hépatite est une inflammation du foie.
2. Toutes les hépatites sont d'origine virale.
3. Il existe cinq principaux virus responsables des hépatites virales : A, B, C, D et E.
4. Le virus de l'hépatite A se transmet principalement par les aliments et l'eau contaminés.
5. Le virus de l'hépatite C est principalement présent dans les selles.
6. Une consommation excessive d'alcool peut provoquer une hépatite non virale.
7. L'ictère et les urines foncées sont des signes possibles d'une hépatite aiguë.
8. Il existe un vaccin contre les hépatites A et B.
9. Le partage de seringues souillées est sans risque pour la transmission de l'hépatite B.
10. Le repos et l'éviction de l'alcool font partie des mesures recommandées chez les personnes atteintes d'une hépatite.

B. Questions à Choix Multiples (QCM)

1. Quel organe est principalement atteint par l'hépatite ?

- A. Le rein
- B. Le foie
- C. Le cœur
- D. Le poumon

2. Quel virus est présent chez les sujets déjà contaminés par le virus de l'hépatite B ?

- A. Virus de l'hépatite A
- B. Virus de l'hépatite C
- C. Virus de l'hépatite D
- D. Virus de l'hépatite E

3. Quelle hépatite est particulièrement grave chez la femme enceinte ?

- A. Hépatite A
- B. Hépatite B
- C. Hépatite C

D. Hépatite E

4. Quel médicament est le plus souvent responsable d'une hépatite toxique lorsqu'il est consommé à forte dose ?

A. Aspirine

B. Ibuprofène

C. Paracétamol

D. Amoxicilline

5. Quelles sont les voies de transmission de l'hépatite B ?

A. Contact avec du sang contaminé

B. Rapports sexuels avec échange de liquides biologiques

C. Transmission de la mère à l'enfant lors de l'accouchement

D. Piqûre de moustique

6. Quels sont les signes d'une hépatite aiguë ?

A. Ictère

B. Urines foncées

C. Nausées et vomissements

D. Paralysie des membres

7. Quelles mesures permettent de prévenir les hépatites ?

A. Vaccination contre les hépatites A et B

B. Utilisation de préservatifs

C. Ne pas partager les aiguilles ou seringues

D. Consommer davantage d'alcool

8. Quelles sont les causes possibles des hépatites non virales ?

A. Consommation excessive d'alcool

B. Consommation de champignons toxiques

C. Piqûre de moustique

D. Morsure de chien

9. Quelles hépatites se transmettent principalement par voie féco-orale ?

A. Hépatite A

B. Hépatite E

C. Hépatite B

D. Hépatite C

10. Quelles mesures hygiéno-diététiques sont recommandées en cas d'hépatite ?

A. Éviter la consommation d'alcool

B. Observer une période de repos

C. Prendre des médicaments sans avis médical

D. Augmenter la consommation d'aliments gras

Évaluation : La Tuberculose

A. Questions Vrai ou Faux

Consigne : Répondez par **Vrai (V)** ou **Faux (F)**.

1. La tuberculose est une maladie infectieuse, contagieuse et guérissable.
2. Le bacille de Koch est l'agent responsable de la tuberculose.
3. La tuberculose atteint uniquement les poumons.

4. La transmission de la tuberculose se fait principalement par voie aérienne.
5. Le diabète et le VIH sont des facteurs favorisant l'évolution de la tuberculose.
6. Une toux de plus de trois semaines avec amaigrissement fait suspecter une tuberculose pulmonaire.
7. Un examen direct négatif élimine définitivement le diagnostic de tuberculose.
8. Le traitement de la tuberculose doit être pris régulièrement pendant plusieurs mois.
9. Le BCG est utilisé dans la prévention de la tuberculose.
10. Les médicaments antituberculeux se prennent de préférence le soir après le repas.

B. Questions à Choix Multiples (QCM)

1. Quel est l'agent pathogène de la tuberculose ?

- A. Le vibron cholérique
- B. Le Mycobacterium tuberculosis (Bacille de Koch)
- C. Le virus amaril
- D. Le Plasmodium

2. Quelle est la localisation principale de la tuberculose ?

- A. Le foie
- B. Le rein
- C. Le poumon
- D. Le cœur

3. Quel est l'examen de certitude de la tuberculose pulmonaire ?

- A. La numération formule sanguine
- B. La recherche du bacille de Koch dans les crachats
- C. L'électrocardiogramme
- D. L'échographie abdominale

4. Quelle est la durée habituelle du traitement d'une tuberculose pulmonaire ?

- A. 7 mois
- B. 8 mois
- C. 6 mois
- D. 1 an

5. Quelles sont les principales sources de contamination de la tuberculose ?

- A. L'homme malade
- B. L'animal malade
- C. Les moustiques
- D. Les aliments contaminés

6. Quels sont les signes généraux de la tuberculose pulmonaire ?

- A. Asthénie

- B. Amaigrissement
- C. Paralysie des membres
- D. Surdit é

7. Quelles sont les missions de l'auxiliaire de soins dans le diagnostic bactériologique ?

- A. Recueillir les crachats dans un crachoir stérile
- B. Vérifier qu'il s'agit de crachats et non de salive
- C. Prescrire les antituberculeux
- D. Réaliser une intervention chirurgicale

8. Quels facteurs favorisent l'évolution de la tuberculose ?

- A. Le VIH
- B. Le diabète
- C. La promiscuit é
- D. La vaccination par le BCG

9. Quelles sont les règles du traitement de la tuberculose ?

- A. Associer au moins deux médicaments
- B. Respecter les doses prescrites
- C. Suivre régulièrement le traitement pendant toute sa durée
- D. Arrêter le traitement dès la disparition de la toux

10. Quelles mesures participent à la prévention de la tuberculose ?

- A. Vaccination par le BCG
- B. Dépistage précoce des cas et des sujets contacts
- C. Amélioration des conditions de vie
- D. Partage des effets personnels avec le malade

Bonne chance