

# Profil bactériologique des méningites nosocomiales (2022-2023)

Nezzari.A , Mechetti.L , Abdenouri .W, Bouziane. F, Benammar.S, Benmehidi. M, Boukhalfa. S  
Laboratoire de microbiologie, CHU Batna.

## Introduction

La méningite nosocomiale est une complication redoutable pouvant survenir après une neurochirurgie ou des soins contaminant les méninges .Elle constitue une urgence diagnostique et thérapeutique. La connaissance des résistances des bactéries impliquées est très importante pour une prise en charge adaptée et efficace [1]. L'objectif de ce travail était de dresser le profil bactériologique et antibiologique des méningites nosocomiales au niveau de notre établissement.

## Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective menée au niveau du laboratoire de Microbiologie, portant sur les méningites nosocomiales acquises au niveau des services de notre établissement sur 2 ans (2022-2023). Les prélèvements de liquide céphalo-spinal (LCS) étaient analysés selon les techniques standardisées (examen cyto-bactériologique du LCS), l'identification des bactéries isolées a été réalisée par galerie Api et/ ou système automatisé (Vitek2) et leur sensibilité aux antibiotiques testée par méthode de diffusion sur milieu gélosé, sur automate (Vitek2) et par bandelettes E-test selon les recommandations du CLSI.

## Résultats

Tab 1: Caractéristiques démographiques des patients (N=75).

Caractéristiques	Résultats
Sex-ratio M/F	1,02
Moyenne d'âge	17 ans (20jours-72ans )

Fig 1: Taux de positivité des LCS reçus (N=140).

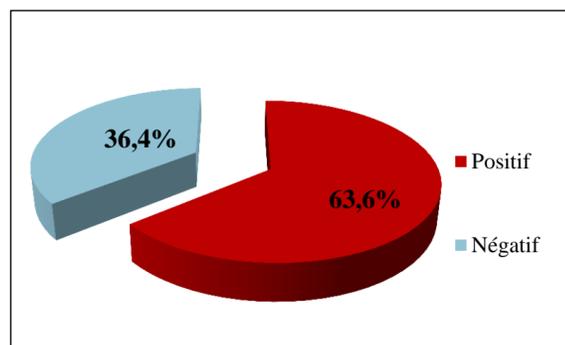


Fig 2: Répartition des LCS positifs selon les services demandeurs (N= 89).

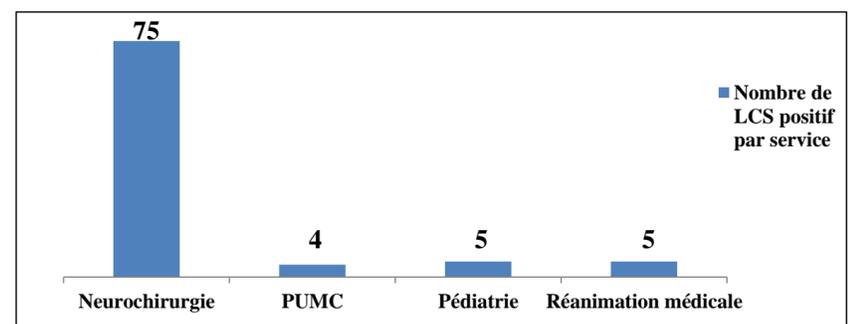


Fig 3: Répartition des espèces bactériennes isolées du LCS (N=89).

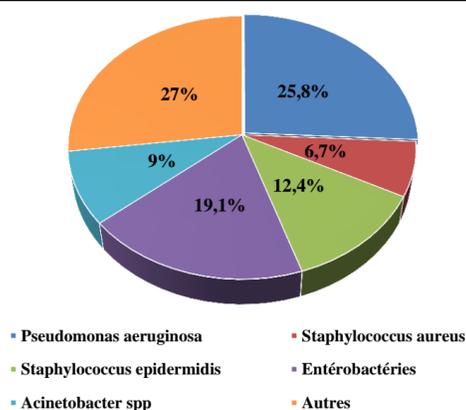
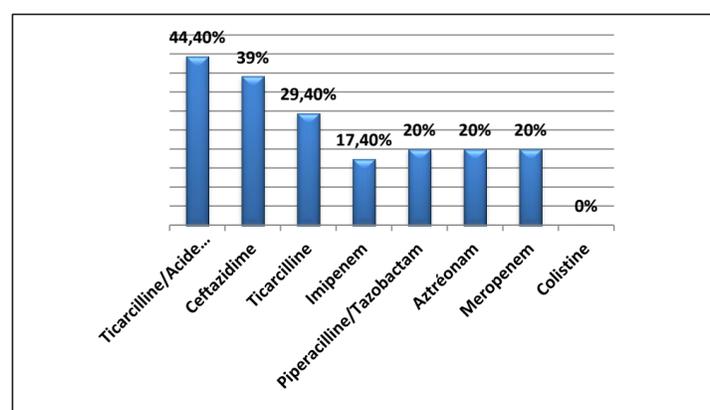


Fig 4: Profil de sensibilité aux antibiotiques des souches de *Pseudomonas aeruginosa* (N=23).



Tab 2:Prévalence des BMR au sein des espèces isolés (N=54)

Bactéries	Phénotypes de résistances	Pourcentage
<i>P. aeruginosa</i>	Résistance à la céftazidime	9/23
	Imipénème	4/23
Entérobactéries	BLSE	9/17
<i>S.aureus</i>	Résistance à la méticilline	5/6
<i>Acinetobacter spp</i>	Résistance à l'imipénème	5/8
Total	BMR	51,8% (28/54)

Deux souches BHRé étaient isolées : *Enterobacter cloacae* producteur de carbapénémase et *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides.

## Discussion

L'étude a concerné 75 malades dont l'âge moyen était de 17 ans avec un sexe ratio de 1,02. sur 140 LCS reçus, 89 se sont positivés en culture (63,6%). La Neuro-chirurgie représentait le service le plus pourvoyeur des prélèvements, dont 75 LCS positifs sur un total de 89. *Pseudomonas aeruginosa* occupait la première place (25,8%) suivi des Entérobactéries (19,1%), *Staphylococcus epidermidis*(12,4%) et *Acinetobacter spp*. (9%). Une étude faite en France a montré une prédominance des cocci à Gram positif dont 75% étaient des Staphylocoques à coagulase négative [2]. Le taux de résistance aux antibiotiques de *Pseudomonas aeruginosa* était de 17,4% à l'imipénème, de 39% à la ceftazidime. 5 souches de *S. aureus* sur 6 étaient méthicillino-résistantes alors que dans l'étude Française la plupart des souches étaient méthicillino-sensibles [2]. La prévalence des BMR était de 51,8% (28 souches): EBLSE (n=9), *Pseudomonas aeruginosa* (PARC) (n=9), *Pseudomonas aeruginosa* (PARI) (n=4), *Acinetobacter spp* (ABRI) et SAMR (n=5). Deux souches BHRé étaient isolées: *Enterobacter cloacae* producteur de carbapénémase et *Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides par contre aucune souche BHRé n'était isolée dans l'étude française [2].

## Conclusion

La fréquence des méningites et l'isolement de bactéries nosocomiales met en lumière une insuffisance dans les pratiques d'hygiène lors des procédures de soin dans notre établissement, qu'il faudra améliorer. L'émergence et la diffusion de bactéries multirésistantes doit être maîtrisée également.

## Références

1- <https://www.em-consulte.com>

2- Infections neuro-méningées nosocomiales en milieu neurochirurgical: efficacité de la mise en place d'un protocole d'antibiothérapie probabiliste adapté à l'écologie du service[Thèse] Faculte mixte de medecine et de pharmacie de rouen ; 2017. 63P.