

Evolution de l'antibiorésistance des souches de *Staphylococcus aureus* isolées dans les hémocultures au CHU Fattouma Bourguiba de Monastir durant onze ans (2012-2022)

A. Ben Brahim, Y. Kadri, O. Hadded, H. Rhim, M. Mastouri
Laboratoire de Microbiologie CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Introduction :

- BSA: Affections redoutables, (morbi-mortalité ++)
- SARM: Mortalité 1,5 à 2 fois plus élevée
- ➔ Suivi de l'épidémiologie des BSA ainsi que l'évolution de l'antibiorésistance

Objectif:

Etude de l'épidémiologie et le profil de résistance des souches de *S. aureus* isolées dans les hémocultures

Matériel et méthodes :

- Etude rétrospective: Hémocultures positives à *S. aureus*
- Période de l'étude: 2012-2022
- Lieu de l'étude: Laboratoire de microbiologie du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir
- La réalisation et la lecture de l'antibiogramme: Selon les recommandations du CASFM/EUCAST

Résultats :

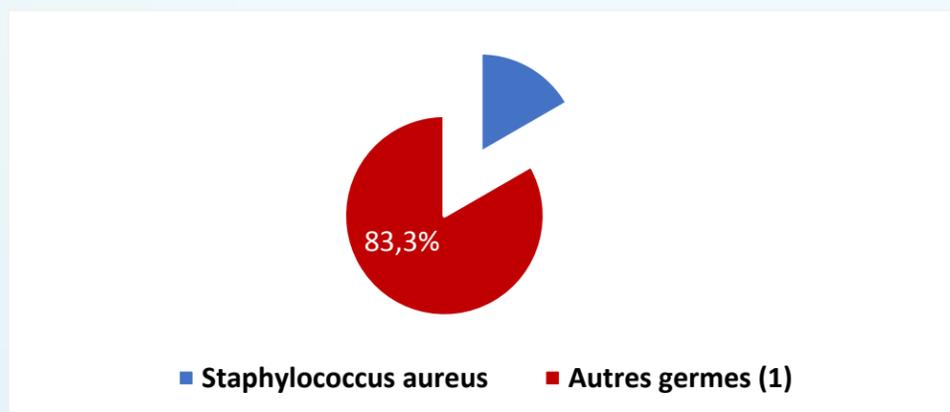


Figure 1: Fréquence des BSA

Tableau I: Distribution des BSA dans les différents services

Services	Nombre (n)	Pourcentages (%*)
Services de médecine	434	52,7
Service de néphrologie	208	25,2
Service de cardiologie	88	10,7
Autres services médicaux (1)	138	16,8
Services de chirurgie	155	18,7
Service de chirurgie générale	57	6,9
Service chirurgie orthopédique	32	3,9
Autres services de chirurgie (2)	66	7,9
Services de réanimation	89	10,8
Service d'anesthésie-réanimation	48	5,8
Service de réanimation médicale	5	5
Service de pédiatrie	74	9
Service des urgences	38	4,6
Structures sanitaires (3)	35	4,2
Total	825	100

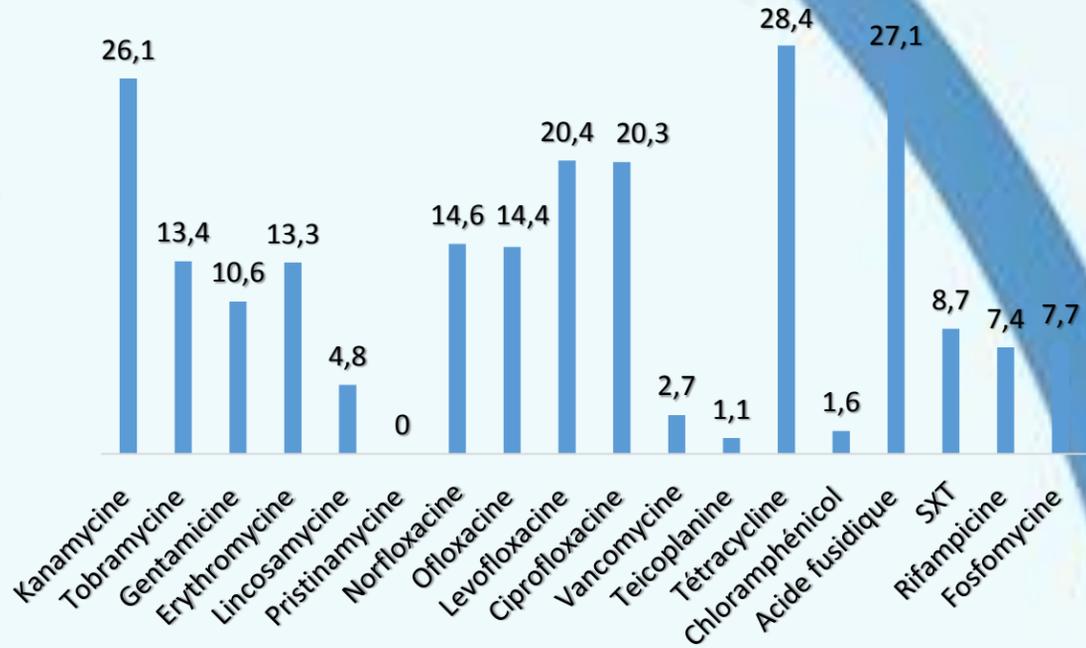


Figure 2: Taux global de résistance des isolats de *S aureus* dans les hémocultures aux autres antibiotiques

L'antibiorésistance a été relativement stable durant la période d'étude pour toutes les classes thérapeutiques à l'exception des glycopeptides et de l'acide fusidique.



Figure 3: Évolution de la résistance à l'acide fusidique



Figure 4: Évolution de la résistance aux glycopeptides



Figure 5: Répartition des bactériémies à SARM selon le service d'origine

Conclusion :

- BSA: fréquente et souvent mortelle.
- SARM ➔ Alternatives thérapeutiques limitées
- ➔ Actualisation des données épidémiologique
- ➔ Application des mesures d'hygiène
- ➔ Usage adéquat des antibiotiques