

Nous rapportons les résultats de la surveillance pour les années 2004-2007. Ces résultats portent :

- d'une part, sur la résistance globale, tous sites confondus, permettant ainsi de suivre l'évolution des résistances bactériennes pour les antibiotiques habituellement prescrits et de la résistance aux antibiotiques considérés comme marqueurs, pour certaines espèces bactériennes,.
- d'autre part, sur la résistance au niveau de différents sites infectieux (bactériemies, infections urinaires, infections respiratoires hautes et basses) permettant ainsi d'orienter l'antibiothérapie probabiliste.

Surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques

Matériel et méthodes :

4 Centres Hospitalo-Universitaires ont participé à cette surveillance:

- Le Centre Hospitalo-Universitaire de Sfax regroupant les hôpitaux Hédi Chaker et Habib Bourguiba
 - L'hôpital Charles Nicolle de Tunis
 - L'hôpital d'Enfants de Tunis
 - Le Centre National de Greffe de Moelle Osseuse de Tunis
- Le tout totalisant 2865 lits.

Tous les laboratoires participant au programme de surveillance ont suivi une méthodologie comparable, telle que précédemment décrite, concernant les tests de sensibilité aux antibiotiques, les principes généraux de recueil des données, les contrôles de qualité, l'expression des résultats, les critères d'interprétation, les doublons épidémiologiques, la stratification des données (1).

Ont été incluses toutes les souches isolées de prélèvements à visée diagnostique.

La saisie des données et leur analyse statistique ont été effectuées à l'aide du logiciel WHONET gratuitement téléchargé sur le site : <http://www.who.int/drugresistance/whonetsoftware/en/>.

Tous les résultats ont été discutés et validés au cours de réunions annuelles regroupant tous les laboratoires participants.

Présentation des données :

- Pourcentages globaux répartis en Résistant (R) et Intermédiaire (I)
- Analyse stratifiée des pourcentages de résistance en fonction des paramètres disponibles au laboratoire (type de patient, type de prélèvement, type de service ...)
- Test de corrélation de rang de Spearman (r_s) utilisé pour l'analyse statistique de la tendance évolutive des pourcentages de résistance en fonction des années, pour les couples antibiotique/espèce bactérienne les plus représentatifs.

Les BMR qui cumulent de nombreuses résistances acquises posant des problèmes particuliers par leur fréquence ou leurs conséquences thérapeutiques, tant à l'hôpital (*S. aureus* résistants à la méticilline, *Klebsiella* productrices de BLSE, *P. aeruginosa* résistants à l'imipénème) que dans la communauté (pneumocoques de sensibilité diminuée à la pénicilline) justifient une surveillance spécifique. Cette surveillance permet d'aider à la prise de mesures spécifiques de la diffusion des BMR (mesures d'hygiène, politique d'antibiothérapie) et d'apprécier l'impact des mesures de prévention.

Résultats

1- *Escherichia coli*

Tableau 1. Distribution des souches d'*E. coli* selon les prélèvements

Prélèvements	2004 (5148)		2005 (5631)		2006 (4798)		2007 (5037)	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Urines	4410	85,6	4904	87,1	4170	87	4365	86,7
Hémocultures	172	3,3	196	3,8	158	3,3	166	3,3
Pus	268	5,2	274	4,8	187	3,9	312	6,2
Ponctions	20	0,4	18	0,3	111	2,3	30	0,6
Autres	278	5,4	239	4,2	172	3,5	164	3,2

E. coli, espèce bactérienne la plus fréquemment isolée, se retrouve, à l'évidence, principalement dans les infections urinaires (tableau 1).