

Introduction :

LART (L'Antibio-Résistance en Tunisie) est le premier réseau tunisien de surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques. Il a été créé en 1999, par le Laboratoire de Recherche « Résistance aux Antimicrobiens » et ce grâce au support financier du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de la Technologie et du Ministère de la Santé Publique. L'objectif principal du LART est de mesurer la sensibilité aux antibiotiques des principales espèces bactériennes isolées dans certains hôpitaux tunisiens afin de suivre l'évolution des résistances bactériennes et de détecter l'émergence de nouveaux phénotypes de résistance. Le but principal étant de mettre en place, en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et les Sociétés Savantes, les recommandations pour le traitement des principales infections bactériennes et donc un meilleur usage des antibiotiques.

En effet, cette surveillance des résistances bactériennes constitue une étape essentielle pour évaluer l'amplitude du problème, cerner le développement des résistances bactériennes dans le temps et mettre en place les mesures appropriées.

Le développement des résistances bactériennes, phénomène en constante évolution, représente une menace pour la santé et donc un enjeu de sécurité sanitaire qu'il est impératif de maîtriser.

Les résultats de la surveillance continue de la résistance aux antibiotiques des principaux pathogènes, établie depuis 1999, ont été régulièrement publiés (données 1999-2003 et données de 2004-2007) et largement diffusés à l'échelle nationale (www.infectiologie.org.tn) afin de sensibiliser les prescripteurs à l'importance du problème et de fournir une base de données fiables et sans cesse actualisée comme aide à la prescription des antibiotiques.

Les résultats globaux rapportés mettent l'accent sur l'importance dans nos hôpitaux des bactéries multirésistantes aux antibiotiques (BMR) notamment parmi les bacilles à Gram négatif (entérobactéries résistantes aux céphalosporines de 3^{ème} génération par production de β -lactamases à spectre étendu (BLSE) et plus récemment de carbapénémases ou encore *Pseudomonas aeruginosa* résistants à l'imipénème.

Parmi les germes responsables d'infections communautaires, *Streptococcus pneumoniae* de sensibilité diminuée à la pénicilline constitue le germe le plus

préoccupant. A partir de 2008, d'autres germes ont été inclus ; *Acinetobacter baumannii*, *Enterococcus faecium* et *Streptococcus agalactiae* (streptocoque du groupe B).

Nous rapportons les résultats de la surveillance pour les années 2008 - 2010. Les résultats publiés 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 pour certaines espèces bactériennes, des antibiotiques considérés comme marqueurs, 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.

Matériel et méthodes :

Quatre Centres Hospitalo-Universitaires participent à cette surveillance, totalisant 2839 lits :

- 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,