



Evolution des résistances et des sérogroupes du pneumocoque en Limousin: bilan des 20 ans de l'Observatoire Régional du Pneumocoque.

GRÉLAUD C. (1), BARRAUD O.(1), CHAMBON P. (3), GARNIER F (1),GUILLOT PY (2), HIDRI N. (1), LACHERADE I (4), LALANE B. (5), MARTIN C. (1), MERINO D (3), PETIT MC.(6), PONSON F. (2) , SEVIN O (7), SOMMABERE A.(8), TRAZIT M. (9), PLOY MC. (1)

(1) CHU Limoges, (2) LABM Limoges, (3) LABM Brive, (4) LABM Guéret, (5) LABM St Junien, (6) CH Tulle, (7) CH Guéret, (8) CH Brive, (9) LABM Usse

Introduction

Les Observatoires Régionaux du Pneumocoque (ORP) répartis sur toute la France (22 ORP) surveillent depuis 20 ans l'évolution de la résistance aux antibiotiques et les sérogroupes du pneumocoque selon un protocole commun. L'ORP Limousin est constitué de 1 CHU, 4 CH et 7 laboratoires privés répartis sur les 3 départements du Limousin (Corrèze, Creuse, Haute-Vienne).

Matériel et Méthodes

Tous les deux ans, les souches isolées de liquides céphalorachidiens (LCR), de liquides pleuraux (LP), d'hémocultures (HEM), de pus d'oreille (OMA) et un quota de prélèvements respiratoires sont étudiées. La sensibilité à l'érythromycine (ERY), le triméthopryme-sulfaméthoxazole (SXT), la pristinamycine et la norfloxacine est déterminée soit par diffusion en milieu gélosé soit en milieu liquide (Vitek2, BioMérieux). Les CMI de la pénicilline (PEN), de l'amoxicilline (AMX) et du céfotaxime (CTX) ont été déterminées par dilution en milieu gélosé jusqu'en 2015 et en milieu liquide en 2017, selon les recommandations du CA-SFM. Les sérogroupes ont été déterminés par agglutination avec des particules de latex sensibilisées avec des antisérums spécifiques des sérogroupes 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 18, 19 et 23 (Statens Serum Institute).

Résultats

Figure 1: Nombre de souches isolées en Limousin

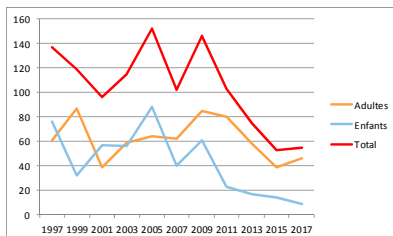


Figure 2: Evolution du % de PSDP (pneumocoque de sensibilité diminuée à la pénicilline) chez l'adulte et l'enfant

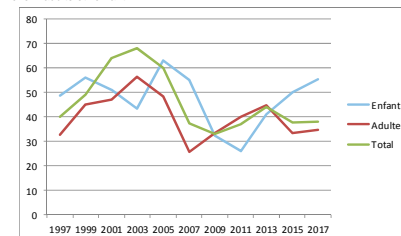


Figure 3: Résistances aux Antibiotiques (en % I+R)

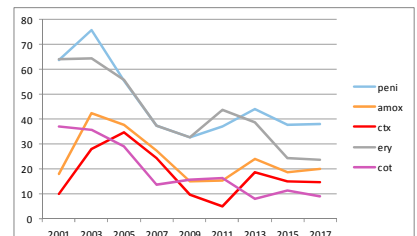


Figure 4: Nombre de souches I + R aux bêta-lactamines, isolées de HEM, LCR et LP chez l'enfant

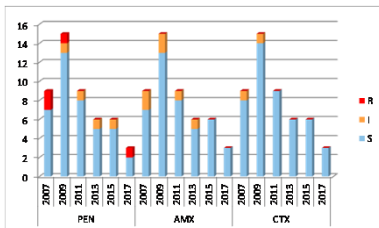


Figure 5: Nombre de souches I + R aux bêta-lactamines, isolées de OMA chez l'enfant

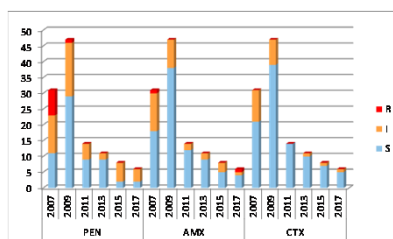


Figure 6: Nombre de souches I + R aux bêta-lactamines, isolées de HEM, LCR et LP chez l'adulte

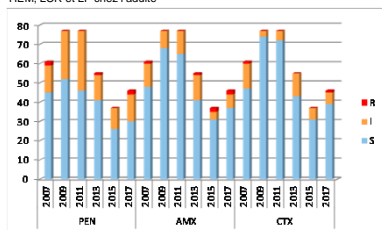
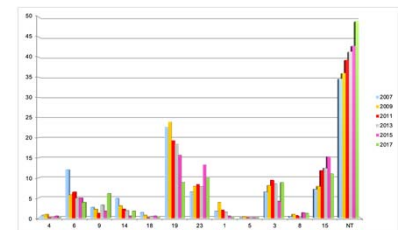


Figure 7: Evolution du pourcentage des sérogroupes 4, 6, 9, 14, 18, 19, 23, 1, 5, 8, 15



Le nombre de souches isolées dans les prélèvements invasifs était en constante diminution depuis 2009 (146 en 2009 versus 53 en 2015) et est resté stable en 2017 (55). Cependant, en 2017, le nombre de souches chez les enfants continue à diminuer (14 en 2015 versus 9 en 2017) alors qu'il augmente chez les adultes (39 en 2015 versus 46 en 2017). Chez l'adulte, le taux de pneumocoque de sensibilité diminuée à la pénicilline (PSDP) était en constante augmentation de 2007 à 2013 (25.8% versus 44.8%), puis a diminué en 2015 (33.3%) et stagne en 2017 (34,8%). Chez l'enfant, le taux de PSDP a diminué de 2007 à 2011 (55% versus 26%) mais est en augmentation depuis (41% en 2013, 50% en 2015 et 55.6% en 2017). Nous n'avons pas isolé de souches résistantes à la pristinamycine.

Conclusion

En Limousin, le nombre de souches de *Streptococcus pneumoniae* isolées, qui était en constante diminution depuis 2009, stagne en 2017. Le nombre de PSDP augmente légèrement et la résistance aux autres antibiotiques n'évolue pas. Le taux de souches correspondant aux sérotypes du vaccin PCV13 a diminué.