

**RELEVÉ DE SENSIBILITÉ AUX ANTIBIOTIQUES DES PRINCIPALES BACTÉRIES ISOLÉES
À L'EPS CHARLES NICOLLE
(01 JANVIER-31 DÉCEMBRE 2019)
EXPRIME EN POURCENTAGE DE SENSIBILITÉ**

Bacilles à Gram négatif	Nb	Amp	Amc	Tic/Pip	Tcc	Tzp	Ctx	Caz	Ert	Imp	Gm	An	Ofx	Cip	Sxt
<i>Escherichia coli</i>	1979	27	61	28	56	85	81	80	99	79	86	99	73	85	58
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	700	RN	51	RN	44	59	55	52	76	76	68	80	62	79	52
<i>Proteus mirabilis</i>	148	33	83	34	87	98	98	92	99	98	96	99	88	98	80
<i>Proteus indole positive</i> ^c	42	RN	RN	76	92	94	87	84	98	97	44	95	80	91	60
<i>Enterobacter cloacae</i>	151	RN	RN	68	73	76	76	71	90	94	83	96	83	92	76
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	181	RN	RN	83	83	89	RN	90	RN	86	75	86	-	89	RN
<i>Acinetobacter baumannii</i>	128	-	-	5	6	7	2	6	RN	11	15	12	-	8	14

Cocci à Gram positif	Nb	Peni G	Oxa	Amp	Ctx	Gm	An/K	Lzd	E	Cl	Pris	Ofx	Lev	Rif	Sxt	Van	Tei	Fus
<i>Staphylococcus aureus</i>	327	1	85	1	-	97	77	100	80	95	100	91	-	91	94	100	100	70
<i>Staphylococcus</i> à coagulase (-)	127	0	59	0	-	75	61	100	36	84	100	73	-	73	83	96	65	38
<i>Streptococcus B</i>	267	100	-	100	100	80	-	100	67	-	100	-	-	98	99	100	100	-
<i>Enterococcus faecalis</i>	235	RN	RN	100	RN	79	-	100	27	RN	RN	-	-	-	-	100	100	-
<i>Enterococcus faecium</i>	63	RN	RN	9	RN	55	-	100	14	-	40	-	-	-	-	59	59	-

Abréviations :

Amp: ampicilline, Amc: amoxicilline-acide clavulanique, Tic: ticarcilline, Tcc: ticarcilline-acide clavulanique, Pip : pipéracilline, Tzp : pipéracilline+ tazobactam, Ctx: céfotaxime, Caz: ceftazidime, Ert : ertapénème, Imp: imipénème, Gm: gentamicine, An: amikacine, Ofx: ofloxacine, Cip: ciprofloxacine, Sxt: sulfamide-triméthoprine, Rif : rifampicine ; PeniG: pénicilline G, Oxa: oxacilline, K : kanamycine, Lzd : linézolide, E: érythromycine, Cl: clindamycine, Pris: pristinaamycine, Lev : lévofloxacine, Van: vancomycine, Tei: teicoplanine, Fus : acide fusidique, RN: résistance naturelle, ^a : résistance naturelle de bas niveau, ^b : valeurs déterminées par CMI. ^c : *Providencia sp*, *Morganella*, *P. vulgaris*, *P. penneri* : espèces naturellement résistantes à la colistine et aux cyclines

COMMENTAIRES GENERAUX

Les pourcentages de sensibilité indiqués ont été déterminés sur l'ensemble de l'hôpital et ne reflètent pas l'hétérogénéité entre les services.

POINTS PARTICULIERS

Staphylocoques

- La résistance à l'oxacilline (mécilline) implique une résistance à l'ensemble des β -lactamines, y compris aux carbapénèmes.
- Emergence de souches résistantes aux glycopeptides

Streptocoques et entérocoques :

Pour les aminosides, les pourcentages rapportés représentent la résistance naturelle de bas niveau, ce qui permet leur utilisation en association avec une β -lactamine ou un glycopeptide pour un effet synergique et bactéricide.

- Large diffusion de souches de *E. faecium* résistantes aux glycopeptides

Bacilles Gram négatif :

Entérobactéries :

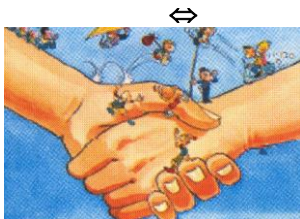
- Taux alarmants de résistance aux céphalosporines de 3^{ème} génération par production de β -lactamases à spectre étendu (BLSE) ou de céphalosporinases plasmidiques
- Augmentation du taux de résistance aux carbapénèmes par production de carbapénémases plasmidiques
- Emergence de souches de *K. pneumoniae* résistantes à la colistine causant des épidémies hospitalières.

A. baumannii et *P. aeruginosa* :

- Taux alarmants de souches toto-résistantes (USI, néonatalogie +++)

↪ Nécessité de la mise en place des mesures préventives adéquates pour freiner la diffusion de ces bactéries multirésistantes (Hygiène et usage rationnel des antibiotiques+++).

Mesure la plus importante et la plus efficace
contre la propagation des bactéries multi résistantes



Utilisation raisonnée des nouvelles molécules à large spectre



Limitation des résistances acquises aux antibiotiques

Ministère de la Santé Publique

Hôpital Charles Nicolle

**Comité de Lutte contre les infections
Nosocomiales (CLIN)**

**Relevé de sensibilité
aux antibiotiques**

2019

Laboratoire de Microbiologie