

Conférence : Vendredi 27 Mars 2015 - 19h00-19h10

Données Marocaines sur les infections respiratoires basses de l'enfant

K. Zerouali, K. Katfy, I. Diawara, N. Elmdaghri

Laboratoire de Microbiologie, CHU Ibn Rochd, Casablanca

Chaque année, plus de 1 400 000 enfants meurent de pneumonie, c'est la 1^{ère} cause de mortalité de l'enfant de moins de 5 ans dans le monde. En Afrique, elle représente 21% des décès, ce taux va jusqu'à 28% si on inclut la période néonatale des quatre premières semaines. Peu de données sont disponibles concernant l'étiologie des infections respiratoires à l'échelle de ce continent.

Au Maroc, très peu d'études ont abordé ce sujet et les résultats restent fragmentaires. Au cours de ce travail, nous présentons l'expérience de Casablanca concernant les données épidémiologiques du *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* et *Bordetella pertusis*, trois germes parmi les plus incriminés dans les infections respiratoires basses de l'enfant.

Sur une période de 7 ans entre 2008 et 2014, notre laboratoire a isolé 45 souches de *S pneumoniae* d'infections respiratoires basses chez l'enfant, 35 à partir de prélèvements bronchiques et 10 à partir de ponctions pleurales. La moyenne d'âge a été de 6,7 ans et la tranche d'âge la plus touchée a été celle des enfants de 2 à 6 ans avec 48%. Le taux de sensibilité à la Pénicilline G a été de 81%, les sérotypes 23F 19A, 1 et 5, ont été les plus retrouvés.

Au cours de la même période, 82 souches d'*Haemophilus* ont été isolées des prélèvements bronchiques d'enfants. L'âge moyen a été de 7,7 ans. Parmi les 82 souches isolées, 1 seule est *H influenzae* de sérotype b, et une a été *H parainfluenzae*. Le taux de résistance aux amino-pénicillines par production d'une B lactamase a été de 2,7%.

Depuis 2013, nous nous sommes intéressés aux bronchites spécifiques à *B pertusis*, chez l'enfant à Casablanca, sur une période de 2 ans et sur 156 prélèvements rhino-pharyngés chez des enfants suspectés infectés par la coqueluche, 96 se sont révélés positifs par PCR temps réel, soit 61,5%, la culture n'a été positive que dans 4 cas. La tranche d'âge la plus touchée chez les enfants confirmés par PCR a été celle des enfants de moins de 2 mois avec 45%, suivie de celle des enfants âgés de 2 à 3 mois avec 33%.

Ces données ne concernent pas tous les agents étiologiques responsables d'IRB chez l'enfant et ne distinguent pas entre pneumopathies communautaires et nosocomiales, ni entre bronchites et pneumonies. Il serait judicieux d'entreprendre des études plus ciblées à ce propos.