

Epidémiologie bactérienne de l'infection à *Acinetobacter baumannii* chez l'enfant au Maroc : Surveillance multicentrique nationale à partir des laboratoires des 4 CHU entre 2010 et 2015.

N. Soraâ (Marrakech), S. Younouss (Marrakech) et R. Cohen (Créteil)

Acinetobacter baumannii (*A.baumannii*) est une bactérie pathogène opportuniste fréquemment isolée dans les infections nosocomiales. Elle est peu virulente chez les individus normaux et très pathogène chez les sujets dont les moyens de défense sont affaiblis. Sa résistance naturelle et sa capacité d'acquérir de nouvelles résistances aux antibiotiques limitent considérablement les choix thérapeutiques et accroît le risque d'impasse en matière de traitement.

La résistance aux carbapénèmes chez l'*A.baumannii* est due principalement à la production de carbapénémases. Les autres mécanismes tel que la surexpression des pompes à efflux, la modification de la cible ou l'imperméabilité membranaire jouent un rôle secondaire souvent additionnel.

Cette synthèse est faite à partir des données des différents CHU à l'échelle nationale sur une période de 5 ans (2010 – 2015). Elle a permis de faire le point sur l'épidémiologie de l'infection à *A.baumannii* chez l'enfant et son profil de résistance aux antibiotiques.

Le pourcentage d'isolement de l'*A.baumannii* au sein des autres espèces a varié en moyenne entre 1,5 et 5 % selon les différents CHU. Les bactériémies et les pneumopathies ont représenté les principaux sites d'isolement de l'*A.baumannii*. Les services de réanimation étaient les services les plus touchés. Cependant, les infections à *A.baumannii* ont commencé à être rapporté au niveau de tous les secteurs d'activité. L'étude de l'évolution de la résistance aux antibiotiques sur les 5 dernières années (2010 – 2015) a montré une augmentation des taux de résistances au fil des années et des niveaux de résistance croissants et alarmants dépassant les 85% pour les principales familles d'antibiotiques : Ceftazidime, Pipéracilline tazobactam, gentamicine, Ciprofloxacine, cotrimoxazole et l'Imipénème et pouvant atteindre les 100% pour certains CHU. Les résultats de cette synthèse ont montré que l'*A.baumannii* prend une place de plus en plus importante parmi les bactéries multirésistantes en milieu hospitalier et ont confirmé sa nature multi résistante et sa responsabilité dans les infections nosocomiales le plus souvent dans les services à risque notamment la réanimation.

L'infection à *A. baumannii* est synonyme de mauvaise qualité des soins. Le contrôle de sa diffusion voire son éradication doit être une priorité absolue. La mise en place d'une approche générale et concertée pour s'attaquer aux causes fondamentales de l'émergence et de la dissémination de cette résistance est primordiale pour une meilleure prise en charge de l'infection à *A.baumannii* dans notre contexte.