

## ***Staphylococcus aureus* chez l'enfant: épidémiologie et mécanismes de résistance.**

M. Mahmoud (Fès), M. El Idrissi (Fès) et M. Bouskraoui (Marrakech)

**Introduction :** *Staphylococcus aureus* est un pathogène retrouvé dans les infections communautaires, mais également dans les infections liées aux soins. Il a un fort pouvoir adaptatif et a développé différents mécanismes de résistance aux antistaphylococciques.

**Objectif :** Décrire les mécanismes de résistance du *Staphylococcus aureus* et déterminer la prévalence des infections du *Staphylococcus aureus* chez l'enfant ainsi que leur profil de résistance aux différents antibiotiques.

**Matériels et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée au niveau des services de pédiatrie des quatre CHU : CHU Hassan II de Fès, CHU Ibn Rochd de Casablanca, Hôpital Cheikh Zaid, CHU Ibn Tofail de Marrakech, sur une période de cinq ans allant de Janvier 2010 à Décembre 2015.

2019 souches de *S. aureus* isolées à partir de divers produits biologiques de malades hospitalisés ont été étudiées. La détection de la métilino-résistance par la méthode de diffusion en milieu gélosé utilisant la céfoxitine a été réalisée. La résistance aux autres familles d'antibiotiques a été étudiée par l'antibiogramme en milieu gélosé selon les recommandations du CA-SFM et EUCAST.

**Résultats :** Une moyenne de 11,39% de souches étaient résistantes à la métiline (souches SARM). Ces SARM ont été isolées principalement de sécrétions purulentes (37,35%), de prélèvements respiratoires (19,5%), d'urines (19,25%) et d'hémocultures (17,63%) qui provenaient essentiellement des services de chirurgie pédiatrique (27%), et de pédiatrie (25%). Une proportion variable des souches de SARM exprimaient une résistance à d'autres familles d'antibiotiques : gentamycine 11,2%, ciprofloxacine 17,75%, érythromycine 25,5%, et sulfaméthoxazole-triméthoprim (SXT) 13,62%.

**Conclusion :** La circulation des SARM dans les services de pédiatrie ne représente pas un réel problème dans notre pays. Cependant, la surveillance doit être constante et la détermination des facteurs de risques associés à l'infection à SARM mérite d'être étudiée.