

Le Profil Microbiologique des Méningites Bactériennes chez l'Enfant à L'Hôpital Universitaire Ibn Sina de Rabat

M.El Mamoune (1,2), T.Boudriya (1,2), S.Bazhar(2), K.Souly(1,2), M.Zouhdi(1,2).

1-Laboratoire Central de bactériologie, CHU IBN SINA-Rabat
2-Université Mohamed V, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat

INTRODUCTION

Les méningites bactériennes de l'enfant restent un problème de santé publique grave de par leur incidence et de la lourde charge qu'elles engendrent en termes de morbi-mortalité et de coûts.

Il s'agit d'une urgence diagnostique particulièrement chez l'enfant. Si le diagnostic est en règle facile chez le grand enfant devant l'association d'un syndrome infectieux et d'un syndrome méningé, le diagnostic est beaucoup plus difficile et peut être atypique chez le nourrisson.

Leur diagnostic est assez complexe car les signes cliniques manquent de spécificité, et la distinction entre l'origine virale et bactérienne n'est pas souvent aisée[1].

Le but de cette étude est de déterminer le profil épidémiologique des méningites aux services de pédiatrie à l'hôpital d'enfants de Rabat, avec exclusion des prélèvements provenant des services de réanimation.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

1- Période d'étude : Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée au Laboratoire central de Bactériologie du CHU Ibn Sina de Rabat sur une période de 24 mois (de janvier 2022 à décembre 2023), et portant sur les prélèvements du liquide céphalo-rachidien.

2- Isolement et identification bactérienne : L'identification a mis en œuvre les techniques conventionnelles de bactériologie (Coloration de Gram, Oxydase, Catalase) et les caractères biochimiques à l'aide des galeries automatisés BD PHOENIX. Les microcupules de la galerie sont remplies avec la solution ID Médiumensemencée et ayant une opacité équivalente au point 0.5 de l'étalon Mc Farland. Après une incubation de 24 heures à 37°C, la lecture se fait d'une manière automatisée en cinétique à l'aide d'un logiciel intégré.

3- Etude de la sensibilité aux antibiotiques : La sensibilité des isolats vis-à-vis des antibiotiques a été déterminée par la méthode automatisée en milieu liquide (PHOENIX /BD), en parallèle on fait une comparaison avec un antibiogramme standard de diffusion en milieu gélosé de Müller-Hinton selon les recommandations du CA-SFM. Les souches ont été classées en catégorie sensible (S) ou résistante (R) en tenant compte de la lecture interprétative de l'antibiogramme.

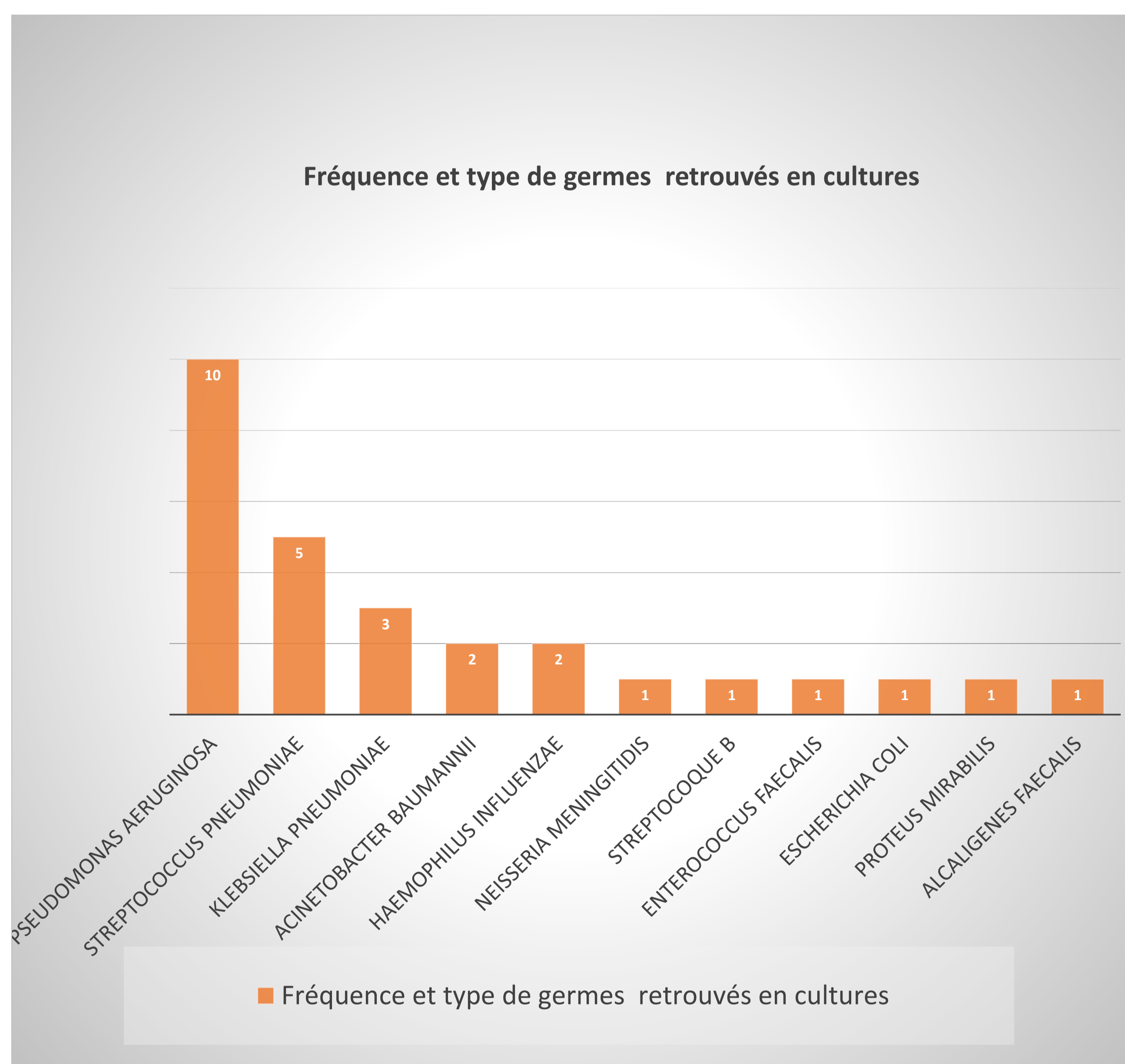
RÉSULTATS ET DISCUSSION

Au cours de la période de l'étude, 2983 prélèvements du liquide céphalo-rachidien ont été diagnostiqués. On note une prédominance masculine avec un sexe-ratio H/F de 0,60. La culture du LCR était positive dans 28 prélèvements soit 1%. Les germes Gram négatifs et Gram positifs ont été isolés respectivement 75% et 25% des méningites. Les méningites à Gram négatifs ont été causées par des BGN non fermentaires (42,85%), suivies par les entérobactéries (17,85%), Haemophilus influenzae (7,14%), et dernièrement le méningocoque (3,57%). Les méningites à Gram positifs sont majoritairement causées par le pneumocoque (17,85%), suivie par le streptocoque b (3,57%), et l'Entérocoque faecalis (3,57%).

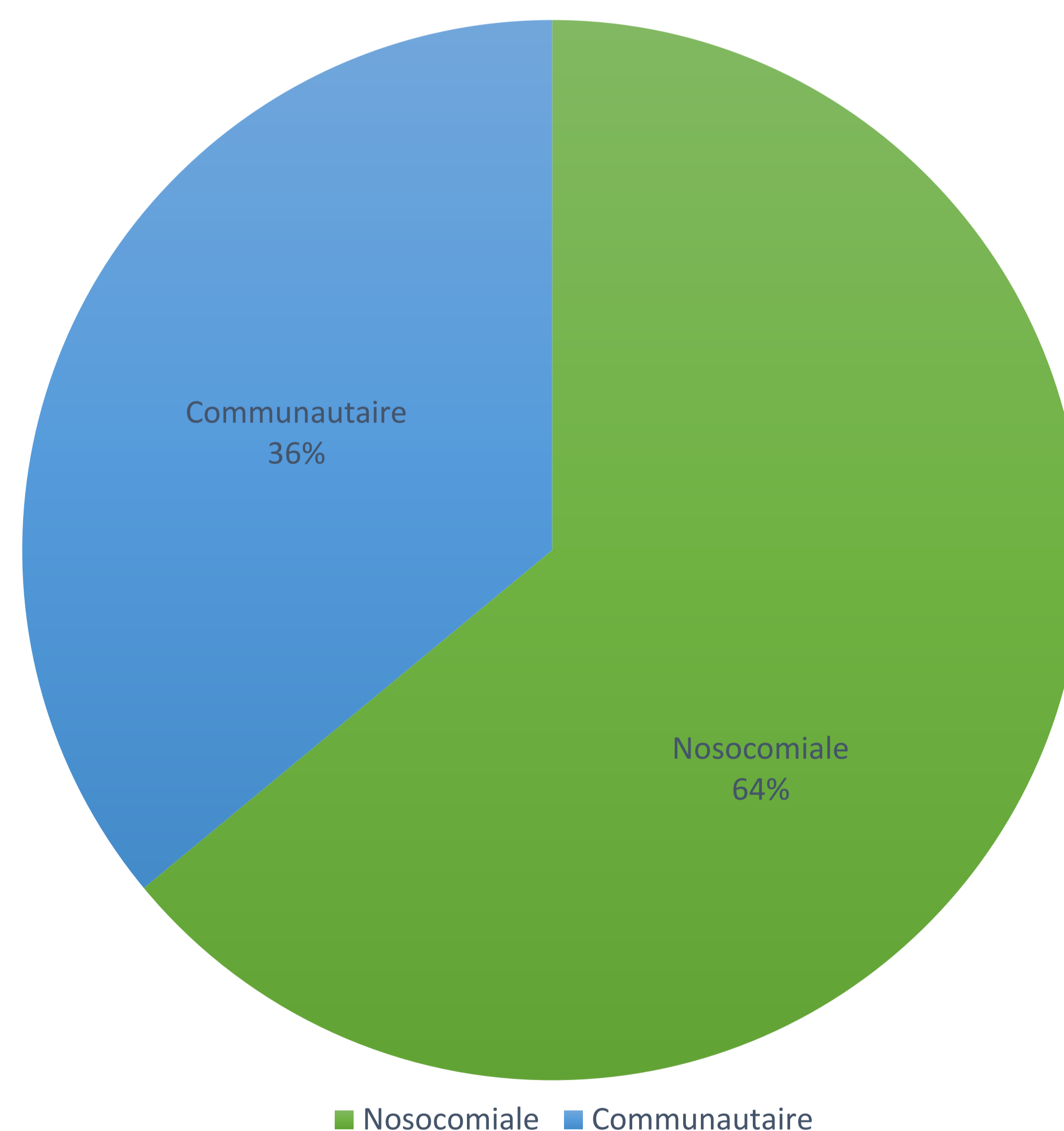
Les cultures sont demeurées stériles à 2955 reprises (99%).

Dans notre étude le taux de germes hospitaliers nosocomiaux dépasse le taux d'infections aux germes communautaires, ce qui concorde avec les résultats de plusieurs études telle que l'étude menée en Tunisie par Tifha et al [1], ou l'étude faite au chu de Casablanca en 2019 [2].

Le taux de méningites bactériennes à Haemophilus, pneumocoques et méningocoques a diminué au Maroc après l'introduction des vaccins, situation retrouvée dans plusieurs pays du monde notamment en France [3], et au Canada [4].



Répartition des cas de méningites communautaires et nosocomiales



CONCLUSION

Les méningites chez l'enfant ne sont plus dominées par le Méningocoque Pneumocoque ou Haemophilus influenzae, Cela est dû à la vaccination anti-Haemophilus de type b (Hib) depuis 2007 et anti-Pneumocoque depuis 2010 chez les nourrissons et les enfants dans notre pays. Il été noté également une augmentation de la fréquence des méningites nosocomiales d'où l'importance du renfort des mesures d'hygiène hospitalières pour limiter leur fréquence.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] M. Tifha et al., « BACTERIAL MENINGITIS IN INFANTS AND CHILDREN », p. 10.
- [2] Choukri K ;MENINGITES BACTERIENNES CHEZ L'ENFANT EN 2019 AU CHU IBN ROCHD DE CASABLANCA
- [3] D. Pop-Jora,, Arch. Pédiatrie, vol. 15, p. S148-S153, déc. 2008, doi: 10.1016/S0929-693X(08)75498-8.
- [4] N. Le Saux, Paediatr. Child Health, vol. 19, no 3, p. 147-152, mars 2014.