

7- *Enterococcus faecalis* :

E. faecalis est un commensal du tube digestif. Il est naturellement résistant à de nombreux antibiotiques communément utilisés (tels que les aminoglycosides, les céphalosporines, la clindamycine, les pénicillines) [27, 28]. L'exposition à ces molécules constitue un facteur de risque particulièrement important pour la colonisation et l'infection par cette bactérie.

Les infections les plus fréquentes sont les infections urinaires (près de 70%), suivies des bactériémies (13%) (Tableau 38). *E. faecalis* est essentiellement isolé dans les services de chirurgie (48%), de médecine (17%) et de pédiatrie (16%) (Tableau 39).

Tableau 38. Distribution des souches d'*E. faecalis* selon les prélèvements

Prélèvements	2008 (513)		2009 (425)		2010 (475)	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Urines	394	76,9	287	67,5	338	71,1
Pus	35	7	43	10	39	8,2
Hémocultures	55	11	55	12,9	55	11,6
Pvts pulm*	1	0,1	1	0,3	3	0,6
Ponctions	4	0,5	1	0,3	1	0,2
ORL	3	0,5	2	0,6	0	0
Autres	21	4	36	8,4	39	8,3

* Prélèvements pulmonaires

Tableau 39. Distribution des souches d'*E. faecalis* selon les services

Prélèvements	2008 (513)		2009 (425)		2010 (475)	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Chirurgie*	250	49	179	42,1	228	48
Réanimation	49	9,5	47	11	29	6,1
Médecine	90	17,5	71	16,7	85	17,9
Pédiatrie	61	12	72	16,9	76	16
Gynécologie	17	3	12	3	17	3,6
Néonatalogie	15	3	11	2,6	19	4
Onco-hématologie	4	0,5	10	2,3	8	1,7
Ambulatoire	27	5,5	27	5,4	13	2,7

*service d'urologie occupe la première place

Le traitement de ces infections repose essentiellement sur l'association d'une aminopénicilline et d'un aminoside, association synergique et bactéricide [29,30]. Néanmoins, l'acquisition d'une résistance de haut niveau aux aminosides fait perdre cette activité synergique. Bien que la résistance à l'amoxicilline soit exceptionnelle (seules 2 souches intermédiaires isolées en 2008), des fréquences élevées de résistance ont été observées aux aminosides (streptomycine 49,4 à 66,8%; gentamicine 33,8 à 40,4%) et aux macrolides (érythromycine : près de 90%) (Tableau 40); les taux les plus élevés étant dans les urines (Tableau 41). L'évolution de la résistance de haut niveau à la gentamicine montre des fréquences assez stables dans les différents hôpitaux sur une période de 10 ans, les

fréquences les plus basses étant observées à l'hôpital d'enfants (Fig. 5).

Par ailleurs et contrairement à d'autres séries [31,32], aucune résistance aux glycopeptides n' a été identifiée.

Tableau 40. Fréquences de résistance aux antibiotiques des *E. faecalis*

ATB	2008 (487)			2009 (386)			2010 (420)		
	R	I	I+R	R	I	I+R	R	I	I+R
Amp	0	0,2	0,2	0	0	0	0	0	0
HNS	48,8	0,6	49,4	51,8	0,2	52	53,3	13,5	66,8
HNG	31,6	2,2	33,8	39,9	0,51	40,4	39,5	0,2	39,7
E	63,6	20,5	84,1	61,6	20,2	81,8	69,7	20,2	89,9
Van	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Amp : ampicilline ; HNS: haut niveau de résistance à la streptomycine ; HNG: haut niveau de résistance à la gentamicine ; E : érythromycine ; Van : vancomycine

Tableau 41. Fréquences de résistance aux antibiotiques des *E. faecalis* isolés des urines

ATB	2008 (374)			2009 (261)			2010 (295)		
	R	I	I+R	R	I	I+R	R	I	I+R
Amp	0	0,5	0,5	0	0	0	0	0	0
HNS	52,1	0,2	52,3	58,2	0,4	58,6	58,3	0	58,3
HNG	30,4	0,2	30,6	45,6	0	45,6	46,7	0	46,7
E	66,8	18,4	85,2	65,9	18,8	84,7	74,2	17,6	91,8
Van	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Amp : ampicilline ; HNS: haut niveau de résistance à la streptomycine ; HNG: haut niveau de résistance à la gentamicine; E : érythromycine ; Van : vancomycine

Tableau 42. Fréquences de résistance aux antibiotiques des *E. faecalis* isolés des hémocultures

ATB	2008 (54)			2009 (50)			2010 (54)		
	R	I	I+R	R	I	I+R	R	I	I+R
Amp	0	1,8	1,8	0	0	0	0	0	0
HNS	29,6	0	29,6	48	0	48	42,5	0	42,5
HNG	27,7	0	27,7	40	0	40	31,4	0	31,4
E	50	25,9	75,9	66	20	86	64,8	29,6	94,4
Van	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Amp : ampicilline ; HNS: haut niveau de résistance à la streptomycine ; HNG: haut niveau de résistance à la gentamicine; E : érythromycine ; Van : vancomycine

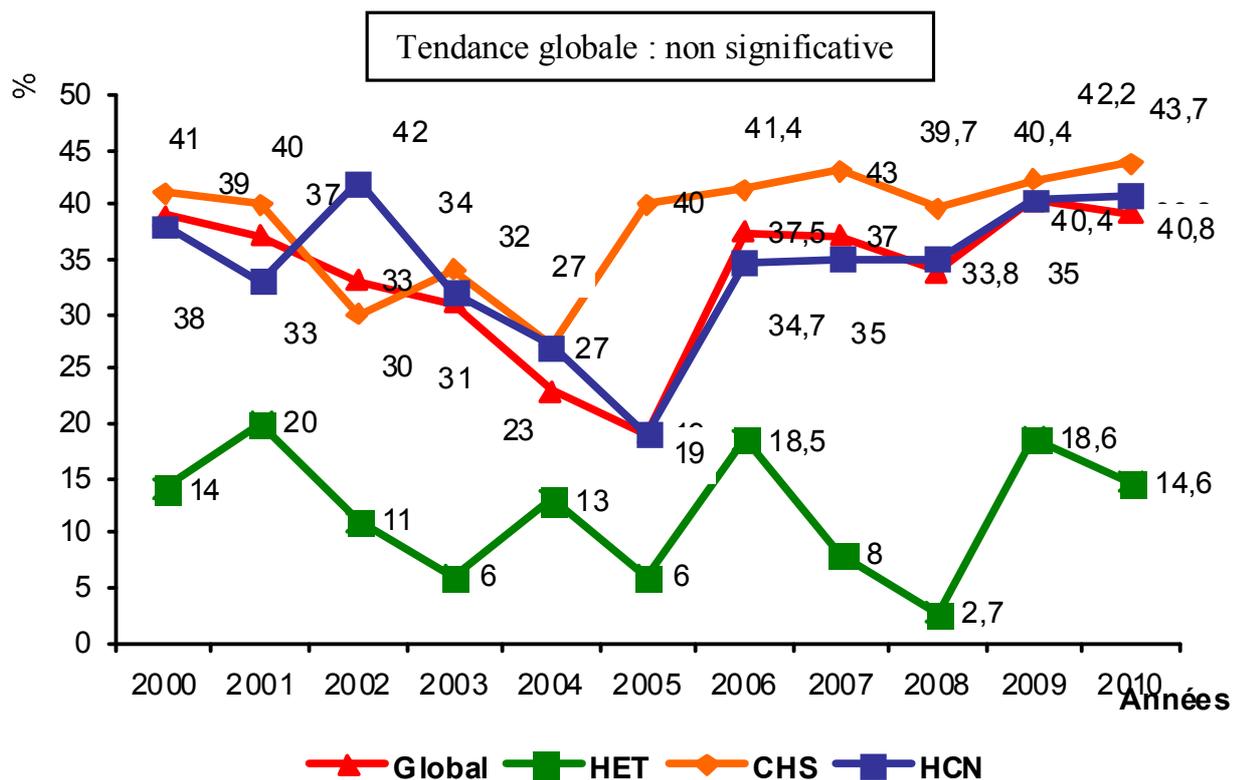


Figure 5. Evolution de la résistance de haut niveau à la gentamicine d' *E. faecalis*