

INTRODUCTION – OBJECTIFS

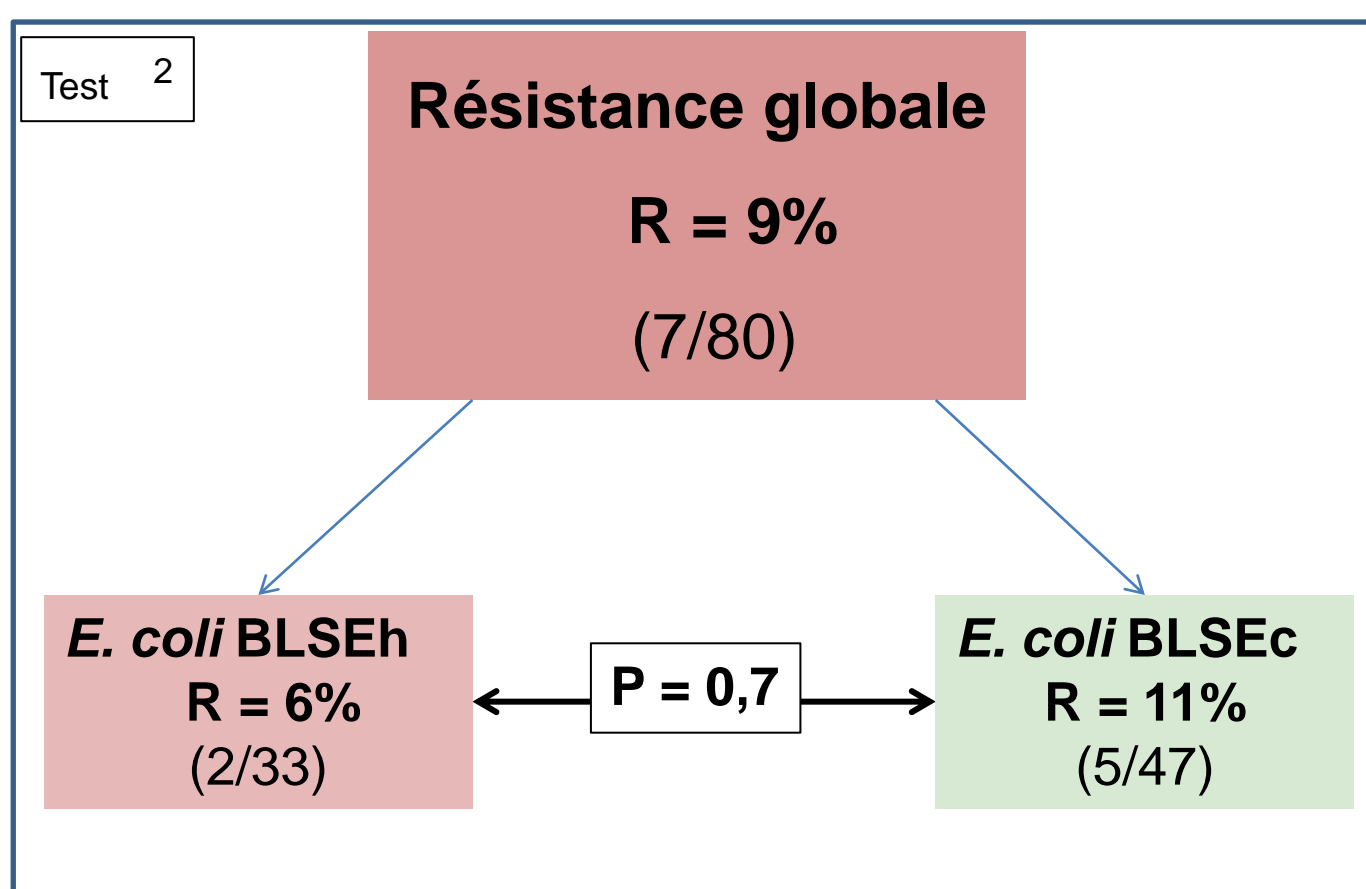
L'augmentation de la résistance aux céphalosporines de 3^{ème} génération chez *Escherichia coli*, principalement par production de β -lactamases à spectre étendu (BLSE), constitue un important problème de santé publique. Le mé�illinam est recommandé comme antibiothérapie probabiliste dans les cystites simples et comme antibiothérapie adaptée dans les cystites à risque de complication, en 2^{ème} ligne parce que les données de résistance sont peu nombreuses. Nous avons étudié la résistance au mé�illinam de souches urinaires, hospitalières et communautaires, d'*E. coli* BLSE.

METHODE

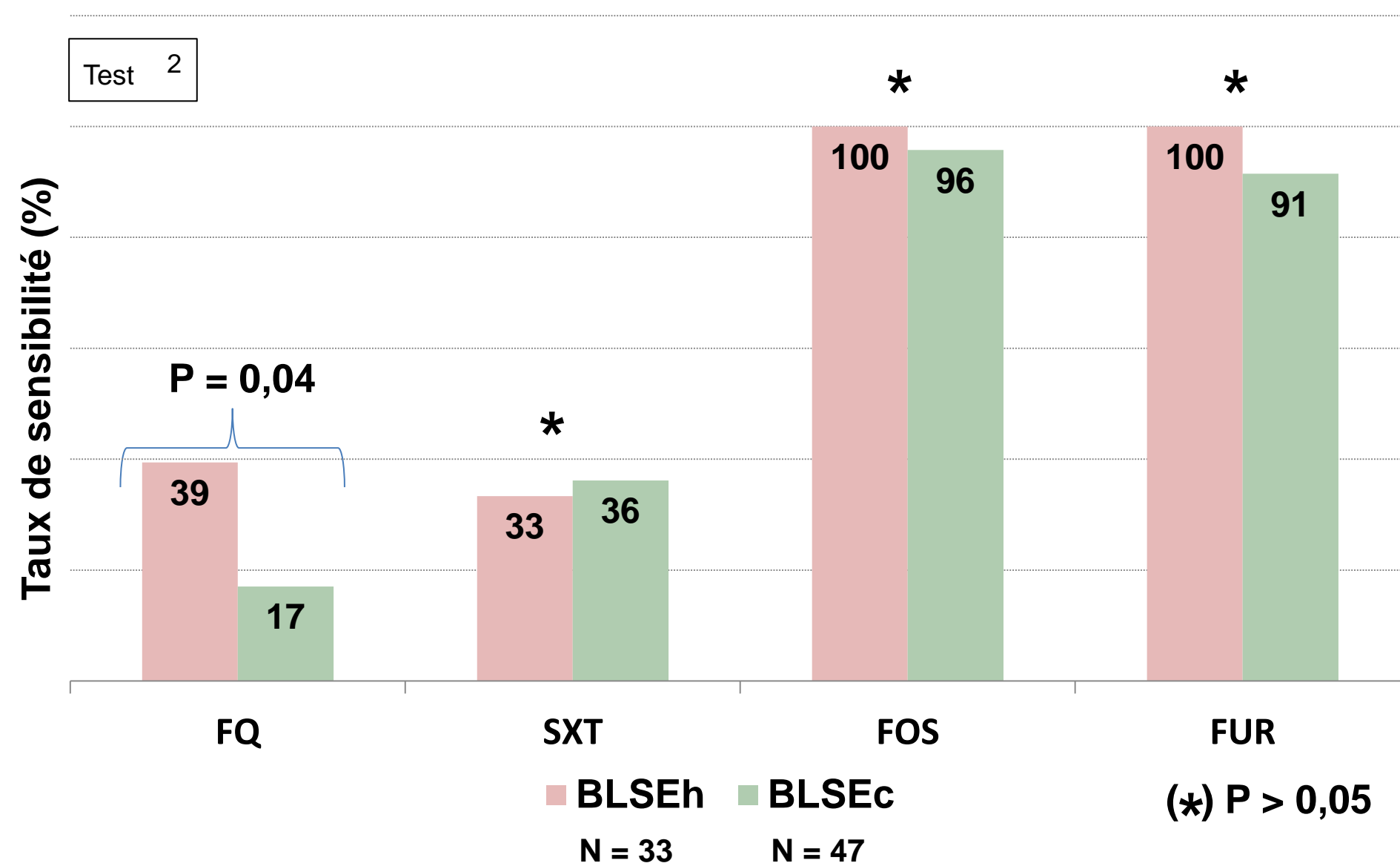
- Détermination de la CMI du mé�illinam (méthode de dilution en milieu solide) vis-à-vis des souches urinaires d'*E. coli* BLSE, isolées au CHRU (BLSEh) et dans des LABM de ville (excluant cliniques et EHPAD) (BLSEc) sur 3 mois consécutifs en 2014. Souches résistantes si CMI > 8mg/L.
- Comparaison des taux de sensibilité des BLSEh et des BLSEc aux antibiotiques à visée urinaire : fosfomycine (FOS), sulfaméthoxazole-triméthoprime (SXT), ofloxacine (FQ), nitrofuranes (FUR).

RESULTATS

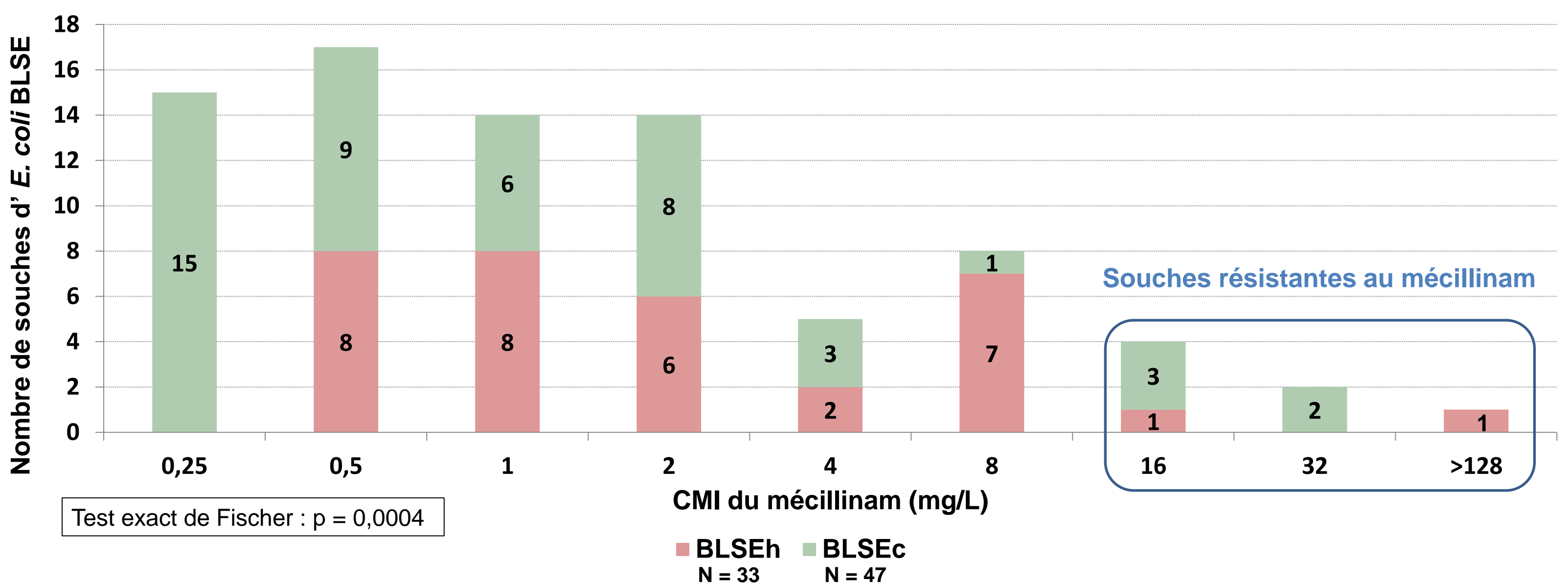
Résistance au mé�illinam des souches d'*Escherichia coli* BLSE



Sensibilité des souches d'*Escherichia coli* BLSE aux antibiotiques à visée urinaire



Répartition des souches de *E. coli* BLSE hospitalières et communautaires en fonction des CMI du mé�illinam



CONCLUSION

Dans ce travail, le taux de résistance au mé�illinam des souches de *E. coli* BLSE est inférieur à 20% ce qui est conforme à l'utilisation possible du mé�illinam pour le traitement probabiliste des cystites simples. Le taux de résistance aux FQ est très élevé, plus élevé en ville qu'à l'hôpital, renforçant le positionnement de cet antibiotique, après documentation bactériologique uniquement. Les CMI au mé�illinam des souches communautaires sont plus basses que celles des souches hospitalières (p = 0,0004).