



**Société Marocaine
de Microbiologie Médicale**

Organise
gèmes Journées Scientifiques

LIVRET DU CONGRES

BACTERIES MULTIRESISTANTES ET VIRUS EMERGENTS : INTERET DE L'APPROCHE SANTÉ GLOBALE ET INTELLIGENTE

25 et 26 Avril 2025
PALAIS DES CONGRES
LE BOUREGREG DE SALE



<http://smamm.ma>



La **Société Marocaine de Microbiologie Médicale**
a organisé la **9^{ème} édition de ses Journées Scientifiques** sous le thème

**« BACTERIES MULTIRESISTANTES ET VIRUS EMERGENTS :
INTERET DE L'APPROCHE SANTÉ GLOBALE ET INTELLIGENTE »**

25 et 26 Avril 2025 - Palais des Congrès Rabat Bouregreg

La manifestation a comporté des conférences, des communications orales et affichées, des ateliers et des stands. Le comité d'organisation a réservé une partie du programme à la présentation de **travaux originaux récemment finalisés ou en cours d'étude** afin de permettre aux jeunes résidents et chercheurs de présenter les résultats de leurs recherches sous forme de **communications affichées et orales**. Des **prix d'excellence** ont été attribués aux **meilleures communications**.

A la fin de la première journée du congrès, a été organisée la **réélection du nouveau bureau exécutif** de la SMAMM. 37 membres titulaires, 3 membres associés et 160 membres juniors ont renouvelé leur adhésion à l'association.

La manifestation a rassemblé plus de **215 participants**, dont **36 invités**, qui ont assisté à **24 conférences**, **12 communications orales** et consulté **100 communications affichées**. Cet événement a permis un échange scientifique très fructueux entre des praticiens de différentes spécialités et de discuter les résultats de la surveillance épidémiologique d'agents infectieux divers et de la résistance bactérienne dans différents instituts et hôpitaux du pays.

Douze communications orales ont été présentées par les résidents de différents CHU. Le prix de la **meilleure communication orale** a été décerné à **Dr. Zakaria MALIHY** pour sa communication intitulée «*Étude de la résistance aux carbapénèmes chez Acinetobacter baumannii et Pseudomonas aeruginosa : Expérience du service de bactériologie de l'HMIMV*». Le jury composé du Pr MR. TAGAJDID, Pr E LOUZI et Dr. T. BAJJOU. A aussi attribué le prix de la meilleure communication affichée au **Dr Youssra BOUGHALEM** pour son poster intitulé «*Bactéries multirésistantes et hautement résistantes : Epidémiologie et état de résistance aux antibiotiques à l'HMAM*»

Nos sponsors, constitués de **9 entreprises spécialisées** dans le commerce de matériel de laboratoire et de réactifs, ont exposé les nouveautés technologiques en matière de diagnostic biologique dans le magnifique hall du **Palais des Congrès le Bouregreg**.

Le Comité d'organisation remercie vivement les participants, les conférenciers, les orateurs, les membres du jury des communications et les différents sponsors qui ont contribué à la réussite de cette manifestation



Société Marocaine de Microbiologie Médicale S. M. A. M. M.

www.smamm.ma

Informations générales

SMAMM

Société **M**arocaine de **M**icrobiologie **M**édicale

Adresse : Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Département de Microbiologie, Hay Riad - Suissi, Rabat, Maroc

Téléphone : 06.72.740883, 06.61.291754

Site Web : www.smamm.ma

Courriel : smamm.contact@gmail.com

9èmes Journées : <http://smamm.ma/9eme-journee-scientifique-2025/>

Courriel : 9jssmamm@gmail.com

Bureau de la SMAMM

Amina BENAOUA	<i>Présidente</i>
Mostafa EL OUENNASS	<i>Vice-Président</i>
Said ZOUHAIR	<i>Secrétaire général</i>
Adil MALEB	<i>Secrétaire général Adjoint</i>
Tahar BAJJOU	<i>Trésorier</i>
Mustapha MAHMOUD	<i>Trésorier Adjoint</i>
Myriam SEFFAR	<i>Membre Assesseur</i>
Lhoussaine LOUZI	<i>Membre Assesseur</i>
Nabila SORAA	<i>Membre Assesseur</i>
Ghizlane BENNIS	<i>Membre Assesseur</i>
Amal KARIM	<i>Membre Assesseur</i>

Comité scientifique

R. ABI	A. BENAOUA	B. BELEFQUIH	M. BENAÏSSA	Y. BEN LAHLOU	N. SORAA
J. BERRADA	M. BOUSLIKHANE	M. CHADLI	H. EL ANNAZ	M. EL OUENNASS	R. TAGAJDID
E. EL FAHIM	S. EL KOCHRI	K. ENNIBI	H. KABBAJ	L. LOUZI	N. TOUIL
N. MADANI	M. MAHMOUD	E. MAHTAT	A. MALEB	M. SEFFAR	S. ZOUHAIR
T. BAJJOU	T. CHOUATI				

Comité d'organisation

T. BAJJOU	A. BENAOUA	M. BENAÏSSA	Y. BEN LAHLOU	Rh. BENNIS	A. EL AMRI
M. EL OUENNASS	L. LOUZI	I. EL KADIRI	A. MALEB	M. SEFFAR	H. ELHABTEY
N. SORAA	R. TAGAJDID	S. ZOUHAIR	T. ABASSOR	A. AKHASSAS	A. BOUTATA



9^{èmes} Journées Scientifiques

25 et 26 Avril 2025
Palais des Congrès Rabat Bouregreg

Sous le thème

« BACTERIES MULTIRÉSISTANTES ET VIRUS ÉMERGENTS : INTÉRÊT DE L'APPROCHE SANTÉ GLOBALE ET INTELLIGENTE »

25 et 26 Avril 2025 au Palais des Congrès Rabat Bouregreg

Programme scientifique

Programme Scientifique – Première Journée

Vendredi 25 Avril 2025

08:00 à 09:00 Accueil et enregistrement des participants

Accueil

08:45 à 09:00 Mot de bienvenue

Salle de conférences Walili

09:00 à 10:45 SESSION I - APPROCHE ONE HEALTH

Salle de conférences Walili

Modérateurs : **Modérateurs : Pr M. HOUADFI, Pr I LAHLOU AMINE, Pr M. MAHMOUD, Pr M. EL QATNI**

09:00-09:15 - *Epidémiologie des zoonoses d'intérêt au Maroc*, **Pr M. BOUSLIKHANE**, IAV-Rabat

09:15-09:30 - *Place des laboratoires de microbiologie dans la surveillance et le contrôle des micro-organismes pathogènes émergents et ré-émergents d'origine animale*, **Pr R. ABI**, HMIMV- Rabat

09:30-09:45 - *Les virus respiratoires chez l'animal*, **Pr S. FELLAHI**, IAV-Rabat

09:45-10:00 - *Les virus respiratoires chez l'homme*, **Pr S. ELKOCHRI**, HMIMV-Rabat

10:00-10:15 - *La résistance aux antibiotiques dans la pratique vétérinaire : Situation épidémiologique et plan de lutte*, **Pr J. BERRADA**, IAV-Rabat

10:15-10:30 - *La résistance aux antibiotiques : bilan de la surveillance nationale*, **Pr A. BENOUDA**, HUCZ-Rabat

10:30-10:45 - Discussion

10:45-11:15 - Pause-café

09:00-11:00 ATELIER I : L'ANTIBIOGRAMME D'UNE ENTÉROBACTÉRIE

Pr Y. BEN LAHLOU, Pr E. BENAÏSSA, HMIMV-Rabat

Salle la Palmeraie

11:15-13:00 SESSION II - BACTERIES MULTI-RESISTANTES

Salle de conférences Walili

Modérateurs : **Pr A. BENAÏSSA, Pr H. BALKHI, Pr T. DENDANE, Pr M. ELOUENASS**

11:15-11:30 - *Epidémiologie des BMR émergents*, **Pr M. MAHMOUD**, CHU-Fez

11:30-11:45 - *Détection moléculaire de la résistance aux antibiotiques : quelle méthode, quelle stratégie*, **Pr L. LOUZI**, HMIMI-Meknès

11:45-12:00 - *Etat de la résistance aux antibiotiques en Afrique : place des nouvelles molécules*, **Pr N. MADANI**, CHUIS-Rabat Samedi 26 Avril 2025

12:00-12:30 - Discussion et Recommandations

12:30-13:00 - Communications libres :

-1- *PCR Multiplex en Biologie Médicale : Un Levier pour Améliorer la Prise en Charge des Infections en Réanimation*, **Dr S. EL OUARTI**, CHU-Fès

-2- *Évaluation de la sensibilité à la Colistine, à la Fosfomycine et au Mécillina des entérobactéries productrices de carbapénémases au CHU Mohammed VI de Marrakech*, **Dr W. NORDINE**, CHU-Marrakech

-3- *Épidémiologie des carbapénémases et des facteurs de virulence chez Klebsiella pneumoniae dans un hôpital marocain*, **Dr EM. BELOUAD**, CM6RI-Rabat



-4- Étude de la résistance aux carbapénèmes chez *Acinetobacter baumannii* et *Pseudomonas aeruginosa* : Expérience du service de bactériologie de l'HMIMV, **Dr T. ABASSOR**, HMIMV-Rabat

-5- Epidémiologie de la Tuberculose et de la Résistance à la Rifampicine Dans Un Hôpital Marocain, **Dr Z. MALIHY**, HMIMV-Rabat

13:00-14:30 DEJEUNER

14:30-16:00 SESSION III - MICROBIOTE HUMAIN Salle de conférences Walili

Modérateurs : Modérateurs : Pr R. AOUAD, Pr J. BERRADA, Pr K. ENNIBI, Pr N. SORAA

14:30-14:45 - Microbiote humain : les méthodes d'études, **Pr E. ELFAHIME**, UM6SS-Rabat

14:45-15:00 - Microbiote et maladies inflammatoires, **Pr B. BELEFQUH**, LAM-Rabat

15:00-15:15 - Microbiote et résistance aux antibiotiques, **Pr A. MALEB**, CHUMVI-Oujda

15:15-15:30 - Séquençage à haut débit : applications en microbiologie clinique, **Pr H. EL ANNAZ**, HMIMV-Rabat

15:30-16:00 - Discussion

16:00-16:30 - Pause-café

16:30-17:45 ATELIER II - SÉQUENÇAGE À HAUT DÉBIT

Pr H. EL ANNAZ, Dr T. CHOUATI

Salle la Palmeraie

16:30-17:45 SESSION IV - INTELLIGENCE ARTIFICIELLE ET MICROBIOLOGIE

Modérateurs : Dr T. BAJJOU, Pr M. ELOUENASS, Pr A. MALEB

16:30-16:45 - Introduction à l'intelligence artificielle, **Mr Y. BENJILALI**, MyFair-Rabat

16:45-17:00 - Automatisation et AI en microbiologie : Enjeux, contraintes et perspectives, **Mr D. ZOGNO**, Symposium

17:00-17:15 - SIL et AI « Symposium »

17:15-18:45 - Communications libres

-1- Optimisation des Synergies entre Extraits Végétaux et Antibiotiques contre les Infections Nosocomiales grâce à l'Intelligence Artificielle, **Pr H. BOUDARF**, UM6SS-Casablanca

-2- Entérobactéries multi résistantes productrices de carbapénémases à l'hôpital militaire Moulay Ismail de Meknès, **Dr MY. ALAMI**, HMMI-Meknes

-3- Pneumopathies nosocomiales : profil bactériologique et état actuel de résistance aux antibiotiques à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech, **Dr Y. BOUGHALEM**, HMA-Marrakech

-4- Génotypage du virus de la rougeole par PCR en temps réel : expérience de laboratoire de virologie de l'hôpital d'instruction militaire Mohammed V, **Dr B. HELAFIA**, CVMIT/HMIMV-Rabat

-5- Épidémie de hMPV en 2025 une Menace Sanitaire Sous-Estimée : Analyse des Infections Respiratoires Aiguës Sévères à hMPV au LCV du CHU Ibn Sina de Rabat, **Dr Gh. EL AMIN**, CHU Ibn Sina-Rabat

-6- Séroprévalence de la rougeole avant et après la pandémie de COVID-19 dans une population à Rabat, **Dr N. TOUYAR**, CHU Ibn Sina-Rabat

-7- Comparaison entre Xpert® Xpress SARS-CoV-2/Flu/RSV et FilmArray® Respiratory Panel 2.1 plus au Laboratoire Central de Virologie du CHU Ibn Sina de Rabat, **Dr A. ZOUAKI**, CHU Ibn Sina, Rabat

-8- Microbiologie des péritonites communautaires au CHU Med VI de Marrakech, **Dr AM. AFROUKH**, CHU-Marrakech

19:30-20:00 COCKTAIL DINATOIRE

Programme Scientifique – Deuxième Journée

Samedi 26 Avril 2025

09:00-11:15 SESSION V - LES METHODES DE DIAGNOSTIC RAPIDE Salle de conférences Walili

Modérateurs : Pr A. BENAOUA, Pr E LOUZI, Pr M. SEFFAR, Pr H. MAAROUFI

09:00-09:15 - Impact clinique et thérapeutique du diagnostic syndromique en pathologie infectieuse, **Pr N. SORAA**, CHU-Marrakech

09:15-09:30 - MaldiTof® : Retour d'expérience, **Pr M. CHADLI**, HMIMV-Rabat

09:30-09:45 - *Prise en charge de la neutropénie fébrile : Mise en œuvre*, **Pr E. MAHTAT**, HMIMV-Rabat.

09:45-10:00 - *Apport de la nanotechnologie dans le développement des TDR*, **Pr N. TOUIL**, HMIMV-Rabat.

10:00-10:15 - Discussion

10:15-10:45 Pause-café

10:45-12:00 **SESSION VI - VIROSES ÉRUPTIVES ÉMERGENTES ET RE-EMERGENTES**

Modérateurs : Pr M. RABHI, Pr S. ZOUHAIR, Pr M. BOUSLIKHANE

10:45-11:00 - *Sérologie : moyens et mise en œuvre dans le diagnostic et le suivi des maladies infectieuses*, **Pr M. SEFFAR**, LAM-Rabat

11:00-11:15 - *Clinique des viroses éruptives*, **Pr K. ENNIBI**, HMIMV-Rabat

11:15-11:30 - *Place du laboratoire dans le diagnostic des éruptions virales*, **Pr H. KABBAJ**, CHA-Rabat

11:30-11:45 - *MPox : Outils de diagnostic et réalité épidémiologique*, **Pr R. TAGAJDID**, HMIM-Rabat

11:45-12:00 - Discussion

13:00-13:00 **REMISE DES PRIX DES MEILLEURES COMMUNICATIONS ET CLOTURE**

13:00-14:00 **COCKTAIL DEJEUNATOIRE**

Site du Congrès

Le palais des congrès Le Bouregreg de Rabat





LIVRET DES RESUMES

Le comité d'organisation a reçu **165 soumissions** dont
27 pour des communications orales et **138 pour des posters**.

Le sous-comité scientifique de lecture des résumés,
qui s'est réuni le lundi 7 avril 2025, a sélectionné **13 communications orales** et
123 communications affichées qui seront publiées lors du congrès.

Le livret suivant recueille les résumés des **communications affichées et orales**.

Sommaire

Communications orales.....	8
Communications affichées de Bactériologie.....	20
Communications affichées de Virologie.....	83
Communications affichées de Parasitologie.....	124



*Pour préserver notre planète,
Vous êtes priés de ne pas imprimer ce document*



*Pour contacter l'un des auteurs,
Vous êtes priés de nous écrire à l'adresse : qjsmamma@gmail.com*

Nos Sponsors



GIGALAB
We Move Behind Science



Communications orales

S2-1

EL OUARTI SALAHEDDINE

PCR Multiplex en Biologie Médicale : Un Levier pour Améliorer la Prise en Charge des Infections en Réanimation

EL OUARTI S, YAHYAOUI G, MAHMOUD M, KOUARA S

Service de microbiologie médicale, Laboratoire central d'analyses médicales, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Les pneumopathies nosocomiales et les infections neuroméningées constituent un enjeu majeur de santé publique, particulièrement en réanimation. L'identification rapide et précise des agents pathogènes impliqués est essentielle pour améliorer la prise en charge, optimiser les traitements et réduire la morbi mortalité associée à ces infections sévères.

MATERIEL ET METHODE : Dans ce cadre, nous avons mené une étude sur une période de 18 mois du 1er Mars 2022 au 31 Septembre 2023 menée au sein du service de laboratoire de microbiologie et de Réanimation A1 de Fès du CHU HASSAN II de Fès, ayant comme objectif d'explorer l'application de la PCR multiplex dans les infections respiratoires, méningées en réanimation, ses bénéfices diagnostiques et les défis de son intégration dans la pratique quotidienne.

RESULTATS : Durant cette période 103 prélèvements respiratoires (PDP/crachats) et LCR ont été analysé par PCR, avec un taux de positivité de 64,7% pour le panel pneumonia et 17,12 % pour le panel méningite/encéphalite. L'âge des patients inclus dans cette étude variait entre 7 et 81 ans ; une médiane d'âge de 45,63ans ; un sexe ratio H/F était de 1.4. Chez les patients prélevés 71,84 % ont reçu une antibiothérapie probabiliste avec une nette prédominance de l'association Amoxicilline +Acide clavulanique pour les infections respiratoire et les C3G pour les infections neuro-méningées. La PCRm P avait détecté 66 agents pathogènes vs 51 par culture sur 68 prélèvements avec un taux de coïnfection de 43% et pour la PCR M/E on a détecté 4 vs 2 par culture sur 35 prélèvements. Dans cette étude, l'Acinetobacter Baumannii était l'agent pathogène le plus détecté pour le panel P et le Pneumocoque pour M/E

Dans l'ensemble le test a pu détecter 12 gènes de résistance dont 5 gènes de résistance aux carbapénèmes(2OXA-48, 1NDM et 1VIM), 1MecA ainsi que 6 CTX-M étant le gène le plus détecté.

Le délai de rendu de résultats par PCR était 5h, contre 48h par microbiologie conventionnelle

DISCUSSION ET CONCLUSION Bien que des progrès aient été réalisés dans le diagnostic et le traitement des infections, La PCR multiplex utilisée dans une approche syndromique est un outil de diagnostic efficace, rapide et fiable permettant une prise précoce et adaptée, tout en optimisant le parcours de soins global.

S2-2

NORDINE WISSAL

Évaluation de la sensibilité à la Colistine, à la Fosfomycine et au Mécillinam des entérobactérales productrices de carbapénémases au CHU Mohammed VI de Marrakech.**W. NORDINE, T. BENHOUMICH, A. LAMRANIHANCI, N. SORAA**

1 Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI de Marrakech

2 Faculté de médecine et de Pharmacie de Marrakech-Université Cadi Ayyad

Les entérobactérales résistantes aux carbapénèmes par production de carbapénémases (EPC) posent une problématique de santé publique mondiale en raison de leur potentiel de transmission et leur résistance à de nombreux antibiotiques avec un risque accru d'impasses thérapeutiques.

L'objectif de cette étude est de décrire le profil épidémiologique des EPC, déterminer leur sensibilité à la Colistine, Fosfomycine et Mécillinam et évaluer leur utilisation comme alternative thérapeutique.

Il s'agit d'une étude prospective évaluant la sensibilité de trois antibiotiques vis à vis de souches d'EPC identifiées chez les patients pris en charge au niveau des différents services du CHU MED VI de Marrakech au cours de l'année 2023. La sensibilité à la colistine a été testée par la détermination des CMI par micro dilution et la sensibilité à la Fosfomycine et au Mécillinam a été testé par la méthode de diffusion des disques sur gélose selon les recommandations EUCAST.

Durant cette période, 180 infections à EPC ont été colligées. Ces souches ont été retrouvées principalement en réanimation adulte (21%) et en chirurgie plastique (13%) et la néonatalogie (12%). *Klebsiella pneumoniae* était l'espèce la plus représentée (60%). Ces souches ont été isolées principalement dans les infections suppurées (43%), suivi par les bactériémies (21%). La carbapénémase de type NDM était largement représentée (62%) touchant principalement les services de réanimation et la chirurgie plastique, suivi par les OXA-48 (26%) retrouvées principalement en néonatalogie et en oncologie pédiatrique et les souches productrices de NDM et d'OXA-48(15%) retrouvée principalement aux services de chirurgie infantile. Les souches NDM ont présenté des co-résistances élevées aux autres familles d'antibiotiques avec 95% de résistance aux fluoroquinolones et à la Gentamycine, 90% au Cotrimoxazole et 83% à la Tigécycline.

Ces souches d'EPC ont présenté une résistance de 25% à la Colistine, 48% à la Fosfomycine et 64% au Mécillinam.

Ce travail met en évidence un taux de résistance élevé à la colistine, antibiotique de dernier recours pour traiter les infections à EPC chez les patients de la réanimation et la chirurgie plastique. Des mesures drastiques seront nécessaires pour limiter la prescription excessive d'antibiotiques, renforcer les mesures d'hygiène et isoler les patients porteurs d'EPC.

S2-3

BELOUAD EL MEHDI

Épidémiologie des carbapénèmases et des facteurs de virulence chez *Klebsiella pneumoniae* dans un hôpital marocain**EL MEHDI BELOUAD^{1,2}, ELMOSTAFA BENAÏSSA^{2,3}, NADIA EL MRIMAR², MOUHCINE GARDOUL², KARIM EL BAKKOURI¹, NADIA TOUIL¹, ADIL MALEB⁴, ELMOSTAFA EL FAHIME¹, MOSTAFA ELOUENNASS^{2,3}**

1 Centre Mohammed VI de la Recherche et de l'Innovation (CM6RI) Rabat, Maroc

2 Faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V Rabat, Maroc

3 Laboratoire de Bactériologie, Hôpital Militaire d'Instruction de Mohamed V, Rabat, Maroc

4 Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda

Klebsiella pneumoniae est un pathogène opportuniste majeur, responsable d'infections nosocomiales sévères. L'émergence de souches résistantes aux carbapénèmes, essentiellement par production de carbapénèmases, constitue un enjeu majeur de santé publique. Par ailleurs, la présence de facteurs de virulence accroît leur pouvoir pathogène et complique leur prise en charge thérapeutique.

Matériels et Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de Bactériologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat sur une période de 5 ans (2018-2022). Tous les isolats de *K. pneumoniae* issus de prélèvements cliniques variés ont été inclus. L'identification bactérienne et l'antibiogramme ont été réalisés selon les recommandations du CA-SFM/EUCAST.

Un total de 123 isolats de *K. pneumoniae* résistants aux carbapénèmes (Kp-RC) a été analysé par PCR pour la détection des gènes codant les carbapénèmases (OXA-48, NDM, VIM). Par ailleurs, la recherche des souches hypervirulentes a été effectuée via le test du fil visqueux (string test) et la détection des sérotypes capsulaires (K1, K2, K5, K20, K54, K57), des gènes *magA*, *rpmA* et *aérobactine*.

Résultats Au total, 4354 isolats de *K. pneumoniae* ont été identifiés, dont 18,23% (794/4354) étaient résistants aux carbapénèmes. Les Kp-RC provenaient majoritairement des prélèvements urinaires (58%) et des prélèvements de pus (12,2%). Ces souches présentaient une co-résistance élevée, notamment à la Tobramycine (89%) et à la Ciprofloxacine. Parmi les 123 isolats Kp-RC étudiés moléculairement, 75,6% (93/123) étaient producteurs de carbapénèmases, dominées par OXA-48 (79,5%), suivie de NDM (15%) et VIM (5,4%). Concernant les facteurs de virulence, 5,7% (7/123) des isolats étaient identifiés comme hypervirulents, dont 57,1% exprimaient un phénotype hypermucoviscous. Les sérotypes capsulaires virulents étaient retrouvés dans 3,25% des isolats. Les gènes *magA*, *rpmA* et *aérobactine* ont été simultanément détectés dans un seul isolat.

Conclusion L'émergence des souches de *K. pneumoniae* résistantes aux carbapénèmes, associée à la présence de facteurs de virulence, représente une menace croissante. Ces résultats soulignent la nécessité de renforcer les stratégies de surveillance microbiologique et d'adapter les protocoles thérapeutiques probabilistes à l'échelle locale et nationale.

S2-4

TILILA ABASSOR

Étude de la résistance aux carbapénèmes chez *acinetobacter baumannii* et *pseudomonas aeruginosa* : expérience du service de bactériologie de l'HMIMV

T. ABASSOR^{1,2}, Y. EDDAIR^{1,2}, EM. BELOUAD¹, Z. MALIHY^{1,2}, Y. BENLAHLOU^{1,2}, EM.BENAÏSSA^{1,2}, M. CHADLI^{1,2}, M. ELOUENNASS^{1,2}

1 Laboratoire de bactériologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V,

2 Faculté de médecine et de pharmacie, Rabat

Acinetobacter baumannii et *Pseudomonas aeruginosa* sont deux agents pathogènes avec un pouvoir d'adaptation aux antibiotiques de plus en plus important posant un vrai problème de santé publique. Le but de notre étude était de déterminer la prévalence des carbapénèmases, étudier le profil de résistance aux différents antibiotiques, la détection phénotypique des carbapénèmases et la recherche des gènes codant pour ces enzymes.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, menée dans le service de bactériologie de l'HMIMV portant sur l'ensemble des isolats d'*A. baumannii* et de *P. aeruginosa* provenant de divers prélèvements, entre le 01/01/2018 et le 30/04/2021. La production de carbapénèmases a été détectée par Carba NP test. Les gènes codant pour ces carbapénèmases ont été détectés par PCR.

Résultats : 1424 patients étaient inclus dans cette étude, porteurs de 2170 isolats d'*A. baumannii* (45,94%) et de *P. aeruginosa* (54,06%). Ces isolats représentaient 13,67% de tous les isolats cliniques. L'âge moyen des patients était de 55,5ans avec une prédominance masculine. Les isolats provenaient majoritairement des prélèvements pulmonaires des services de réanimation. La résistance à la céfépime, ceftazidime, imipénème, gentamicine, amikacine et ciprofloxacine était respectivement de 86,5%, 89,4%, 85,6%, 85,4%, 74,1%, 89,4% pour l'*A. baumannii* et de 65,9%, 68,3%, 21,8%, 75%, 18,5%, 25,35% pour le *P. aeruginosa*. Les carbapénèmases les plus répandues étaient l'OXA-51 et l'OXA-23 chez l'*A. baumannii*, le VIM-2 chez le *P. aeruginosa*.

Conclusion : Les infections à bactéries multi-résistantes ont un impact sur le pronostic vital du patient et coûtent cher à l'état, une action collective incluant les différents acteurs de la chaîne de soins est nécessaire.

S2-5

MALIHY ZAKARIA

**Epidémiologie de la Tuberculose et de la Résistance à la Rifampicine Dans Un Hôpital Marocain****MALIH ZAKARIA 1,2, AMEUR OTHMANE 1,2, TILILA ABASSOR 1,2, BENAÏSSA EL MOSTAFA 1,2, YASSINE BEN LAHLOU 1,2, MARIAMA CHADLI 1,2**

1 Département de Bactériologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat, Maroc

2 Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V, Rabat, Maroc

La tuberculose représente un fléau mondial, notamment au Maroc, où environ 35 000 nouveaux cas sont enregistrés chaque année. Malgré les efforts déployés pour lutter contre cette maladie, elle demeure une cause majeure de morbi-mortalité dans le pays.

Objectif Le but de notre étude est d'établir le profil épidémiologique des formes de tuberculose diagnostiquées biologiquement et d'évaluer le niveau de résistance à la Rifampicine à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat.

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective, menée sur une période de 7 ans (2018-2024) réalisée au laboratoire de Bactériologie de l'HMIMV. Au cours de cette période, 10 997 prélèvements à la recherche de Bacilles de Koch (BK) ont été colligés, incluant 5 280 tests GeneXpert et 5 717 recherche classique conventionnel (coloration de Ziehl-Neelsen ou à l'auramine et culture). Les récidives et cas multifocaux ont été inclus dans l'analyse finale. Les doublons ont été exclus.

Résultats Durant la période de l'étude, 1365 cas de tuberculose ont été diagnostiqués, dont 1211 confirmés par GeneXpert et 572 par culture. L'âge médian était de 33 ans [23 ; 53], on note une prédominance masculine (n= 969, 70,94%, sex-ratio = 2,44). La tuberculose pulmonaire était la forme prédominante avec 828 cas (60,7%), suivie des formes ganglionnaires (281 cas, 20,6%, principalement cervicales), pleurales (100 cas, 7,3%), digestives (46 cas, 3,37%), Ostéo-articulaires (37 cas, 2,71%), neuro-méningée (23 cas, 1,68%), uro-génitales (21 cas, 1,54%), Musculaires (8 cas, 0,59%), cutanées (7 cas, 0,51%), péricardique (6 cas, 0,44%), mammaire (2 cas, 0,15%), parotidienne (2 cas, 0,15%), cérébral, médullaire et oculaire (1 cas chacun, 0,07%). Une résistance à la rifampicine a été détectée dans 36 cas (2,97% des tests GeneXpert positifs), dont 30 parmi les tuberculoses pulmonaires (4,4% des cas pulmonaires). Par rapport à la culture, l'examen direct à la coloration de Ziehl-Neelsen présentait une sensibilité de 60,1% et une spécificité de 97,8%.

Conclusion Cette étude illustre la persistance endémique de la tuberculose au Maroc et incite au renforcement des mesures d'éradication. La résistance à la rifampicine, bien que faible dans notre pays, impose une vigilance continue, notamment dans les formes pulmonaires.

La complémentarité entre les méthodes conventionnelles et moléculaires s'avère essentielle pour améliorer la sensibilité diagnostique, la détection des résistances, en particulier dans les formes pauci bacillaires.

S4-1

BOUDARF HIND

Optimisation des Synergies entre Extraits Végétaux et Antibiotiques contre les Infections Nosocomiales grâce à l'Intelligence Artificielle**BOUDARF HIND, MERYEM JEMLI, IDRISIA DIAWARA, FATIM ZAHRA LAHLOU, KETTANI HALABI MOHAMED**

1. *Laboratoire de recherche en sciences du médicament, Faculté de pharmacie Mohammed VI, Université Mohammed VI des Sciences et de la Santé, Casablanca, Maroc.*
2. *Unité de recherche, Centre Mohammed VI pour la recherche et l'innovation, Rabat, Maroc*

Cette étude explore l'utilisation de l'intelligence artificielle (IA) pour prédire et optimiser les effets synergiques entre composés bioactifs d'origine végétale et antibiotiques conventionnels dans le contexte des infections nosocomiales et de la résistance aux antibiotiques.

La résistance aux antibiotiques dans les infections nosocomiales représente un problème majeur de santé publique. Bien que les extraits végétaux et huiles essentielles aient démontré des synergies antibactériennes prometteuses avec les antibiotiques, leur sélection reste empirique. L'IA offre un outil puissant pour prédire et optimiser ces synergies.

Une revue systématique de la littérature a été menée via PubMed et Scopus, ciblant les effets synergiques des extraits végétaux avec antibiotiques et les applications de l'IA dans la prédiction des synergies médicamenteuses. Les études montrant une réduction de la résistance bactérienne ou proposant des modèles d'apprentissage automatique ont été incluses, avec une attention particulière aux approches d'apprentissage profond.

Sur 42 511 articles identifiés entre 2020 et 2025, 723 ont été retenus après application des critères d'inclusion et d'exclusion. Les études révèlent que des composés végétaux comme les polyphénols d'olive, la curcumine et les huiles essentielles de thym améliorent l'efficacité des antibiotiques en perturbant les biofilms et en inhibant les pompes à efflux. Des modèles d'IA tels que Deep-Profile et DrugCell prédisent rapidement les synergies médicamenteuses, offrant des résultats précieux sans nécessiter de longues analyses expérimentales.

La prédiction des synergies par IA présente un grand potentiel pour optimiser les combinaisons plantes-antibiotiques contre les infections nosocomiales. Cette approche améliore non seulement l'efficacité des antibiotiques mais contribue également à atténuer la résistance. Les recherches futures devraient intégrer les modèles d'IA dans les cadres expérimentaux pour développer de nouvelles stratégies antimicrobiennes et améliorer les résultats cliniques.

S4-3

BOUGHALEM YOUSRA

Pneumopathies nosocomiales : profil bactériologique et état actuel de résistance aux antibiotiques à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech**Y. BOUGHALEM 1,2; W. EL ALAOUI 1,2; Y. EL KAMOUNI 1,2; L. ARSALANE 1,2; S. ZOUHAIR 1,2.**

1 Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Les pneumopathies nosocomiales sont des infections respiratoires basses survenant 48 heures ou plus après l'hospitalisation. Elles demeurent au premier rang des infections acquises en réanimation, responsables ainsi d'un taux de morbi-mortalité et d'un coût de soins très élevés. Les programmes de surveillance jouent un rôle important dans l'identification des germes en cause et des profils locaux de résistance aux antibiotiques.

Objectifs de l'étude : L'objectif de notre étude est de décrire le profil bactériologique des pneumopathies nosocomiales et l'état de résistance des bactéries isolées.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive s'étalant sur une période allant de Mai 2023 à Mars 2025, menée au niveau du Laboratoire de Microbiologie de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech. L'étude a concerné les prélèvements respiratoires à visée diagnostique émanant de patients hospitalisés pendant au moins 48 heures au sein du même hôpital.

Résultats : Un total de 242 germes a été isolés, confirmant le diagnostic d'une pneumopathie. Le service de réanimation était majoritaire avec 202 cas, soit 86,3%. Les germes isolés étaient des bacilles à Gram négatif (75,63 %), avec en tête l'*Acinetobacter baumannii* (35 %) suivis par les entérobactéries (25,71%) dont la majorité était représentée par *Klebsiella pneumoniae* (12,3%) puis *Pseudomonas aeruginosa* (15,28%). Les cocci à Gram positif (21,43%) étaient dominés par *S.aureus* (14,04%). Quant aux levures, elles étaient isolées dans 2,89% des cas. Toutes les souches d'*Acinetobacter baumannii* isolées étaient résistantes à l'imipénème. Seule la colistine reste active (100%). *Pseudomonas aeruginosa* était sensible à la plupart des antibiotiques, avec un taux de *Pseudomonas aeruginosa* résistants aux carbapénèmes (PARC) à 13,5 %. La résistance aux C3G a été retrouvée parmi 13,7 % de nos entérobactéries, tandis que la résistance aux carbapénèmes a été retrouvée chez 12%. La prévalence des SARM dans notre étude était relativement basse (7,6%). Toutes les souches de *S.aureus* étaient sensibles à la vancomycine.

Conclusion : Il apparaît, à la lumière de ce travail, que la prescription rationnelle des antibiotiques et qu'une amélioration de l'hygiène hospitalière s'avèrent nécessaires pour diminuer la prévalence des infections à germes multirésistants.



S4-4

HELAFIA BOUCHRA

Génotypage du virus de la rougeole par PCR en temps réel : expérience de laboratoire de virologie de l'hôpital d'instruction militaire Mohammed V

B. HELAFIA, Z. AMARA, T. ABASSOR, S. ELKOCHRI, MR. TAGAJDID, H. ELANNAZ, A. LARAQUI, B. K. ENNIBI, R. ABI, I. LAHLOU AMINE

¹ Centre de virologie, des maladies infectieuses et tropicales (CVMIT), Laboratoire de virologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V- Rabat, Maroc

² Faculté de Médecine et de Pharmacie Mohammed V- Rabat, Maroc

Face à une flambée mondiale de la rougeole, le Maroc fait face à une augmentation des cas. Depuis 2023, environ 25 000 cas et 120 décès ont été rapportés par le Ministère de Santé Publique. Afin de comprendre la dynamique de la maladie, le génotypage s'avère nécessaire permettant d'identifier son origine et une évaluation des programmes de vaccination. Compte tenu de son importance dans la gestion des épidémies, une technique rapide basée sur la PCR en temps réel distinguant les différents génotypes par leur température de fusion (T_m) a été mise au point.

Une recherche portant sur sept (07) cas de rougeole a été conduite dans notre établissement entre mars et juin 2024. Tous les patients ont présenté une sérologie IgM par la méthode ELISA. Le diagnostic a été confirmé par la détection de l'ARN viral par RT-PCR dans des échantillons respiratoires et salivaires.

L'analyse génétique des isolats du virus de la rougeole par PCR en temps réel (VirSNIP Measles typing kit) avait objectivé le génotype B3, tandis qu'un seul isolat était en faveur du génotype D8 illustrant ainsi la dominance du génotype B3 considéré indigène au Maroc avec un seul isolat du génotype D8 probablement importée d'Europe. Cette étude met en évidence l'efficacité du génotypage par PCR en temps réel, reconnu pour sa rapidité et sa haute sensibilité, en faisant un atout majeur dans la lutte contre la rougeole.

S4-5

EL AMIN GHIZLANE

Épidémie de hMPV en 2025 une Menace Sanitaire Sous-Estimée : Analyse des Infections Respiratoires Aiguës Sévères à hMPV au LCV du CHU Ibn Sina de Rabat

GHIZLANE EL AMIN^{1,2}, AMAL ZOUAKI^{1,2}, NORA TOUYAR^{1,2}, NAIMA HAFIDI^{1,2,3}, HAKIMA KABBAJ^{1,2}

1 Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Maroc

2 Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, Rabat, Maroc

3 Service de pédiatrie P1, Hôpital d'enfants, Rabat, Maroc

Cinq ans après l'émergence de la pandémie de Covid-19 en Chine, une recrudescence des cas de métapneumovirus humain (HMPV) a été observée dans le nord du pays depuis la fin de 2024. Bien qu'il ne soit pas un nouveau virus, cette évolution suscite une attention particulière en raison de son impact sur les systèmes de santé.

L'objectif de notre étude est de décrire l'épidémiologie du HMPV chez les patients atteints d'une infection respiratoire aiguë sévère (IRAS) et hospitalisés dans différents services du CHU Ibn Sina de Rabat

Matériels et Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive s'étalant du 01/01/2021 au 24/03/2025, réalisée au niveau du Laboratoire Central de Virologie du CHU Ibn Sina de Rabat, qui a inclus tous les patients hospitalisés pour IRAS et ayant bénéficié d'une PCR multiplexe respiratoire FILMARRAY RP 2.1. L'analyse statistique des données a été réalisée à l'aide du logiciel Jamovi (version 2.3.28).

Résultats : Parmi les 3853 échantillons analysés, 167 se sont révélés positifs au HMPV soit une prévalence globale de 4,3%. L'âge médian des cas positifs était d'un an [0 ; 88] ans. La prévalence était particulièrement élevée chez les enfants 83,8% (140), avec une forte concentration chez les nourrissons de moins de 6 mois 45,7% (74).

La distribution saisonnière était statistiquement significative ($p < 0,001$), avec une prédominance des cas en hiver 55,1% (92), suivie du printemps 19,2% (32), de l'automne 18% (30) et enfin de l'été 7,8% (13). Cependant, une augmentation significative de la prévalence a été observée durant l'hiver 2025 atteignant 10,5 % ce qui contraste avec les taux enregistrés les hivers précédents, à savoir 2,7 % en 2024, 7,1 % en 2023, 7,9 % en 2022 et 0,8 % en 2021 ($p < 0,001$).

Conclusion : Bien que l'OMS ait communiqué sur l'augmentation de la circulation du virus en Chine et estimé qu'il n'y a pas lieu de s'alarmer, cependant cette tendance souligne la nécessité de renforcer la vigilance et d'intégrer le HMPV au programme de surveillance sentinelle nationale, aux côtés du virus de la grippe, du virus respiratoire syncytial et du SARS-CoV-2.

S4-6

TOUYAR NORA

Séroprévalence de la rougeole avant et après la pandémie de COVID-19 dans une population à Rabat**NORA TOUYAR, AMAL ZOUAKI, HAMZA SIYAR, RHIZLANE EL AMIN, HAKIMA KABBAJ**

Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Maroc

La rougeole est une maladie virale hautement contagieuse qui se transmet par voie respiratoire et peut entraîner de graves complications voire le décès. La pandémie de COVID-19 a entraîné un recul de la vaccination à travers le monde, ce qui a engendré l'écllosion de multiples foyers épidémiques et a compromis l'atteinte de l'objectif d'élimination de cette maladie qui était en voie d'éradication au Maroc. Objectif : Comparer l'immunisation vis-à-vis de la rougeole avant et après la pandémie de COVID-19.

Matériels et méthodes : C'est une étude rétrospective descriptive et comparative de Janvier 2019 à Juillet 2024 portant sur les prélèvements de patients hospitalisés ou externes du CHUIS de Rabat chez qui la recherche des IgG anti-Rougeole a été réalisée par la technique ELISA sur l'automate Chorus TRIO DIESSE au laboratoire de virologie du CHUIS de Rabat. Nous avons exclu les résultats douteux, les nourrissons âgés de moins de 6 mois. L'étude statistique a été réalisée par le logiciel Jamovi.

Résultats : Sur un total de 257 patients avec une médiane d'âge de 11 ans [4-30] et un sex ratio H/F de 0.71 dont 213 avaient des IgG positifs soit une séroprévalence globale de 82.9% avec une nette prédominance féminine $n=124$ (88.6 %) vs $n=89$ (76.1 %) chez l'homme ($p=0.008$). La population pédiatrique a représenté 125 des immunisés soit 79.6% vs 88 des adultes soit 88% ($p=0.082$). La séroprévalence globale entre 2019 et 2023 était respectivement 89.7% vs 71.2% ($p=0.03$) avec 91% vs 60% pour les mêmes années chez les enfants ($p=0.013$) et 90% vs 88.9% chez les adultes ($p=1.00$).

Conclusion : Nous avons visualisé une baisse significative de l'immunisation humorale contre la rougeole entre 2019 et 2023. Cette différence de signification était surtout constatée chez les enfants de 2-16 ans ; ceci pourrait être expliqué par l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la couverture vaccinale vu la réémergence de nouvelles épidémies.

S4-7

ZOUAKI AMAL

Comparaison entre Xpert® Xpress SARS-CoV-2/Flu/RSV et FilmArray® Respiratory Panel 2.1 plus au Laboratoire Central de Virologie du CHU Ibn Sina de Rabat**ZOUAKI AMAL, EL AMIN GHIZLANE, TOUYAR NORA, IBN ATTYA ANDALOUSSI CHAYMAE, KABBAJ HAKIMA**

Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, CHU Ibn Sina, Faculté de Médecine et de Pharmacie – Université Mohamed V- Rabat, Maroc.

Le diagnostic moléculaire des infections respiratoires a connu un grand progrès suite à l'avènement des méthodes de diagnostic multiplexe permettant la détection simultanée de plusieurs pathogènes.

Objectif : L'objectif de notre travail est de comparer entre deux kits de diagnostic multiplexe respiratoire utilisés dans notre laboratoire : FilmArray® Respiratory Panel 2.1 plus (RP2.1plus) et Xpert® Xpress SARS-CoV-2/Flu/RSV.

Matériel et méthodes : Nous avons réalisé une étude prospective au Laboratoire Central de Virologie du CHUIS de Rabat, sur deux périodes : du 06/12/2023 au 28/02/2024 et du 12/02/2025 au 04/04/2025. Les échantillons respiratoires des patients hospitalisés pour IRAS ont été analysés par les deux techniques de diagnostic : FilmArray® RP2.1plus, qui permet la détection de 23 pathogènes, et Xpert® Xpress SARS-CoV-2/Flu/RSV qui est un test quadriplex permettant la détection de 4 pathogènes. L'analyse statistique a été réalisée par le logiciel Jamovi et la comparaison entre les résultats a concerné uniquement les cibles en communs : la grippe A et B, le SARS-CoV-2 et le VRS.

Résultats : Sur un total de 452 comparaisons par cible virale réalisées dans notre étude (4 cibles pour les 114 patients inclus), 444 (98,2 %) étaient concordantes, dont 348 (78,4 %) négatives et 96 (21,6 %) positives. Huit cas seulement étaient discordants et ont concerné les résultats de la recherche de la grippe A et du VRS. Le coefficient Kappa de Cohen était de 0.950 avec un pourcentage d'agrément de 98. Parmi les cinq cas de grippe A positifs sur Xpert® Xpress SARS-CoV-2/Flu/RSV, quatre étaient non concluants et un était négatif sur FilmArray® RP2.1plus. Concernant les discordances des résultats du VRS, un cas positif sur Xpert® Xpress SARS-CoV-2/Flu/RSV avec un Ct de 33,7 était négatif sur FilmArray® RP2.1plus, tandis que deux cas négatifs sur Xpert® Xpress SARS-CoV-2/Flu/RSV étaient positifs sur FilmArray® RP2.1plus.

Conclusion : Le FilmArray® RP2.1plus et Xpert® Xpress SARS-CoV-2/Flu/RSV ont présentés une excellente concordance. Le choix de l'un ou de l'autre dépend essentiellement du contexte clinique des patients et de la période de diagnostic ce qui va permettre de rationner leur prescription pour mieux répondre aux attentes des cliniciens et des patients.

S4-8

AFROUKH ALMAHDI

Microbiologie des péritonites communautaires au CHU Med VI de Marrakech**A. AFROUKH, T. BENHOUMICH, A. LAMRANI HANCHI, N. SORAA**

Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi - CHU Mohammed VI de Marrakech

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech – Université Cadi Ayyad

Les péritonites bactériennes représentent une urgence médico-chirurgicale, caractérisées par l'infection du péritoine par des agents pathogènes d'origine principalement digestive. L'identification de l'agent pathogène est essentielle pour orienter la prise en charge thérapeutique, notamment en raison de la diversité des germes en cause et des résistances émergentes. L'objectif de ce travail est de dresser le profil microbiologique des péritonites bactériennes chez les patients pris en charge au service de la chirurgie viscérale au CHU Med VI de Marrakech.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective menée sur les 3 dernières années (Janvier 2022 - Décembre 2024), incluant 657 infections bactériennes documentées chez les patients adultes âgés de plus de 15 ans opérés pour une péritonite confirmée en peropératoire et pris en charge au service de la chirurgie viscérale au CHU Med VI de Marrakech.

L'identification bactérienne a été faite par la spectrométrie de masse (MALDI-TOF) et la sensibilité aux antibiotiques a été réalisée par la détermination des CMI milieu liquide selon les recommandations de l'EUCAST.

Résultats : Parmi les 657 patients inclus, 385 (59 %) étaient de sexe féminin et 272 (41%) de sexe masculin soit une sex-ratio Femme/Homme de 1,41. la moyenne d'âge était de 46 ans et le taux de positivité était de 61%.

Les péritonites d'origine appendiculaire ont dominé le profil de ces infections documentées, retrouvés chez 39% des patients. La répartition des germes a été dominée par *Escherichia coli* chez 48% des patients, suivie d'*Enterococcus* et de *Pseudomonas aeruginosa* 10 % chacun, et de *Klebsiella pneumoniae* dans 9 %. La multirésistance au sein des infections à Entérobactérales était de 6 %, elle a augmenté de 2,5 % entre 2022 et 2024.

Conclusion : Ce travail souligne la diversité microbiologique des péritonites bactériennes dans notre contexte avec l'implication principalement de *Escherichia coli*. La compréhension de ces particularités est essentielle pour adapter l'antibiothérapie empirique, prévenir les rechutes et limiter les résistances. Une collaboration étroite entre clinicien, chirurgien et microbiologiste est indispensable pour une prise en charge optimale.

Un diagnostic microbiologique précis est essentiel pour une prise en charge optimale des infections péritonéales, Il permet d'éviter un traitement empirique inapproprié, de limiter l'émergence de résistances et d'améliorer le pronostic des patients.

Communications affichées

BACTERIOLOGIE

P-B01

ABAIRROU AHMED

Résistance actuelle aux antibiotiques des Entérobactéries isolé à l'hôpital militaire Avicenne de Marrakech

A. ABAIRROU, W. EL ALAOU, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR

Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Les entérobactéries sont des bactéries présentes dans le système digestif, connues pour être à l'origine d'infections et pour leur résistance aux antibiotiques. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) identifie les souches résistantes aux céphalosporines de troisième génération et aux carbapénèmes comme des pathogènes prioritaires.

Objectif de l'étude : Cette étude, menée à l'hôpital militaire Avicenne de Marrakech, visait à évaluer les profils épidémiologiques et la résistance aux antibiotiques des entérobactéries sur une période de deux ans (mai 2020 - avril 2022).

Méthodologie : Cette étude rétrospective a analysé 1 626 prélèvements bactériens positifs provenant de différents services hospitaliers, notamment les services de médecine, de chirurgie, de réanimation, d'urgence, ainsi que des prélèvements externes.

Résultats : Parmi ces prélèvements, 1 163 (71,5 %) étaient des entérobactéries, principalement *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* et *Enterobacter cloacae*, principalement isolées à partir d'urines, de pus et d'hémocultures. L'évaluation de la résistance aux antibiotiques a révélé que 614 (52,8 %) des entérobactéries étaient des producteurs de bêta-lactamase à spectre étendu (BLSE) et 115 (9,9 %) des entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC).

Conclusion : Les résultats de l'étude s'alignent sur la littérature existante, montrant une prévalence plus élevée d'entérobactéries chez les hommes et l'isolement fréquent d'*Escherichia coli*. L'augmentation du nombre d'entérobactéries multirésistantes, en particulier les BLSE-E et les EPC, présente des risques tels que l'échec thérapeutique, l'augmentation de la morbidité et de la mortalité et des impacts économiques significatifs. Pour y remédier, l'étude souligne l'importance de la détection précoce, des mesures de contrôle des infections, de la prescription responsable d'antibiotiques et des efforts de collaboration entre les services hospitaliers pour réduire la propagation des souches résistantes.

P-B02**ABDERRAHMANI J****Trueperella viridans: An unusual cause of necrotizing fasciitis****J. ABDERRAHMANI, A. KIDOUNE, K. AZZOUI, M. LAHMER, S. EZRARI, A. SADDARI, A. MALEB**

Faculty of Medicine and Pharmacy of Oujda, Morocco. Microbiology Laboratory, Mohammed VI University Hospital Center of Oujda, Morocco

The clinical manifestations of human disease caused by *Trueperella bernardiae* remain poorly characterized, in part due to historical challenges in accurate microbial identification. However, the implementation of advanced technologies—such as matrix-assisted laser desorption/ionization time-of-flight mass spectrometry (MALDI-TOF MS)—in routine microbiology laboratories has enhanced our ability to detect and study such organisms. In this context, we present a case of necrotizing fasciitis that contributes to the growing understanding of infections caused by *T. bernardiae*.

P-B03**AGOUJIL Mohamed****Ecologie bactérienne en réanimation de l'institut national d'oncologie : Etude de cohorte prospective****AGOUJIL MOHAMED, EL FASSI AÏMAN, SSOUNI OUSSAMA, GHANNAM ABDALILAH, NAOUFEL MADANI**

Service d'Anesthésie Réanimation Polyvalente, Institut National d'Oncologie, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc

La connaissance de l'écologie bactérienne locale et son évolution dans le temps dans une unité de réanimation est essentielle pour permettre de mieux cibler l'antibiothérapie probabiliste de patients gravement infectés.

Objectif : Analyser l'écologie bactérienne récente des infections diagnostiquées microbiologiquement au service de réanimation de l'Institut National d'Oncologie (INO) de Rabat et la comparer à l'écologie antérieure.

Méthodes : Étude prospective avec recueil des données cliniques et microbiologiques entre septembre 2024 et février 2025 de tous les patients hospitalisés en réanimation et infectés de manière communautaire ou nosocomiale avec au moins un prélèvement positif. La nature et la sensibilité des germes aux antibiotiques ont été analysées puis comparées avec les données antérieures à 2020 par le Chi 2 ou le test exact de Fisher.

Résultats : Au total, 69 prélèvements positifs ont été colligés chez 33 patients, tous des patients cancéreux avec des métastases dans 54% des cas, une immunodépression dans 42% des cas et une mortalité globale de 50%. L'infection était nosocomiale dans 60 %, communautaire dans 17% et associée aux soins dans 23 % des cas. Les principaux sites prélevés étaient les poumons (24,6%), les urines (17,4%), l'abdomen (17,4%), les cathéters veineux centraux (11,6%) et le sang (7,2%). Parmi les germes isolés, 79,7% étaient des bacilles à Gram négatif (Entérobactéries : 55% ; Non fermentants : 26%). Les germes isolés étaient moins sensibles aux antibiotiques par rapport à la période 2015-2020.

Conclusion : L'écologie bactérienne en réanimation de l'INO est caractérisée par une large prédominance des bacilles à Gram négatif avec une sensibilité aux antibiotiques qui baisse au cours du temps.

P-B04

AKRADI SOUKAINA

Pyélonéphrite aigue due à *Corynebacterium urealyticum* : A propos d'un cas

AKRADI S., AKHSSAS A., BENLAHLOU Y., BENAÏSSA E., CHADLI M.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Rabat, Maroc.

Service de Bactériologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc.

Corynebacterium urealyticum est une bactérie à Gram positif, à croissance lente, souvent ignorée par les infectiologues et considérée comme un contaminant. Il s'agit d'un pathogène opportuniste, il touche particulièrement les patients âgés ou immunodéprimés et peut entraîner diverses infections telles que des cystites, pyélonéphrites et bactériémies. Nous rapportons un cas rare de pyélonéphrite aiguë causée par *Corynebacterium urealyticum*.

Observation du cas : Un patient de 72 ans, suivi pour un carcinome urothélial gauche, avait subi une néphrectomie, une ureterectomie, une cystoprostatectomie et une dérivation urinaire en 2024. En mars 2025, il a présenté des fuites urinaires autour de la sonde et des lombalgies sans fièvre. Un scanner a révélé une uréthéro-hydronephrose, suggérant une obstruction du système de dérivation urinaire. Les examens biologiques ont montré une hyperleucocytose à $2,7 \times 10^3/\text{mm}^3$, une CRP élevée à 75 mg/L, et une insuffisance rénale fonctionnelle avec urée à 1,42 g/L et créatinine à 33,4 mg/L. L'ECBU initial est revenu stérile. Le patient a bénéficié d'une antibiothérapie probabiliste par céfixime pendant 7 jours puis un bilan de contrôle a révélé des signes d'infection persistants et un uroscanner a montré une hyperdensité de la paroi pyélique droite. Un changement de sonde a été effectué, et un prélèvement pyélique a été envoyé à notre laboratoire.

La coloration de Gram a montré de nombreux bacilles Gram positifs corynéformes. La culture sur gélose sanguine après 48 heures d'incubation à 37°C a révélé une croissance bactérienne significative avec des colonies fines et luisantes. L'identification de *C. urealyticum* a été faite par MALDI-TOF et l'antibiogramme a montré une sensibilité vers la Vancomycine et Linézolide. Ainsi le patient a été mis sous Linézolide.

Discussion/Conclusion : *Corynebacterium urealyticum* est difficile à identifier en raison de sa croissance lente et de ses exigences spécifiques de culture. Il est souvent négligé comme cause d'infections urinaires et passe souvent inaperçu dans les cultures de routine et est fréquemment considéré comme un contaminant. Il est essentiel de le considérer comme un pathogène potentiel, surtout en présence de facteurs de risque notamment un âge avancé, des pathologies urologiques sous-jacentes, l'utilisation prolongée de sondes urinaires et des traitements cytotoxiques.

P-B05

ALLOUL NADA

Tuberculose mammaire : localisation rare et un défi diagnostique (à propos d'un cas)**N. ALLOUL, I. HABBOUBAT, S. OUCHARQUI, E. BENAÏSSA, M. ELOUANNASS**

Laboratoire de bactériologie, hôpital militaire d'instruction Mohamed V, Rabat, Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Maroc

La tuberculose mammaire est une entité rare, elle représente moins de 0,1 % de toutes les pathologies mammaires et représente 0,06 % à 0,1 % de toutes les localisations de la tuberculose. À travers ce cas clinique, nous aborderons les signes cliniques, radiologiques et biologiques de cette maladie, en mettant l'accent sur l'importance de la biologie moléculaire pour le diagnostic. Matériels et méthodes : Nous rapportons le cas d'une femme de 52 ans, diabétique, présentant depuis 2 mois une masse douloureuse au sein gauche. Les examens d'imagerie ont montré des caractéristiques compatibles avec un abcès mammaire. La collection purulente a été aspirée, et le diagnostic d'abcès mammaire tuberculeux a été confirmé par biologie moléculaire.

Résultats L'échographie a révélé une masse hypoéchogène mal définie, et l'IRM a montré une lésion hyperintense avec un rehaussement du bord post-contraste. Le diagnostic a été confirmé par détection de *Mycobacterium tuberculosis*. Le traitement antituberculeux a été bien toléré, sans signe de récurrence trois mois après. Aucun signe de malignité n'a été observé.

Discussion : La tuberculose mammaire est une affection rare, présente des symptômes similaires à ceux du cancer du sein, ce qui complique le diagnostic. Nos résultats concordent avec ceux d'études internationales, qui rapportent une présentation clinique similaire. La biologie moléculaire est un outil crucial pour un diagnostic rapide et précis. Le traitement antituberculeux conventionnel montre une bonne réponse thérapeutique.

Conclusion : La tuberculose mammaire, bien que rare, est présente dans les pays endémiques et nécessite une prise en charge précoce avec des techniques diagnostiques avancées pour éviter les complications.

P-B06

ALMAGGOUSI RIM

Profil épidémiologique des souches de SARM à de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech**R. ALMAGGOUSI, D. EL BEKKAOU, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR**

Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Staphylococcus aureus est une bactérie commensale qui peut être à l'origine d'infections communautaires et nosocomiales sévères. La gravité de ces infections dépend de sa capacité à produire des facteurs de virulence, comme les exotoxines, ainsi qu'au développement de divers mécanismes de résistance aux antibiotiques anti-staphylococciques. La prise en charge des infections staphylococciques devient de plus en plus complexe suite à l'émergence du Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM), constituant ainsi un véritable problème de santé publique.

Objectifs de l'étude : L'objectif de ce travail est d'évaluer la fréquence et la sensibilité des SARM aux antibiotiques, isolés au service de Microbiologie de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée sur une période de 7 ans, au laboratoire de Microbiologie d l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech. Elle a concerné toutes les souches de SARM isolées et non redondantes à partir de prélèvements bactériologiques effectués chez les patients externes ou hospitalisés au niveau de l'HMA.

Résultats : Au total 626 souches de S.aureus isolées à partir de divers produits biologiques des malades dont 12,9% étaient résistantes à la méticilline (souches SARM). Ces SARM étaient isolées à partir de pus profond ou superficiels dans 25%, LBA dans 23% des cas, et des hémocultures dans 16% des cas.

-Les prélèvements provenaient majoritairement du service de réanimation (47%), puis les services de chirurgie (25%) et services de médecine (21 %), alors que 7% des prélèvements provenaient des patients externes.

-Une proportion variable des souches de SARM exprimait une résistance à d'autres familles d'antibiotiques : résistance totale à la Pénicilline G (100%), tétracycline 48%, Érythromycine 43%, aminosides (phénotype KTG) 31 %, Lévofoxacine 33 %, et Sulfaméthoxazole triméthoprim 29 %, toutes les souches étaient sensibles au Glycopeptides.

Conclusion : Il est certain que l'application des mesures de prévention permettra de stabiliser ou diminuer la diffusion des BMR, mais des outils de surveillance, doivent aussi être instaurés, afin d'évaluer l'impact des actions de prévention

P-B07

AMARAI ASMA

Résistance aux carbapénèmes en milieu de réanimation : une alerte émergente au CHU**Mohammed VI de Marrakech****A. AMARAI, T. BENHOUMICH, A. LAMRANI, N. SORAA**

Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI de Marrakech

Faculté de médecine et de Pharmacie de Marrakech-Université Cadi Ayyad

La résistance aux carbapénèmes représente une problématique croissante de santé publique à l'échelle mondiale, en raison de sa prévalence élevée et de son expansion continue. La production de carbapénémases, mécanisme émergent particulièrement préoccupant, est fréquemment observée dans les unités de soins intensifs, où elle est associée à une morbidité importante. L'objectif de ce travail est de faire le point sur la résistance aux carbapénèmes en réanimation et les implications thérapeutiques.

MATERIEL ET METHODES : Il s'agit d'une étude descriptive, menée au service de microbiologie du CHU Mohammed VI de Marrakech sur une durée de 3 ans (2022-2023), incluant toutes les infections à Entérobactéries résistantes aux carbapénèmes chez les patients pris en charge dans les différents services de réanimation et chez lesquelles une recherche de carbapénémases a été réalisée.

RÉSULTATS : Durant cette période, la production d'au moins une carbapénémase a été détectée chez 630 souches résistantes aux carbapénèmes, dont 210 provenaient des services de réanimation, représentant ainsi une prévalence de 33 %.

Les isolats provenaient principalement de la réanimation chirurgicale (47%), suivie par la réanimation pédiatrique (26%). Cette résistance aux carbapénèmes a été retrouvée principalement dans les bactériémies (30%), suivies par les pneumopathies (25%) et les infections suppurées (20%).

Klebsiella pneumoniae était le principal agent pathogène touché par cette résistance (63%). La production de bêta-lactamases à spectre étendu a été détectée chez 49% de l'ensemble de ces souches.

L'identification de ces carbapénémases a montré la prédominance des NDM (59,5%), suivi par les OXA 48 (22%). Une coproduction des enzymes NDM et OXA 48 a été retrouvée chez 16% des bactéries.

CONCLUSION : L'émergence préoccupante de souches bactériennes résistantes aux carbapénèmes en réanimation constitue une menace sérieuse, susceptible de compromettre la prise en charge thérapeutique des patients et de conduire à des impasses thérapeutiques. Les mesures préventives et d'isolement s'avèrent indispensables en cas d'infection par ces souches afin de limiter la dissémination au sein des unités de soins intensifs.

P-B08

AMARAI ASMA

L'immunodéprimé face aux infections : particularités microbiologiques au CHU de MARRAKECH**A. AMARAI, T. BEN HOUMICH, A. LAMRANI HANCHI, N. TASSI, N. SORAA**Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI de Marrakech
Faculté de médecine et de Pharmacie de Marrakech-Université Cadi Ayyad

Au cours des dernières années, le nombre de patients immunodéprimés a considérablement augmenté. Malgré les progrès thérapeutiques ayant amélioré leur pronostic, ces patients demeurent vulnérables aux infections, qui peuvent compromettre leur pronostic vital. La particularité de ces infections réside dans leur évolution rapide et leur gravité, constituant des facteurs majeurs de morbi-mortalité.

L'objectif de ce travail est d'étudier les infections bactériennes et fongiques chez les immunodéprimés hospitalisés au service des maladies infectieuses du CHU Mohamed VI et d'analyser leurs particularités microbiologiques.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective, incluant toutes les infections documentées affectant les immunodéprimés pris en charge au service des maladies infectieuses durant la période allant de janvier 2022 à Décembre 2024.

Résultats : 342 infections documentées ont été colligées durant cette période. Le profil était dominé par les Bacilles à gram négatif 40 % (n=137). Les entérobactéries ont représenté 30%(n=104), 8% de Streptocoques et 9% de levures, représentée principalement par le *Cryptococcus neoformans*. Les bactériémies représentaient 34% (n=117) des infections documentées.

Les pneumopathies étaient dominées par 47 % des Entérobactéries. 38% des infections neuroméningées étaient causées par le *Cryptococcus neoformans*. 10% des souches identifiées étaient multirésistantes. La résistance à la Mécilline chez le *Staphylococcus aureus* était de 15%. Conclusion : Les pathogènes responsables d'infections chez l'immunodéprimé diffèrent selon le site infectieux en question, mais restent caractérisés par leur virulence ainsi que la gravité de l'évolution en absence d'antibiothérapie adéquate et précocement instaurée. La connaissance des germes les plus incriminés et leurs profils microbiologiques chez l'immunodéprimé permettra donc une meilleure prise en charge thérapeutique une fois le diagnostic d'infection est posé.

P-B09

AMRI AMINE

Profil de résistance aux antibiotiques des pneumopathies bactériennes non-tuberculeuses**AMRI A, BENAÏSSA E, BSSAIBIS F, BENLAHLOU Y, CHADLI M, ELOUENASS M**

Service de Bactériologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V.

Les pneumopathies bactériennes non tuberculeuses sont des infections fréquentes dont la gravité est liée au terrain sous-jacent. Le diagnostic est clinico-radio-biologique. La prise en charge thérapeutique doit être adaptée au terrain ainsi qu'à l'écologie bactérienne.

Objectif : Décrire le profil de résistance des pneumopathies bactériennes diagnostiquées au service de bactériologie à l'hôpital militaire d'instructions Mohammed V de Rabat.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective étalée sur 6 mois (janvier 2023-Juin 2023) portant sur tous les prélèvements respiratoires traités dans notre laboratoire.

L'antibiogramme a été réalisé par méthode de diffusion en milieu gélosé et interprété selon les recommandations du CA-SFM/EUCAST. L'exploitation des données statistiques a été réalisée par le logiciel Excel.

Résultat : Au cours de cette période nous avons colligé 110 prélèvements, émanant de 260 patients, dont l'âge moyen était de 55 ans avec une prédominance masculine (sex-ratio H/F: 2, 5). Les patients hospitalisés représentaient 92% et les patients externes 8%. Parmi les prélèvements reçus, le prélèvement distal protégé représentait 54 %, l'examen cyto bactériologique des crachats 39%, l'aspirations bronchique 5%, le liquide de lavage bronchoalvéolaire 1%, et le tube gastrique 1%. Les germes isolés étaient dominés par le *Pseudomonas aeruginosa* avec un taux de 40%, suivi par l'*Acinetobacter baumannii* 29%, les entérobactéries 24%, l'*Haemophilus influenzae* 12%, le *Staphylococcus aureus* 11%, autres 5%. Les isolats de *Pseudomonas aeruginosa* présentaient une résistance au pipéracilline-tazobactam de 33%, céfépime 13%, ciprofloxacine et ceftazidime 11%, l'amikacine 6%. La résistance à l'imipénème était de 9%. Dans notre étude, les isolats d'*Acinetobacter baumannii* étaient résistants à la ticarcilline, lapipéracilline, la ticarcilline-acide clavulanique, la pipéracilline-tazobactam, la ceftazidime, la céfépime et gentamicine dans 100%. La résistance à la tobramycine a été de 94%. La tétracycline et imipénème étaient résistants à pourcentage égal (96%).

Conclusion : La limitation d'usage d'antibiotiques à large spectre et le respect des règles d'hygiène pourraient contribuer à une prise en charge thérapeutique adéquate en diminuant l'émergence des souches de bactéries multirésistantes.

P-B10

ARHOUTANE Safae

Epidemiologie Des Agents Responsables De Diarrhees Au Laboratoire De Virologie De L'hmimv: Etude Retrospective Sur 5 Ans

S. ARHOUTANE, MR. TAGAJDID, S. ELKOCHRI, H. ELANNAZ, R. ABI, K. ENNIBI, I. LAHLOU AMINE

Laboratoire de Virologie, Unité de Recherche Biomédicale et Epidémiologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV), Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat

Les infections gastro-intestinales sont une des premières causes de morbidité et de mortalité à travers le monde. Le but de cette étude est d'établir le profil épidémiologique des infections gastro-intestinales ce qui pourrait aider les cliniciens dans leurs choix thérapeutiques. Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée au sein du laboratoire de virologie de l'HMIMV, incluant tous les patients pris en charge pour une infection gastro-intestinale ayant motivé une demande d'une PCR multiplex (FilmArray™ Gastrointestinal Panel), sur une durée de 5 ans (du 24/10/2019 au 24/10/2024). Les données ont été extraites du système d'information du laboratoire et analysées par Excel 2016 et Jamovi 2.3.28.

Résultats : Pendant la période d'étude, 102 PCR multiplex ont été réalisées. L'âge médian était de 39 ans (0-84) avec une prédominance des adultes de plus de 18 ans (60%) et un sex-ratio H/F de 1,04. Les prescriptions ont émané des services hospitaliers (80%), du centre de diagnostic (8%), des urgences (8%) et de la réanimation (4%). Les pathogènes détectés étaient majoritairement d'origine bactérienne (76%) : Escherichia coli (82%), Salmonella (7%), Campylobacter (6%) et Clostridium difficile (5%). Les virus représentaient 18% des pathogènes : Norovirus (40%), Rotavirus (31%), Adénovirus F40/41 (14%), Sapovirus (12%) et Astrovirus (3%). Enfin, les parasites ont été retrouvés dans 6% des cas : Cryptosporidium et Giardia lamblia (50% chacun). Une coinfection (2 à 8 pathogènes) a été retrouvée dans 58% (n=59) des tests réalisés. Discussion/Conclusion : Une étude similaire a été menée à Marrakech. L'âge médian était moindre (22 ans). Les pathogènes détectés étaient principalement d'origine bactérienne (76,81%) à l'instar de notre étude. L'étiologie virale a représenté seulement 13,04% des PCR positives. Aussi, la coinfection a été retrouvée chez seulement 29,84% des patients en comparaisant avec nos résultats (58%).

Le panel gastro-intestinal détecte un large éventail de pathogènes gastro-intestinaux. C'est un test simple et rapide avec des sensibilités élevées. Il permet de détecter les éventuelles coinfections. De ce fait, ce test optimise l'usage des traitements antibiotiques et limite l'antibiorésistance. Cependant, du fait de son coût élevé, le recours à ce test doit se limiter aux indications admises.



P-B11

BENDRAZ OMAR

Prevalence des staphylocoques a coagulase negative dans les hemocultures au service d'anesthésie médicale du chu de rabat

BENDRAZ O , SOULY K , ZOUHDI M.

Laboratoire central de bactériologie - CHU Ibn Sina - Rabat - Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie - Université Mohamed V - Rabat - Maroc.

Le service de réanimation médicale (RM) accueille des patients qui présentent une défaillance d'une fonction vitale comme par exemple lors d'une infection grave (choc septique). La recherche et l'identification des bactéries impliquées permettront une prise en charge adaptée.

L'objectif de ce travail est de déterminer l'incidence des bactéries pathogènes et de déterminer le profil de sensibilité des staphylocoques à coagulase négative (SCN) au sein de RM. **MATERIELS ET METHODES** Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive, réalisée sur une période de 12 mois allant du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022, au laboratoire central de bactériologie du CHU Ibn Sina de RABAT en incluant l'ensemble des analyses demandées par le RM. Toute bactérie isolée était considérée comme pathogène et a fait l'objet d'identification à l'aide des galeries BD Phoenix®. La sensibilité aux antibiotiques a été étudiée par méthode de diffusion en milieu gélosé ou en milieu liquide (méthodes automatiques : Phoenix®) **RESULTATS** Le laboratoire a reçu 579 prélèvements dont 132 concerne l'examen d'hémoculture avec un taux de 23%. Le sexe ratio (H/F) était de 1,2. La fréquence d'isolement des SCN par rapport aux autres bactéries était élevée dans les différents prélèvements et représentent 50% des isolats des hémocultures. Le taux de résistance des SCN aux penicilline G était de 100%, alors que la Cefoxitine et le Sulfamethoxazol-Triméthoprimine avaient le même taux de résistance (64%). **CONCLUSION** Ce travail met en évidence le taux élevé des SCN dans les isolats des hémocultures ce qui rend nécessaire la mise en place d'une stratégie permettant de déterminer leurs signification biologique et clinique afin de distinguer les contaminants des pathogènes.

P-B12

BENJELLOUN MARWA

Bartholinite rare à *Prevotella bivia* et *Porphyromonas asaccharolytica* : A propos d'un cas**BENJELLOUN MARWA, BEN LAHLOU YASSINE, BENAÏSSA MOFTAFA, CHADLI MARIAMA**

Laboratoire De Bactériologie, Hôpital Militaire D'Instruction Mohammed V, Faculté De Médecine Et De Pharmacie De Rabat

La bartholinite est une infection fréquente chez les femmes en âge de procréer, généralement due à des bactéries aérobies ou anaérobies issues de la flore génitale. Les infections à anaérobies, bien que moins courantes, sont souvent polymicrobiennes et nécessitent une prise en charge spécifique. Nous rapportons un cas de bartholinite à anaérobies, chez une adolescente, afin de discuter les aspects diagnostiques et thérapeutiques.

Matériel et méthode Une adolescente de 16 ans, sans antécédents médicaux, a consulté pour une gêne périnéale persistante depuis une semaine. Une ponction du kyste de Bartholin a été réalisée, révélant un liquide hémopurulent envoyé pour analyse microbiologique.

L'examen microscopique après coloration de Gram a montré une réaction inflammatoire importante faite essentiellement de polynucléaires neutrophiles, accompagnée d'une flore polymorphe composée de bacilles à Gram négatif, bacilles à Gram positif et de cocci à Gram positif.

L'échantillon a été ensemencé sur une gélose au sang frais, une gélose au sang cuit, et une gélose au sang enrichie en colistine et acide nalidixique (ANC) et incubé pendant 48h. **Résultats** Les géloses au sang frais et au sang cuit, incubées en aérobiose, n'ont révélé aucune croissance bactérienne. En revanche, la gélose au sang ANC, incubée en anaérobiose, a montré une pousse bactérienne. En effet, après 48 heures d'incubation, la culture anaérobie a révélé deux types de colonies. D'une part, des colonies bombées translucides et d'autre part, de petites colonies noires lisses et brillantes.

L'identification par spectrométrie de masse (MALDI-TOF) a confirmé la présence de deux germes anaérobies : *Prevotella bivia* et *Porphyromonas asaccharolytica*.

Le diagnostic de bartholinite à anaérobies a été confirmé. La patiente a été mise sous amoxicilline-acide clavulanique à la dose de 3 g/jour pendant 7 jours. L'évaluation clinique après une semaine a montré une régression complète des symptômes, témoignant de l'efficacité du traitement. **Conclusion** Ce cas met en évidence la nécessité de considérer les anaérobies dans le diagnostic des bartholinites, en particulier dans un contexte de flore polymorphe. L'examen microscopique est essentiel pour guider le traitement. L'amoxicilline-acide clavulanique s'est révélée efficace dans ce cas, soulignant l'importance d'un traitement empirique couvrant les anaérobies.

P-B13

BENJELLOUN MARWA

Abcès du Psoas à *Streptococcus agalactiae* : À propos d'un cas**BENJELLOUN M, BENAÏSSA M, BEN LAHLOU Y, CHADLI M**

1 Laboratoire De Bactériologie, Hôpital Militaire D'Instruction Mohammed V, Rabat

2 Faculté De Médecine Et De Pharmacie De Rabat

L'abcès du psoas est une affection rare, résultant d'une dissémination hématogène ou de l'extension locale d'un foyer infectieux intra-abdominal.

Streptococcus agalactiae (streptocoque du groupe B) est principalement connu pour ses infections néonatales sévères, mais il peut également causer des infections invasives chez l'adulte, notamment en présence de facteurs de risque comme le diabète, l'immunosuppression ou les pathologies uro-génitales. Nous rapportons le cas d'un abcès du psoas à *S. agalactiae* secondaire à une pyélonéphrite compliquée chez un patient diabétique, en illustrant les particularités cliniques, diagnostiques et thérapeutiques de cette infection.

Matériel et Méthodes Il s'agit d'un homme de 56 ans admis en réanimation chirurgicale pour un état de choc septique d'origine urinaire, secondaire à une pyélonéphrite compliquée d'un abcès du psoas gauche. Le patient présentait un diabète de type 2 mal équilibré (HbA1c : 11 %), une hypertension artérielle et une hypertrophie bénigne de la prostate avec sténose urétrale, nécessitant un cystocath. Une semaine avant son admission, il avait développé des lombalgies fébriles gauches. Un ECBU réalisé en consultation privée avait conduit à une antibiothérapie empirique par gentamicine et ciprofloxacine. L'aggravation du tableau clinique avec apparition d'un syndrome confusionnel a motivé son hospitalisation.

Résultats Le scanner abdominal a mis en évidence un volumineux abcès du psoas iliaque gauche avec des zones spontanément hyperdenses et des bulles d'air infiltrant les muscles adjacents. La prise en charge a reposé sur une réanimation hémodynamique, une antibiothérapie probabiliste et un drainage chirurgical à ciel ouvert. L'isolement de *S. agalactiae* a conduit à une désescalade antibiotique par ceftriaxone et métronidazole.

L'évolution a été favorable avec stabilisation hémodynamique, amélioration des paramètres inflammatoires et récupération des fonctions rénale et hépatique. Le patient a été extubé et transféré hors réanimation après une nette amélioration clinique.

Conclusion Ce cas illustre une présentation atypique d'abcès du psoas à *S. agalactiae*, soulignant l'importance d'un diagnostic précoce, d'une prise en charge multidisciplinaire et d'un traitement combinant antibiothérapie adaptée et drainage chirurgical. La gestion des comorbidités, notamment du diabète, reste essentielle pour améliorer le pronostic.

P-B14

BENKHALDOUN KAWTAR

Infections en hématologie : Particularités microbiologiques au CHU Mohammed VI de Marrakech**K. BENKHALDOUN, T. BENHOUMICH, A. LAMRANI HANCHI, N. SORAA**

Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi - CHU Mohammed VI de Marrakech

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech – Université Cadi Ayyad

Les patients pris en charge en hématologie présentent une vulnérabilité particulière aux infections bactériennes, en raison de leur immunodépression. Ces infections, fréquentes et potentiellement graves, se distinguent dans ce contexte par des particularités microbiologiques notamment l'émergence de bactéries opportunistes et multirésistantes. L'objectif de ce travail est de décrire les particularités microbiologiques des infections bactériennes documentées chez les patients pris en charge en hématologie au CHU de Marrakech.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective s'étalant sur une période de 3 ans (janvier 2022 à décembre 2024), incluant toutes les infections documentées chez les patients pris en charge au niveau du service d'hématologie du CHU de Marrakech. L'identification bactérienne a été réalisée par la spectrométrie de masse et la sensibilité aux antibiotiques a été faite par la détermination des CMI sur milieu liquide selon les recommandations de l'EUCAST.

Résultats : Durant cette période 1073 infections documentées étaient enregistrées, soit une prévalence de 47%. Une prédominance masculine était notée avec un sexe ratio H/F de 1,2. L'infection était plus prévalente chez les sujets adultes (64%). Les bactériémies étaient les plus fréquentes (64,5%), suivies par les infections suppuratives (23,5%), et les infections urinaires (8%). Les entérobactéries étaient les plus impliquées dans ces infections (27%). Sur l'ensemble des infections, les bactéries multirésistantes étaient de 21%. La multirésistance au sein des entérobactéries était de 15%, suivi par la multirésistance chez le *Pseudomonas aeruginosa* (3%), et l'*Acinetobacter baumannii* (2%). La résistance à la méticilline chez le *Staphylococcus aureus* était de (1%). Ces BMR ont augmenté de 6,5 % entre 2022 et 2024. Parmi les BMR identifiées dans ce travail, *Klebsiella pneumoniae* productrice de carbapénémases s'est avérée être la souche la plus fréquemment isolée, témoignant de sa prédominance dans ce contexte.

Conclusion : Cette étude met en évidence la grande variété des agents pathogènes impliqués dans les infections en hématologie ainsi qu'une résistance aux antibiotiques en constante augmentation. La connaissance de ces spécificités est essentielle pour adapter la prise en charge, limiter l'émergence de résistances, et améliorer le pronostic des patients immunodéprimés.

P-B15

BENTAHER IMANE

Abcès hépatique tuberculeux : une co-infection atypique : à propos d'un cas**BENTAHER IMANE, BENAÏSSA MOSTAPHA, BEN LAHLOU YASSINE, CHADLI MARYAMA**

Laboratoire De Bactériologie, Hôpital Militaire D'Instruction Mohammed V, Rabat ; Faculté De Médecine Et De Pharmacie De Rabat

L'abcès hépatique est une forme rare de tuberculose extra-pulmonaire, encore plus si primitif, se développant notamment chez les immunodéprimés. Il s'agit d'une entité qui pose un problème diagnostique même en zone d'endémie. Nous rapportons le cas d'un abcès hépatique tuberculeux primitif.

Observation : Il s'agit d'une patiente âgée de 67 ans ayant pour antécédents un diabète type II, une insuffisance rénale chronique terminale hémodialysée (10 ans), associés à une diverticulite chronique.

Admise aux urgences pour douleurs et sensibilité de l'hypochondre droit et vomissements. Sa TDM abdominale a objectivé un abcès hépatique à cheval des segments II et I ayant diminué de volume, elle a alors bénéficié d'une ponction dont l'examen bactériologique a retenu une *Klebsiella pneumoniae* type BLSE et une détection de tuberculose avec examen direct et PCR GeneXpert® positifs. Son bilan biologique a montré des leucocytes à 7200 et une CRP en cinétique de baisse, ainsi qu'un bilan hépatique normal. Absence d'antécédents ou de contage de tuberculose pulmonaire, ni de signes d'imprégnation, notion d'ictère chronique, statut vaccinal BCG non connu. La patiente a été mise sous Méropénème et antibacillaires selon le protocole national 2RHZE/4RH, avec une bonne évolution.

Discussion : La tuberculose est une maladie bactérienne due au *Mycobacterium tuberculosis*. L'atteinte abdominale, pouvant toucher le foie, représente 5-10% des cas au Maroc. L'infection peut se traduire par une clinique et une imagerie orientatrices mais non spécifiques, d'où la difficulté du diagnostic.

Les méthodes conventionnelles manquant de sensibilité et de spécificité, l'avènement de biologie moléculaire type GenXpert® a permis un diagnostic rapide de sensibilité et spécificité élevées, comme le cas de notre patient.

Le traitement recommandé est sujet de discussion entre antituberculeux systémiques uniquement, drainage chirurgical ouvert ou percutané guidé.

Le pronostic est généralement bon si diagnostiqué tôt et si un traitement efficace est administré rapidement.

Conclusion : La tuberculose hépatique est une entité rare. Les données clinico-radiologiques, non spécifiques, rendent le diagnostic difficile, mais leur confrontation aux données épidémiologiques et biologiques peut l'orienter. Sa confirmation reste toutefois histopathologique et doit être évoquée de principe devant toute HMG dans les pays d'endémie.

P-B16

BENTAHER IMANE

Etude comparative entre la méthode de micro-dilution en milieu liquide et la méthode de diffusion en milieu gélosé dans l'évaluation de la sensibilité des bacilles à Gram négatif à la colistine

I. BENTAHER¹, M. BECHIR², A. SESSOUMA³, Y. BEN LAHLOU¹, E. BENAÏSSA¹, M. CHADLI¹

1 Laboratoire de Bactériologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V - Rabat

2 Laboratoire de virologie, Centre de virologie des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V - Rabat

3 Laboratoire Central de Bactériologie, CHU Ibn Sina - Rabat

La colistine est un antibiotique de dernier recours utilisé contre les bactéries multirésistantes. Cependant, la mesure de la CMI de la colistine pose un défi méthodologique en raison de ses propriétés physico-chimiques particulières. En effet, depuis 2014, la méthode par micro-dilution en milieu liquide est considérée comme la référence. Toutefois, son coût ne permet pas à tous les laboratoires d'y accéder.

L'objectif de notre travail est d'étudier la corrélation entre la mesure de la CMI de la colistine par micro-dilution en milieu liquide et le diamètre par diffusion en milieu gélosé, afin de déterminer la possibilité du recours à la méthode par diffusion pour les laboratoires de périphérie. Matériels et méthodes : Nous avons mené une étude prospective sur 77 prélèvements à bacilles Gram négatif de profils hétérogènes à l'antibiogramme. Chaque échantillon a subi une mesure de la CMI de la colistine par micro-dilution en milieu liquide sur plaque Sensitrite* et une mesure du diamètre de diffusion du disque de colistine 50ug sur milieu gélosé Muller-Hinton, selon les recommandations du CA-SFM. La comparaison entre les deux méthodes sera basée sur le diamètre critique adopté en 2013 par le CA-SFM.

Résultats et discussion : L'étude a porté sur 77 patients, d'âge moyen de ans et de sex-ratio F/M=0.42 . La concordance des résultats de sensibilité à la colistine entre les deux méthodes a concerné 64 patients soit 83.12%, contre 13 discordances soit 16.88%, dont 84.6% surestimations, et 15.4% sous-estimations.

En général, la méthode de diffusion sur gélose a tendance à sous-estimer plutôt qu'à surestimer l'activité de la colistine, s'expliquant par la faible diffusion de la colistine en milieu gélosé. Toutefois, une surestimation peut se justifier par plusieurs raisons : une diffusion inhomogène de la colistine, un effet synergique avec les impuretés du milieu, ou une interaction avec les polymyxines naturellement présentes dans certaines souches.

Conclusion : Bien que la méthode par micro-dilution soit la plus sensible et la référence, une utilisation de la méthode par diffusion peut constituer une option de secours au laboratoire à l'accès limité à la première, sous réserve de l'absence d'alternative thérapeutique à la colistine.

P-B17

BENTAHER IMANE

Pneumonie à streptocoque B en réanimation : une infection atypique : à propos d'un cas**I. BENTAHER¹, A. SESSOUMA², K. EDDAIF¹, Y. BEN LAHLOU¹, E. BENAÏSSA¹, M. CHADLI¹****1** Laboratoire de Bactériologie - Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V - Rabat**2** Laboratoire Central de Bactériologie - CHU Ibn Sina

Les pneumopathies nosocomiales (PN) sont définies comme des infections pulmonaires acquises après au moins 48 heures d'hospitalisation.

Nous rapportons un cas atypique d'une pneumopathie nosocomiale précoce à *Streptococcus agalactiae* chez un adulte en service de réanimation.

Observation : Patient de 45 ans, sans facteurs de risque, admis en réanimation pour prise en charge post-opératoire d'un anévrysme cérébral. Son examen clinique a objectivé des accès isolés de tachypnée. Il a été extubé 2 jours avant l'envoi systématique de son aspiration bronchique pour examen cytotbactériologique. La radiographie pulmonaire a montré des foyers non systématisés droits, un syndrome infectieux a été coté avec une CRP à 111 mg/L et des leucocytes à 16900/L.

Le prélèvement était de bonne qualité, d'aspect muco-purulent, le Gram a retrouvé de très nombreux cocci à Gram positif en diplocoques et quelques bacilles à Gram négatif. A la culture, une abondance de colonies de petite taille et quelques colonies de taille moyenne, chacune au seuil de 107. L'identification au MALDI-TOFF a retrouvé *Streptococcus agalactiae* et *Klebsiella pneumoniae*. Un deuxième prélèvement a été demandé retrouvant les mêmes résultats. Une PCR multiplex de panel respiratoire a été réalisée confirmant la présence atypique du streptocoque B dans ce genre de contexte. Le profil du streptocoque à l'antibiogramme a objectivé une résistance aux macrolides et tétracycline.

Discussion : Les PN constituent un problème de santé publique. Leur fréquence en réanimation est associée aux procédures à caractère invasif et à la fragilité du terrain des patients. Ces infections sont le reflet d'une écologie bactérienne variable qui dépend des facteurs de risque et du caractère précoce ou tardif de la PN. Mais la présence confirmée d'un *Streptococcus agalactiae*, plus fréquente chez le nouveau-né, est considérée comme atypique et rare chez l'adulte sans facteurs de risque.

L'antibiothérapie est d'abord probabiliste à large spectre, les bactéries acquises en milieu hospitalier notamment en réanimation étant en général multirésistantes, avec désescalade thérapeutique selon les résultats de l'antibiogramme.

Conclusion : Bien que le pronostic ait été sombre des suites de sa maladie sous-jacente, ce cas atypique souligne l'importance de la promotion de la prévention particulièrement en milieu hospitalier.

P-B18**BERNOUSSI MERYEM****Péritonite à *Pseudomonas oryzihabitans* chez une patiente sous dialyse péritonéale : rapport de cas et revue de la littérature****BERNOUSSI M, AMEUR O, BENAÏSSA EL, BENLAHLOU Y, CHADLI M**

Laboratoire De Bactériologie, Hôpital Militaire D'Instruction Mohammed V, Rabat

Faculté De Médecine Et De Pharmacie De Rabat

La péritonite est une complication fréquente chez les patients sous dialyse péritonéale (DP), souvent causée par des pathogènes tels que *Staphylococcus aureus* ou des bacilles à Gram négatif. Toutefois, *Pseudomonas oryzihabitans*, un pathogène opportuniste rare provenant d'environnements humides, est rarement impliqué. Nous rapportons ici un cas de péritonite à *Pseudomonas oryzihabitans* chez une patiente de 54 ans sous DP depuis deux ans, hospitalisée pour douleurs abdominales, diarrhée, vomissements, et fièvre (39 °C).

L'examen clinique révèle un abdomen distendu et douloureux, associé à une tunnelite détectée au scanner. Les cultures initiales du liquide de dialyse étaient stériles, et l'identification de *Pseudomonas oryzihabitans* a nécessité un enrichissement en flacon d'hémoculture. La prise en charge comprenait le retrait du cathéter péritonéal, le passage à l'hémodialyse et une antibiothérapie ciblée incluant des aminoglycosides et des carbapénèmes. L'évolution clinique et biologique a été favorable après 15 jours de traitement.

Ce cas illustre la rareté mais la gravité de la péritonite à *Pseudomonas oryzihabitans*, nécessitant une identification rapide et un traitement adapté. Il souligne également l'importance d'une surveillance continue pour prévenir les complications infectieuses chez les patients sous DP.

P-B19

BOUANANI FATIMA-EZZAHRA

Microbiologie des infections néonatales : défis actuels et implications thérapeutiques au CHU Mohammed VI de Marrakech

F-EZ BOUANANI¹⁻², T. BENHOUMICH¹⁻², A. LAMRANI HANCHI¹⁻², N. SORAA¹⁻²

1 Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi - CHU Mohammed VI de Marrakech

2 Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech – Université Cadi Ayyad

Les infections néonatales constituent une urgence médicale, souvent causées par des germes opportunistes et favorisées par l'environnement hospitalier spécifique aux nouveau-nés. Elles sont fréquemment nosocomiales, notamment en soins intensifs, et favorisées par la prématurité, les gestes invasifs et une hygiène des mains insuffisante. Le manuportage étant un vecteur important de transmission, la prévention reste essentielle dans ce contexte de grande vulnérabilité.

Objectif Décrire les agents infectieux impliqués dans les infections néonatales et analyser leurs profils de résistance aux antibiotiques afin d'évaluer les implications thérapeutiques. **Matériel et méthodes** Étude rétrospective descriptive réalisée sur trois ans (1er janvier 2022 au 31 décembre 2024) au service de Néonatalogie du CHU Mohammed VI de Marrakech, incluant toutes les infections néonatales documentées.

Résultats Durant cette période, 2351 infections néonatales ont été identifiées soit une prévalence de 66 %. Une prédominance masculine a été retrouvée avec un sexe-ratio H/F de 1,26. Les bactériémies ont dominé le profil de ces infections chez 50 % des nouveau-nés, suivies par les infections urinaires (21 %), les méningites (16 %) et les infections liées aux cathéters (10 %). Les entérobactéries constituaient les germes les plus fréquemment impliqués, avec une prédominance de *Klebsiella pneumoniae* (20 %), suivie d'*Enterobacter cloacae* (6 %) et de *Serratia marcescens* (4 %). Environ 28 % des infections néonatales bactériennes étaient causées par des souches multirésistantes, leur fréquence étant passée de 25 % en 2022 à 30 % en 2024. Ces germes multirésistants étaient principalement représentés par les souches productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (BLSE), qui ont constitué 63 % de ces BMR, soit 18 % de l'ensemble des germes identifiés. Une augmentation du taux de résistance aux céphalosporines de 3^e génération a été observée, passant de 29 % en 2022 à 32 % en 2024 ; retrouvées principalement dans les bactériémies (77 %) et les infections liées aux cathéters (10 %). Les souches productrices de carbapénémase ont représenté 18 % des BMR, soit 5 % de l'ensemble des germes identifiés. **Conclusion** L'étude met en évidence la fréquence des bactériémies à *Klebsiella pneumoniae* multirésistante et l'augmentation des résistances aux céphalosporines et carbapénèmes. Ces données soulignent l'urgence de renforcer les mesures préventives, notamment l'hygiène des mains, la surveillance microbiologique et le bon usage des antibiotiques.

P-B20

BOUGHALEM YOUSRA



Bactéries multirésistantes et hautement résistantes : Epidémiologie et état de résistance aux antibiotiques à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech

Y. BOUGHALEM 1,2; W. EL ALAOUI 1,2; Y. EL KAMOUNI 1,2; L. ARSALANE 1,2; S. ZOUHAIR 1,2.

1 Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

La multirésistance bactérienne constitue un enjeu majeur de santé publique au sein des établissements hospitaliers, en particulier dans les services de réanimation et de soins intensifs, où elle est responsable d'une morbidité et d'une mortalité élevées. L'émergence des bactéries multirésistantes (BMR) et des bactéries hautement résistantes (BHRe) est favorisée par la pression de sélection des antibiotiques et par la transmission croisée des résistances.

Objectifs de l'étude : L'objectif de cette étude est de décrire le profil épidémiologique et de résistance aux antibiotiques des bactéries multirésistantes et hautement résistantes émergentes isolées au laboratoire de microbiologie de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective à visée descriptive, menée au sein du laboratoire de microbiologie de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech et s'étalant sur une période allant du Mai 2023 à Mars 2025. Ont été incluses toutes les souches BMR et BHRe isolées à partir de patients hospitalisés ou externes. Ont été exclues toutes les souches redondantes.

Résultats : Les résultats montrent que la prévalence globale des BMR/BHRe était de 17%, avec une nette prédominance des Entérobactéries résistantes aux C3G (48%) suivies de l'*Acinetobacter baumannii* résistant à l'imipénème (29%) et des Entérobactéries résistantes aux Carbapénèmes (10%). Les entérobactéries résistantes aux C3G ont été essentiellement représentées par *Escherichia coli* dans 121 isolat, *Klebsiella pneumoniae* dans 60 isolats et *Enterobacter cloacae* dans 34 isolats. Les souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méticilline ont représenté 9% des BMR/BHRe isolées. Aucune souche d'entérocoque résistant aux glycopeptides n'a été isolée dans notre étude. Les BMR/BHRe étaient isolées de prélèvements provenant de divers services hospitaliers ainsi que de patients externes. Le service de réanimation représentait à lui seul 19 % de l'ensemble des prélèvements concernés.

Conclusion : L'étude des profils épidémiologiques des bactéries multirésistantes et hautement résistantes permet une prise en charge ciblée à chaque contexte hospitalier ainsi que d'établir des règles d'hygiène et de prévention adaptées au contexte afin de limiter l'émergence de ces bactéries dans nos structures de soins.

P-B21**BRAHMI CHAIMAE****Antibiothérapie Au Service Des Urgences De L'hmmv : Analyse De La Conformité Et Propositions D'optimisation****CHAIMAE BRAHMI^{1,3} SOUFIANE OUELKABIR^{2,3}, WAFAA ENNEFAH^{2,3}****1laboratoire de microbiologie, Hôpital militaire d'instruction Mohamed V Rabat****2 Pôle de pharmacie, Hôpital militaire d'instruction Mohamed V Rabat****3 Faculté de Médecine et de Pharmacie Rabat**

Au Maroc, la consommation des antibiotiques connaît une augmentation considérable, en milieu hospitalier, une enquête réalisée en 2019 par le ministère de la santé sur l'usage des antibiotiques a démontré que plus de 54% des patients ont reçu au moins un antibiotique. Cette étude avait pour objectif d'évaluer si les prescriptions d'antibiotiques, tant à visée préventive que curative, étaient conformes aux recommandations adoptées dans l'établissement, ainsi de proposer des actions correctives visant à améliorer les pratiques de prescription des antibiotiques dans le service des urgences.

Méthode : Nous avons réalisé une étude observationnelle, transversale et descriptive sur une durée d'une semaine. Le recueil des données a été fait à l'aide d'une fiche d'exploitation préétablie. Les bases de données utilisées pour l'analyse sont : Vidal, Dorosz, RCP, Thériaque pour les médicaments et les résultats biologiques du laboratoire.

Résultats et discussion : Nous avons pu analyser 268 ordonnances ;183 étaient sous traitement antibiotique et ont été inclus dans l'étude.

Les résultats montrent que 73% des prescriptions étaient conformes du point de vue réglementaire (nom, date, signature). Les infections respiratoires, suivies des pathologies urogénitales, pathologies cutanées, digestives, cérébro-méningées et oculaires étaient les indications les plus fréquents des prescriptions. Parmi les familles d'antibiotiques qui sont le plus souvent prescrites sont l'amoxicilline +acide clavulanique à 56%, suivie des céphalosporines à 23 %, et les fluoroquinolones à 12% et 9% pour les autres antibiotiques. Nous avons noté que seulement 11% des antibiothérapies prescrites ont été documentées. De plus 60% des prescriptions étaient conformes au référentiel en vigueur. Les 40% reste est dû principalement soit un surdosage ou sous dosage. Bien que ces résultats puissent être considérés comme satisfaisants, des actions d'amélioration s'avèrent nécessaires. Il convient notamment de : Mettre à disposition des prescripteurs un guide d'antibiothérapie complémentaire au référentiel actuel. Rédiger et diffuser, via une application intranet, des protocoles internes pour la prise en charge des principales pathologies infectieuses. Assurer une formation des nouveaux prescripteurs. Conclusion : Les résultats de cette étude montrent que malgré des efforts encourageants, des progrès restent à faire pour assurer une prescription conforme aux recommandations en vigueur.



P-B22

CHARKI CHAKAR

Pleuro-pneumopathie bactérienne secondaire à *Actinomyces oris* : Étude de cas et revue de la littérature

Charki CHAKAR 1,2, Mohammed LAHMER 1,2, Abderrazak SADDARI 1, 2,3, Said EZRARI, Adil MALEB 1,2,3,

1 Laboratoire de microbiologie. Faculté de Médecine et de Pharmacie (Université Mohammed Premier), Oujda, Maroc,

2 Laboratoire de microbiologie, Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI, Oujda, Maroc, 3- Laboratoire des Bioressources, Biotechnologie, Ethnopharmacologie et Santé, Faculté des Sciences, Université Mohammed 1er, Oujda, Maroc

Actinomyces est une bactérie filamenteuse, anaérobie et Gram positive, commensale de la cavité buccale. Elle est rarement impliquée dans des infections pulmonaires. Une patiente de 63 ans, cirrhotique (CHILD C), a été admise pour dyspnée et toux. Une pleurésie droite a été détectée à la radiographie. L'analyse du liquide pleural a révélé la présence d'*Actinomyces oris*, identifiée par MALDI-TOF MS. L'antibiogramme a montré une sensibilité à plusieurs antibiotiques, notamment les pénicillines et les fluoroquinolones. La patiente a été traitée par amoxicilline-acide clavulanique (3 g/jour) et moxifloxacin (500 mg/jour), avec amélioration dès la première semaine. L'actinomycose pulmonaire est une infection chronique rare, souvent confondue avec d'autres pathologies pulmonaires (tuberculose, cancer). Elle est favorisée par une mauvaise hygiène bucco-dentaire, des troubles de l'immunité ou des antécédents digestifs. Le diagnostic repose sur des examens microbiologiques approfondis. observation souligne l'importance d'un diagnostic microbiologique précoce en cas de pleurésie inexpliquée, et l'efficacité d'un traitement antibiotique ciblé. L'identification par spectrométrie MALDI-TOF permet d'affiner le diagnostic et d'orienter la prise en charge.

P-B23 - Poster non affiché par l'auteur

CHOUR ABDERRAHIM

Péritonite à *Mycobacterium tuberculosis* chez un patient en dialyse péritonéale

A. CHOUR, Y. DAANI, G. BENCHEIKH, K. SOULY, M. ZOUHDI

Laboratoire Centrale de Bactériologie, Sérologie et d'Hygiène CHU IBN SINA de RABAT

La dialyse péritonéale (DP) est utilisée comme traitement de suppléance rénale pour les patients en insuffisance rénale chronique terminale (IRCT). L'une des complications infectieuses de la DP, entraînant l'échec de cette modalité et nécessitant le passage à l'hémodialyse est la péritonite. La péritonite tuberculeuse est une complication rare, mais redoutable en dialyse péritonéale. Nous rapportons le cas d'un patient de 64 ans présentant une IRCT, pris en charge par dialyse péritonéale. Le patient a été hospitalisé pour des douleurs abdominales, avec un liquide de dialysat péritonéale trouble, évoquant une suspicion de péritonite. Le tout évoluant dans un contexte d'apyrexie et d'altération de l'état générale avec asthénie et anorexie. Le bilan biologique réalisé à l'admission a mis en évidence un syndrome inflammatoire biologique avec une CRP élevée à 145 mg/L, ainsi qu'une lymphopénie sévère à 280 éléments/mm³ à l'hémogramme. L'analyse cyto bactériologique du liquide de dialysat a révélé une pleiocytose modérée (600 leucocytes/mm³), à prédominance lymphocytaire. L'examen direct après coloration de Gram et les cultures bactériologiques standards sur gélose au sang sont revenues négatives. Compte tenu de ce tableau clinique et biologique, un examen mycobactériologique du liquide de dialysat a été demandé. L'examen direct à la recherche de bacilles acido-alcoolo-résistants (BAAR) était négatif, mais la PCR (GeneXpert MTB/RIF) a détecté la présence d'ADN de *Mycobacterium tuberculosis*. Le scanner thoraco-abdomino-pelvienne a révélé une tuberculose miliaire pulmonaire, associée à une atteinte ganglionnaire et péritonéale. La culture sur milieu de Löwenstein-Jensen s'est révélée positive après sept semaines d'incubation. Un traitement antituberculeux a été instauré, avec une évolution clinique favorable et un éclaircissement du liquide de dialysat observé après trois semaines de traitement. Le diagnostic de la péritonite tuberculeuse chez les patients en dialyse péritonéale demeure un défi, en raison de la présentation clinique souvent frustrante et non spécifique. Il doit être systématiquement envisagé devant toute péritonite récidivante ou isolée, dont les cultures restent négatives et qui ne répond pas au traitement empirique initial.

P-B24 - Poster non affiché par l'auteur

DAANI YASSINE

Péritonite récidivante à *Serratia marcescens* en dialyse péritonéale : à propos d'un cas

Y. DAANI ; A. CHOUR ; K. SOULY ; M. ZOUHDI

Laboratoire de Bactériologie Sérologie et Hygiène, CHU Ibn Sina, Rabat-Maroc

Serratia marcescens est un bacille à Gram négatif de la famille des Enterobacteriaceae, ubiquitaire et opportuniste. Il est fréquemment impliqué dans des infections nosocomiales, notamment urinaires, pulmonaires et liées aux dispositifs médicaux. En dialyse péritonéale (DP), la péritonite à *S. marcescens* reste rare mais grave, en raison de sa multirésistance et de sa capacité à former des biofilms. Nous rapportons un cas de péritonite récidivante à *S. marcescens* chez une adolescente sous DP.

Observation: Il s'agit d'une patiente de 17 ans, suivie pour une insuffisance rénale terminale, traitée par DP depuis l'âge de 11 ans. Elle a présenté un premier épisode de péritonite à *S. marcescens* six ans après la pose du cathéter, avec un effluent trouble sans douleurs abdominales. Le traitement initial, comprenant céfazoline, ceftazidime et gentamicine, a été adapté à l'antibiogramme (ceftazidime seul pendant trois semaines), avec une résolution clinique rapide en cinq jours. Deux mois plus tard, un second épisode est survenu, associé à des douleurs abdominales et vomissements, traité également avec succès. Quatre mois après, un troisième épisode s'est manifesté par des douleurs abdominales, des vomissements sans diarrhée et un liquide péritonéal trouble. La patiente était cliniquement stable, avec un syndrome inflammatoire biologique (CRP à 118 mg/L, leucocytes à 16 000/mm³). L'examen cytobactériologique du liquide de dialysat au laboratoire a montré une réaction cellulaire importante à prédominance neutrophile et la présence de bacilles à Gram négatif. La culture a permis l'isolement de *S. marcescens*, sensible à la ceftazidime. Un traitement intrapéritonéal par ceftazidime a été instauré pour une durée de trois semaines. En raison de la récurrence, le cathéter a été retiré, puis remplacé du côté opposé. La dialyse a été reprise progressivement, sans récurrence à un an de suivi. Conclusion : Ce cas rare de péritonite à *Serratia marcescens* illustre le potentiel agressif de ce germe, souvent responsable de récurrences et de complications sévères en dialyse péritonéale. En cas de répétition des épisodes, le retrait du cathéter devient une option thérapeutique incontournable pour limiter les rechutes.

P-B25

EL BEKKAOUI DOHA

Profil bactériologique des bactériémies et résistance aux antibiotiques à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech

EL BEKKAOUI D, ALMAGGOUSI RIM , EL KAMOUNI Y, ARSALANE L, ZOUHAIR S.

1 Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Les bactériémies représentent un problème majeur de santé publique, associées à une forte morbidité et mortalité, notamment en milieu hospitalier. L'incidence de ces infections ne cesse d'augmenter en raison des résistances aux antibiotiques ainsi qu'à l'usage des dispositifs invasifs dans la prise en charge des patients hospitalisés.

Objectifs de l'étude :Établir le profil bactériologique des bactériémies et évaluer le taux de résistance des bactéries isolées aux antibiotiques.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive s'étalant sur une période de 3 ans allant du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2024 et portant sur l'ensemble des souches isolées à partir d'hémocultures des patients hospitalisés à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech. Résultats :Sur un total de 1480 hémocultures reçues au laboratoire de microbiologie, 9,6% étaient de vraies positives et 2,1% étaient contaminées. Le sexe ratio (H/F) était de 2,6. Parmi les 173 hémocultures positives, 48% parvenaient du service de réanimation, 29,5% des services de médecine, 16,7% du service des urgences et 5,8% des services de chirurgie. Les bactéries les plus fréquemment isolées étaient le *Staphylococcus aureus* (21,3%), les *Staphylococcus* à coagulase négative (17,9%), *Escherichia coli* (13,8%), *Klebsiella* spp (12,7%) et *Acinetobacter baumannii* (9,24%).

L'évaluation des résistances aux antibiotiques a révélé un taux de résistance à la méticilline de 27% chez les souches de *Staphylococcus aureus*. Concernant les entérobactéries, celles-ci montraient une résistance élevée à l'amoxicilline et à l'amoxicilline-acide clavulanique (78,5% et 61% respectivement) mais une faible résistance à l'impénème (8,1%). L'ensemble des souches d'*Acinetobacter baumannii* isolées étaient résistantes à l'impénème mais sensibles à la colistine. Conclusion : La surveillance constante des caractéristiques épidémiologiques des bactéries et de leur profil de sensibilité aux antibiotiques est primordiale pour une adaptation appropriée du traitement initial empirique des bactériémies.

P-B26

EDDAIF KARIM

Péritonite à Mixta calida chez une patiente sous dialyse péritonéale continue ambulatoire**KARIM EDDAIF¹², MERYEM BERNOUSSI¹², MOHAMED TARIK BENNANI¹², SAFA IJOUANE¹², EL MOSTAFA BENAÏSSA¹², YASSINE BEN LAHLOU¹², MARIAMA CHADLI¹²**¹ Laboratoire de bactériologie, Hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat, Maroc² Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, Université Mohammed V de Rabat, Maroc

La péritonite est une complication majeure de la dialyse péritonéale, classiquement associée à des agents pathogènes fréquents tels que *Staphylococcus aureus* ou *Escherichia coli*. L'identification de germes environnementaux reste rare. Nous rapportons un cas de péritonite à Mixta calida, chez une patiente sous dialyse péritonéale continue ambulatoire.

Observation Nous rapportons le cas d'une patiente de 75 ans, suivie pour néphropathie hypertensive, avec antécédents de fibrillation auriculaire et d'infections à SCN, *E. coli* et *S. aureus* sur cathéters de Hémodialyse. Notre patiente a été mise en Dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) depuis 4 mois après 4 ans d'hémodialyse, elle est hospitalisée pour œdème aigu du poumon (désaturation 88 %, orthopnée, fébricule 38,1 °C), douleurs abdominales, turbidité du liquide de dialyse et inconfort abdominal, évoquant une péritonite. Le bilan retrouvait une CRP à 135 mg/L, une PCT à 15 ng/mL et une hyperleucocytose à 11 700/mm³. L'analyse du liquide péritonéal a révélé 14 000 GB/mm³, dont 85 % de polynucléaires neutrophiles et 14 % de lymphocytes. Les cultures sur géloses classiques (sang, chocolat, ANC, Schaedler) sont restées stériles à J5. L'enrichissement sur flacon pédiatrique, positif après 17 h d'incubation, a permis l'isolement d'un bacille Gram négatif. La subculture sur gélose chocolat et sang a révélé des colonies grisâtres, lisses, non hémolytiques. L'identification par MALDI-TOF a confirmé Mixta calida. L'antibiogramme des entérobactéries (CFA-SFM 2024) montrait une sensibilité étendue, sauf à l'ampicilline et à la ticarcilline. La patiente a été traitée par céftriaxone et métronidazole, avec évolution favorable : disparition des symptômes, clarification du dialysat et baisse des marqueurs inflammatoires. La DPCA est poursuivie.

Conclusion Ce cas clinique met l'accent sur le rôle opportuniste de Mixta calida en DPCA. L'absence de croissance sur milieux classiques souligne l'intérêt des milieux enrichis. L'identification rapide par MALDI-TOF et un traitement ciblé ont permis une évolution favorable.

P-B27

EL ALAOUI WISSAL

État actuel de résistance des bactéries à gram négatif aux carbapénèmes**W. EL ALAOUI 1,2; Y. BOUGHALEM 1,2; Y. EL KAMOUNI 1,2; L. ARSALANE 1,2; S. ZOUHAIR 1,2.**

1 Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Les carbapénèmes sont des antibiotiques puissants utilisés pour traiter des infections graves, souvent lorsque les autres traitements ont échoué. La montée de la résistance des bactéries à ces médicaments rend leur efficacité de plus en plus compromise

Objectifs de l'étude : Décrire le profil épidémiologique, et l'état de résistance des Bacilles à gram négatif aux Carbapénèmes à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech, sur une durée de 3 ans de Janvier 2022 à Mars 2025.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive des bactéries à gram négatif résistantes aux Carbapénèmes identifiées à partir de la base de données du service de microbiologie, à l'HMA de Marrakech.

Résultats : Les résultats montrent que la prévalence générale de ces bactéries résistantes était de 14.2%, avec une nette prédominance de l'*Acinetobacter Baumannii* (58,9%), suivi des entérobactéries représentées essentiellement par le *Klebsiella pneumoniae* (16,71 %) , *E.Coli* 7,29% et l'*Enterobacter cloacae* (4,5%) et ensuite *Pseudomonas aeruginosa* 6,07%. Ces bactéries ont été isolées principalement des pneumopathies (36.8%), suivi des infections urinaires (20.6%), puis des infections suppurées (18.4%) et des bactériémies (15.4%). Ces BHR ont été retrouvées presque au niveau de tous les secteurs d'activité. Mais, elles ont été isolées principalement en réanimation (61%), suivi par les services de chirurgie (23,9%), puis les services de médecine avec (11.8%) des isolats et ensuite les patients non hospitalisés (3,3%).

Conclusion : Ces BHR constituent un problème préoccupant la santé public d'où la nécessité de l'application rigoureuse des règles d'hygiène et la prescription rationnelle des antibiotiques

P-B28

EL AME AYOUB

Utilité clinique de la PCR respiratoire dans la prise en charge des pneumonies acquises sur ventilation mécanique en réanimation pédiatrique

A. EL AME , W.NORDINE , T. BENHOUMICH, A. LAMRANIHANCI, N. SORAA

1 Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI de Marrakech

2 Faculté de médecine et de Pharmacie de Marrakech-Université Cadi Ayyad

Les PAVM sont des infections respiratoires nosocomiales graves et très fréquentes en réanimation qui restent un problème majeur malgré les efforts préventifs et les progrès des antibiothérapies, avec un impact élevé sur la morbidité, la mortalité et les coûts de soins. Les techniques conventionnelles de diagnostic ont des limites en termes de spécificité, de sensibilité et de délais. C'est pourquoi les tests moléculaires, comme les PCR multiplex, ont été développés pour permettre un diagnostic rapide en détectant plusieurs acides nucléiques de bactéries, virus ou parasites dans les prélèvements respiratoires.

C'est une étude prospective à visée descriptive réalisée sur une période de 2 ans (2023-2024) qui vise à évaluer l'impact clinique et thérapeutique du diagnostic moléculaires dans la PEC des PAVM en réanimation pédiatrique de l'hôpital Mère et Enfant du CHU Mohammed VI. Chez 41 patients inclus dans cette étude, 41 PCR respiratoires ont été réalisées avec un taux de positivité de 88%, la tranche d'âge la plus représentée était celle des nourrissons : [J-28-2ans] (66%). La principale indication de la PCR respiratoire en réanimation était l'aggravation clinique des malades (58%). La PCR respiratoire pneumoniae a permis de détecter un total de 72 bactéries et 15 virus, Klebsiella Pneumoniae était le pathogène le plus détecté (14.94%), tandis que Le Rhinovirus était le virus le plus détecté (11.5%). Avec la présence de gènes de résistances chez 39% des enfants.

Tous les patients étaient sous antibiothérapie probabiliste au début de la PEC, avec une prédominance des Carbapénèmes et de l'Amoxicilline-Acide clavulanique chez 29 % des patients. La conduite à tenir thérapeutique après les résultats de la PCR a été une escalade thérapeutique chez 51% des enfants, et les Carbapénèmes étaient les molécules les plus utilisées (44%), en association avec la Colistine chez 25% de l'ensemble des patients. Ce travail souligne l'impact de l'introduction de la PCR multiplex dans la prise en charge des PAVM pédiatriques en améliorant la rapidité du diagnostic, en permettant une meilleure adaptation de l'antibiothérapie, et en participant à une stratégie d'antibiothérapie raisonnée, sans compromettre la sécurité du patient.

P-B29

EL AZZAOU KAMAL

Profil épidémiologique et bactériologique des infections urinaires à l'hôpital militaire HMMI Meknès**EL AZZAOU KAMAL, EL BAHRAOUY RABII, KARAMI REDA, LOUZI LHOUSAIN, SBITI MOHAMED**

1 Service de Bactériologie, Hôpital Militaire Moulay Ismail, Meknès

2 Faculté de Médecine, de Pharmacie de Rabat

3 Université Mohamed Ben Abdellah, faculté de Médecine, de Pharmacie et de Médecine Dentaire, Fès

L'infection urinaire représente l'un des motifs de consultation les plus fréquents au Maroc constituant un problème majeur de santé public. Sa prise en charge est basée sur les données cliniques, épidémiologiques et bactériologiques. L'objectif de ce travail est d'étudier le profil épidémiologique des infections urinaires et d'évaluer l'antibiorésistance des germes incriminés à l'hôpital militaire Moulay Ismail de Meknès (HMMI).

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective portant sur l'ensemble des examens cytotabactériologiques des urines (ECBU) effectués au laboratoire de bactériologie de l'HMMI sur une période de 15 mois, allant de Janvier 2024 à Mars 2025. La cytologie urinaire et la numération des bactéries sont réalisées par l'automate Sysmex. La culture est faite sur milieu gélosé. L'identification est basée sur les caractères morphologiques, culturels et biochimiques. L'antibiogramme est fait par technique manuelle et automatisé (BD Phoenix M50) selon les recommandations CA-SFM.

A partir de 1350 ECBU réalisés, 243 étaient positifs (soit 18%). Les ECBU positifs présentaient un Sex-Ratio H/F de 0,89 et provenaient surtout des patients externes (67%), suivi des patients hospitalisés (urgence 16%, urologie 9%, néphrologie 2%...). Les entérobactéries représentaient 79% des cas, principalement *Escherichia coli* (62,55%), suivi de *Klebsiella* spp (10,24%) et d'*Enterobacter cloacae* (5 %). Les cocci Gram positif représentaient 12,71% des cas, surtout *Staphylococcus saprophyticus* (5,34%), suivi de *Enterococcus faecalis* (5%), de *Staphylococcus aureus* (1,64%) et de *Streptococcus* spp (0,8%). Les bacilles Gram négatifs non fermentaires étaient *Pseudomonas aeruginosa* à 2,05% et *Acinetobacter baumannii* à 0,41%. Les isolats des entérobactéries ont montré une résistance à l'amoxicilline à 59%, à l'amoxicilline-acide clavulanique (33%), au sulfaméthoxazole (19%), et aux fluoroquinolones (15%). La prévalence des BMR était 16,8%, représentées par les entérobactéries productrices de BLSE (68%), de carbapénémases (29%) et par *Pseudomonas aeruginosa* résistant au céftazidime (2,4%). Les résultats de cette étude montrent une hausse de l'antibiorésistance nécessitant la mise en place d'un système de surveillance afin de limiter l'émergence des souches bactériennes plus en plus résistantes provoquant une restriction des schémas thérapeutiques des infections urinaires.

P-B30

EL BEKKAOUI DOHA

Apport du panel FilmArray Gastrointestinal au diagnostic des gastro-entérites infectieuses à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech

EL BEKKAOUI D, ALMAGGOUSI R, EL KAMOUNI Y, ARSALANE L, ZOUHAIR S.

1 Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Introduction : Les gastro-entérites infectieuses représentent un problème majeur de santé publique, particulièrement dans les milieux hospitaliers où un diagnostic rapide est essentiel pour une prise en charge adéquate . L'émergence de techniques moléculaires comme le panel FilmArray Gastrointestinal offre une solution de rechange efficace aux méthodes conventionnelles, en permettant l'identification simultanée et en temps réduit de multiples agents pathogènes.

Objectifs de l'étude : L'évaluation de l'apport du panel gastro-intestinal FilmArray dans la prise en charge des gastroentérites infectieuses au sein de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech..

Méthodologie : Nous avons réalisé une étude rétrospective à visée descriptive, s'étalant sur une durée de 5 ans de Janvier 2020 à Mars 2025 et incluant les prélèvements de selles de patients suspects de gastroentérite infectieuse hospitalisés ou externes à l'Hôpital militaire Avicenne de Marrakech. Au total 110 patients ont été inclus.

Résultats : Parmi les patients étudiés, 61 avait un Filmarray positif soit 55.4% dont 31.8% de mono-infections et 23.6% de co-infections. On a noté une prédominance masculine (62.7%) avec un sex-ratio H/F de 1.68. Les bactéries étaient largement prédominantes avec 85,8% d'échantillons positifs, suivis des virus (11,3%), les parasites étaient nettement minoritaires avec (2,9%). Le pathovar le plus isolé étant E.coli entéropathogène (EPEC) retrouvé dans 26 échantillons. Le délai médian de rendu des résultats par FilmArray® était de: 7h 25 min pour le panel Gastro-Intestinal contre 51 h pour les méthodes conventionnelles. Le coût direct de l'analyse était de 1800 DH/test environ dans notre structure.

Conclusion : Les résultats de notre étude démontrent la supériorité de la technologie FilmArray comparée aux techniques conventionnelles dans le diagnostic des gastroentérites infectieuses, tant en terme de performances diagnostiques que de rapidité permettant ainsi l'instauration d'une prise adaptée et précoce.

P-B31**EL FAIZ MOURAD****Pied diabétique : Profil bactériologique et sensibilité aux antibiotiques****M. EL FAIZ, I. HADRI, Y. MARJANE, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR**

1 Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Objectifs de l'étude : Ce présent travail a pour but de déterminer le profil bactériologique des infections du pied diabétique que et d'étudier le profil de résistance de ces bactéries vis-à-vis des différents antibiotiques.

Méthodologie : Notre travail est une étude rétrospective descriptive réalisée sur une durée de 6 ans allant du 14/02/2017 au 28/05/2022 incluant 146 patients admis pour infection du pied diabétique et hospitalisés au sein du service de chirurgie vasculaire de l'hôpital militaire Avicenne de Marrakech (HMA).

Résultats: La moyenne d'âge de notre série était de 63,27 ans, le sexe masculin était largement prédominant avec un pourcentage de 86% et un sexe Ratio de 5,95 en faveur de la genre masculine, la majorité des patients diabétiques étaient de type 2 avec un taux de 90 %. 146 isolats ont été identifiés, répartis sur 18 espèces différentes. Les taux d'isolement des BGN et des CGP étaient respectivement de 71,2% et 28,7 %.

La répartition par familles objective la prédominance des entérobactéries (60%) suivies des staphylocoques (14 %), des BGN non fermentaires (11 %) puis des streptocoques (10 %).

Les isolats d'entérobactéries présentent un taux de résistance élevé vis-à-vis de l'ampicilline (84 %), l'amoxicilline-acide clavulanique (81 %), la ?carilline (67 %).

Conclusion : Dans notre étude, les infections du pied diabétique étaient dominées par les bacilles à Gram négatif et l'espèce la plus fréquemment isolée était Escherichia coli. Les bactéries isolées avaient exprimé un taux élevé de résistance aux antibiotiques, d'où la nécessité de préconiser une prescription rationnelle des antibiotiques par les cliniciens.

P-B32

EL FAIZ MOURAD

Implication de *Serratia marcescens* dans l'apparition de l'arthrite septique : à propos d'un cas.**M. EL FAIZ, I. HADRI, Y. MARJANE, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR**

1 Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

L'implication de *Serratia marcescens* dans l'apparition d'arthrite septique est extrêmement rare. Nous rapportons ici un cas d'arthrite septique de l'articulation du genou chez un patient hémodialysé chronique qui a subi une ligamentoplastie du genou il y'a 7ans. *Serratia marcescens* est connue comme un agent pathogène courant contracté dans les hôpitaux, mais l'arthrite septique due à cet organisme est très rare.

Observation : Un patient de 60 ans sous hémodialyse pour insuffisance rénale a développé une arthrite septique rare au genou causée par *Serratia marcescens*, survenue sept ans après une ligamentoplastie. Des examens cytot bactériologiques ont permis d'isoler la bactérie. Le traitement, incluant la ciprofloxacine et la ceftriaxone en intraveineuse, a permis une stabilisation temporaire, cependant des complications, dont une ostéite, ont entraîné une dégradation de son état et son décès peu après son retour à domicile.

Discussion : ce travail porte sur un cas d'arthrite septique rare provoquée par *Serratia marcescens* chez un patient sous hémodialyse chronique ayant subi une ligamentoplastie du genou. Cette infection est liée à l'immunodépression du patient et aux antécédents chirurgicaux.

L'infection par *S. marcescens* est rarement signalée dans les articulations et se manifeste surtout chez des patients à risque comme les immunodéprimés. Ce pathogène, résistant aux céphalosporines, a nécessité un traitement antibiotique spécifique (amikacine, méropénème, ciprofloxacine). Un diagnostic et une prise en charge rapide sont essentiels, car l'arthrite septique non traitée peut détruire l'articulation et entraîner des complications graves. Conclusion : L'étude souligne l'importance d'un diagnostic rapide et d'un traitement ciblé dans les infections rares et graves comme l'arthrite septique à *S. marcescens*.

P-B33

EL ROUINI ASSIA

Aspects épidémiologiques et bactériologiques des infections du site opératoire (ISO) dans les services de chirurgie à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat : Étude prospective à propos de 100 cas

EL ROUINI A, MOSTAFI Z, BEN LAHLOU Y, BENAÏSSA E, CHADLI M

Laboratoire De Bactériologie, Hôpital Militaire D'Instruction Mohammed V, Rabat

Faculté De Médecine Et De Pharmacie De Rabat

Les infections du site opératoire (ISO) sont des infections associées aux soins, survenant dans les 30 jours suivant l'intervention ou dans l'année s'il y a eu mise en place d'un implant ou d'une prothèse. L'objectif de cette étude est d'analyser la prévalence des ISO au sein des services de chirurgie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat et de décrire les profils de résistance des principaux germes isolés.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective et descriptive portant sur 100 cas et menée sur une période de 11 mois. Les isolats provenant des prélèvements bactériologiques, dans le cadre de la documentation des ISO, ont été inclus. L'étude bactériologique a été effectuée conformément au référentiel de la microbiologie (Rémic) et l'étude de la sensibilité aux antibiotiques a été réalisée selon l'EUCAST 2023.

Résultats : Sur 10 029 patients colligés, 100 patients ont développé une ISO, soit une prévalence de 1 % pour toute chirurgie confondue. L'âge moyen était de 52,15 ans avec un sex-ratio de 1,33. Sur 100 prélèvements, 65 ont été réalisés par écouvillonnage et 35 par ponction. L'analyse bactériologique a révélé 84 cultures positives, dont 54 étaient mono-microbiennes et 30 polymicrobiennes, avec un total de 117 isolats et une prédominance de *S. aureus* (n=20, 17 %), suivi d'*E. coli* (n=18, 15,38 %), *K. pneumoniae* (n=15, 12,8 %) et *P. aeruginosa* (n=10, 8,5 %). L'étude de la sensibilité aux antibiotiques a montré que le *S. aureus* a un taux de résistance de 95 % à la pénicilline G et 5 % à la céfoxitine. *E. coli* a montré un taux de résistance à l'amoxicilline-acide clavulanique de 72 %, aux C3G de 41 %, à la ciprofloxacine de 50 % et à l'imipénème de 5 %. Le phénotype BLSE a été détecté dans 17 % des isolats d'entérobactéries.

Conclusion : A la lumière de ces résultats, les ISO restent des complications fréquentes de la chirurgie, d'où la nécessité de renforcer les stratégies préventives lors de pose des actes opératoires et de prendre des mesures antibioprophylactiques afin de limiter leur survenue.

P-B34

ELGUERMAI SALMA

Entérobactéries productrices de carbapénèmases : enjeux microbiologiques et défis thérapeutiques au CHU Mohammed VI de Marrakech**S. ELGUERMAI, T. BENHOUMICH, A. LAMRANIHANCHI, N. SORAA**

1 Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI de Marrakech

2 Faculté de médecine et de Pharmacie de Marrakech-Université Cadi Ayyad

Les entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC) représentent un défi majeur en santé publique en raison de leur multirésistance aux antibiotiques, en particulier aux carbapénèmes. Les infections causées par ces EPC sont souvent associées à des échecs thérapeutiques, un surcoût et une surmortalité. L'objectif de cette étude est de présenter les particularités microbiologiques des EPC identifiées au CHU Mohammed VI de Marrakech, discuter les mécanismes de résistance impliqués, et les options thérapeutiques disponibles. Il s'agit d'une étude rétrospective s'étalant sur une période de 3 ans (2022 – 2024), incluant toutes les infections documentées à EPC chez les patients pris en charge au CHU de Marrakech. L'identification bactérienne a été réalisée par la spectrométrie de masse et la sensibilité aux antibiotiques a été faite par la détermination des CMI sur milieu liquide selon les recommandations de l'EUCAST. La recherche de carbapénèmases a été faite par des tests rapides immuno-chromatographiques « NG Test Carba-5 ». Durant cette période, 588 infections documentées à EPC ont été enregistrées. *Klebsiella pneumoniae* était l'espèce la plus touchée (63%), suivie par *Escherichia coli* (13%) et *Enterobacter cloacae* (12%). Ces EPC étaient essentiellement responsables des infections suppuratives (49%), suivies des bactériémies (22%) et des infections urinaires (15%). Les deux classes de carbapénèmases les plus fréquemment retrouvées étaient les NDM (51%) suivi par les OXA-48 (35%). L'association des deux a été retrouvée chez 14% des EPC. Les services de réanimation et le service de chirurgie plastique représentaient l'épicentre de ces EPC (30% et 25% respectivement). Les carbapénèmases de type NDM ont présenté une résistance de 92% à la Ceftazidime avibactam, 17% pour les carbapénèmases de type OXA-48 et toutes les EPC productrices de NDM+OXA-48 étaient résistantes à la Ceftazidime avibactam. Les options thérapeutiques ont reposé sur les bithérapies associant des molécules de réserve (colistine, tigécycline) en association avec les carbapénèmes à forte posologie ou les nouvelles β -lactamines inhibées (ceftazidim-avibactam). Cette synthèse souligne la problématique de la résistance aux carbapénèmes dans notre contexte touchant *Klebsiella pneumoniae* productrice de NDM exposant à de véritables situations d'impasses thérapeutiques.

La prévention repose sur une politique stricte d'hygiène hospitalière et une utilisation raisonnée des antibiotiques.

P-B35 - Poster non affiché par l'auteur

FADILI HAJAR

Profil bactériologique et résistance aux antibiotiques des infections urinaires chez les enfants.

H. FADILI 1, M. SNOUSSI, N. EL MDAGHRI, H. BELABBES, J. EL BAKKOURI

Laboratoire de biologie médicale, Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa, Faculté de médecine, Université Mohamed VI des sciences de la santé (UM6SS), Casablanca, Maroc.

L'infection urinaire (IU) est l'une des pathologies les plus fréquemment rencontrées en milieu ambulatoire et hospitalier. Il s'agit d'un véritable problème de santé publique. La détermination du profil épidémiologique est un élément déterminant dans l'orientation de la thérapeutique. Objectifs : Déterminer le profil bactériologique des IU et élaborer leur profil de résistance aux antibiotiques (ATB).

Matériels et méthodes : Une étude rétrospective descriptive a été menée sur une période d'un an entre Janvier 2024 et Décembre 2024 au laboratoire de bactériologie de l'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa. L'identification présomptive des souches bactériennes a été effectuée par l'étude des caractères morphologiques et culturels. L'étude de la sensibilité aux ATB a été réalisée par la méthode de diffusion en milieu gélosé selon les recommandations de l'EUCAST. La lecture et l'interprétation ont été réalisées selon les mêmes recommandations.

Résultats et discussion : Nous avons colligé 147 prélèvements urinaires positifs. L'IU est plus fréquente chez les filles avec un sex-ratio de 1,8. L'âge moyen était de 6 ans. La répartition des bactéries isolées a montré la prédominance de l'*Escherichia Coli* (60.5%), *Klebsiella Pneumoniae* (18.4%), *Pseudomonas Aeruginosa* (8.8%) *Enterococcus Faecalis* (4.1%), *Enterococcus Faecium* (4.1%), et *Enterococcus Sp.* (2.7%). *Escherichia Coli* dont 21.4% des souches étaient sécrétrices de bêta-lactamase à spectre élargi (BLSE+) a montré une très bonne sensibilité à la quasi-totalité des ATB testés mais une sensibilité diminuée à la pénicilline. *Klebsiella Pneumoniae* a présenté une très bonne sensibilité à la plupart des antibiotiques testés et une sensibilité moyenne à l'amoxicilline-acide clavulanique. *Pseudomonas Aeruginosa* a présenté une bonne sensibilité à tous les antibiotiques testés. Ces profils bactériologiques rejoignent des études marocaines menées à Rabat et Marrakech.

Conclusion : Cette étude met en évidence une résistance généralisée aux antibiotiques, résultant de leur surprescription et de leur utilisation abusive. Elle souligne l'urgence de promouvoir des alternatives pour le traitement des IU et d'adopter une gestion plus rigoureuse de la prescription antibiotique, adaptée à chaque patient et à son environnement.



P-B36

FAHEM MOHAMED AZIZ

Carbapenemase producing *Leclercia adercarboxylata* type VIM: first case report in Morocco and literature review

FAHEM M.A. , LAMRANI HANCHI A. , BEN HOUMICH T. , SORAA N.

Laboratory of Microbiology, Hospital Arrazi, University hospital Mohammed VI Marrakesh, Morocco

Leclercia adercarboxylata is a member of the Enterobacteriaceae group formerly thought to be of the *Escherichia* genus.

It has been causing sporadic accounts of infections on several types of human specimens. Frequency and pathogenicity of *Leclercia* is yet to be elaborated as it is still a rare cause of infection. However, it has shown a worrying pattern of developing carbapenem resistance mechanisms documented across the world in first-case, case reports of carbapenem resistant *Leclercia adercarboxylata* already incoming from countries with epidemiological profiles similar to ours.

This case report details the account of the first case of carbapenem resistant *Leclercia adercarboxylata* by production of VIM in Morocco responsible for a case of bacteremia in a clinical hemoculture of a 30-year-old immuno-compromised patient hospitalized for lymphoma. Identification of the isolate was confirmed by VITEK-MS and the presence of resistance gene VIM was revealed by PCR and immunochromatographic tests.

P-B37

FELLAH SOFIA

Abcès de la cuisse causé par *Trueperella bernardiae* : à propos d'un cas et revue de la littérature.

S. FELLAH, A CHRAIBI, H. GOURA, Y. BELAHLLOU, M. BENAÏSSA, M. CHADLI

Laboratoire De Bactériologie, Hôpital Militaire D'instruction Mohammed V, Rabat, Maroc.
Faculté de Médecine et Pharmacie – Université Mohammed V de Rabat

Trueperella bernardiae est un bacille à Gram positif, initialement considérée comme un simple contaminant, mais de plus en plus reconnue comme un pathogène opportuniste. Elle a été impliquée dans diverses infections, notamment des abcès cutanés et des infections ostéoarticulaires, principalement chez des patients immunodéprimés. Nous rapportons ici le premier cas marocain d'un abcès profond de la cuisse à *T. bernardiae* chez un patient immunocompétent, illustrant l'importance de sa reconnaissance en microbiologie clinique.

Observation : Un homme de 53 ans, atteint d'une insuffisance rénale chronique et sous hémodialyse, a développé un abcès douloureux de la cuisse gauche 12 jours après l'exérèse d'un lipome. L'examen clinique a révélé une tuméfaction inflammatoire sans signes systémiques de gravité. Le bilan biologique montrait des leucocytes à $14\,200/\text{mm}^3$ et une CRP à 65 mg/L. Une incision-drainage a été réalisée, et l'exsudat purulent analysé au laboratoire a permis d'identifier *T. bernardiae* par spectrométrie de masse MALDI-TOF. L'antibiogramme a révélé une sensibilité aux bêta-lactamines, fluoroquinolones et glycopeptides, avec une résistance à l'érythromycine. Le patient a reçu de l'amoxicilline-acide clavulanique per os pendant 10 jours, avec une évolution clinique favorable et sans récurrence à J+15.

Discussion : Les infections monomicrobiennes à *T. bernardiae* sont rares, surtout chez des patients immunocompétents. Sa détection accrue grâce à la spectrométrie de masse souligne la nécessité de considérer cette bactérie comme un véritable pathogène. Bien que les bêta-lactamines soient généralement efficaces, une adaptation thérapeutique basée sur l'antibiogramme reste essentielle.

Conclusion : Ce cas met en évidence l'importance d'un diagnostic microbiologique précis pour optimiser la prise en charge des infections à *T. bernardiae*. Il contribue à une meilleure compréhension de son rôle pathogène et à l'élaboration de recommandations cliniques adaptées.

P-B38 - Poster non affiché par l'auteur

GHOUZRAF SMAIL

Fréquence étiologique de l'*Helicobacter pylori* dans les gastrites aiguës

GHOUZRAF S., EL ALAOUI W., EL BEKKAoui D., AL MAGGOUSsi R., BOUGHALEM Y., EL KAMOUNI Y., ARSALANE L., ZOUHAIR S.

Service de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech

Objectifs de l'étude : Établir la fréquence étiologique de *Helicobacter pylori* chez des patients adressés avec un diagnostic de gastrite aiguë et souligner l'intérêt des tests non invasifs dans le diagnostic de l'infection par *H. pylori*, principalement le test respiratoire à l'urée marquée au ¹³C.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée de janvier 2018 à décembre 2024 au laboratoire de microbiologie, virologie et biologie moléculaire de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech, sur un total de 1600 tests respiratoires à l'uréase.

Résultats : Parmi les 1600 tests réalisés, 644 étaient positifs (40,14%) et 696 étaient négatifs (43,3%), avec un sex-ratio HF/ de 0,63. Parmi les 644 résultats positifs, 340 concernaient des femmes, représentant 52,79%, contre 304 hommes, soit 47,2 %. Sur un total de 980 femmes, 340 étaient positives, ce qui représente 34,6%, tandis que parmi les 620 hommes, 304 étaient positifs, soit 48,71 %.

Discussion : Le test respiratoire à l'urée marquée au ¹³C s'est avéré être un outil diagnostique efficace, non invasif et rapide pour la détection de l'infection par *H. pylori*, offrant une alternative précieuse aux méthodes invasives traditionnelles.

L'utilisation de tests non invasifs, tels que le test respiratoire, améliore non seulement le confort des patients, mais aussi la prise en charge rapide et précise des infections à *H. pylori*. Ces résultats soulignent l'importance de promouvoir l'utilisation des tests respiratoires dans le diagnostic précoce des infections gastriques, permettant ainsi une gestion optimale des patients.



P-B39 - Poster non affiché par l'auteur

GHOUZRAF SMAIL

Acinetobacter baumannii en réanimation : épidémiologie actuelle et résistance aux antibiotiques

GHOUZRAF S., BOUGHALEM Y., EL ALAOUI W., AL MAGGOUSI R., EL BEKKAOUI D., EL KAMOUNI Y., ARSALANE L., ZOUHAIR S.

Service de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech

Objectifs de l'étude: Analyser l'évolution du profil épidémiologique d'*Acinetobacter baumannii* isolé en réanimation à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech sur une période de 99 mois (Janvier 2017 - Mars 2025) et d'évaluer sa résistance aux antibiotiques.

Méthodologie: Cette étude rétrospective descriptive de 99 mois, menée au laboratoire de microbiologie virologie et biologie moléculaire de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech, a porté sur 273 isolats d'*A.baumannii*.

Résultats : L'étude a été menée sur les 8 dernières années. L'analyse épidémio-clinique a révélé que la fréquence d'isolement d'*A. baumannii* a augmenté au cours de notre période d'étude, avec un pic notable en 2024 (49 isolats), et un sexe-ratio de 2,73. Les résultats ont montré que ces pathogènes proviennent dans 74% des prélèvements broncho-pulmonaires, et que le service de réanimation est le principal pourvoyeur de ces infections (74%). Une multi-résistance aux antibiotiques est clairement observée en réanimation. La résistance a été notée pour les antibiotiques suivants :Céftazidime (95 %), Céfépime (94%), Ciprofloxacine (93 %), Cefotaxime (92 %), TC (90%) et ABRI (87 %). En revanche, 100% des isolats sont restés sensibles à la Colistine sur l'antibiogramme standard.

Conclusion : La résistance croissante d'*Acinetobacter baumannii* aux antibiotiques représente un défi majeur pour le traitement des infections. Une surveillance renforcée et des mesures rigoureuses de prévention sont essentielles pour limiter sa propagation et préserver l'efficacité des traitements disponibles.

P-B40

GOUZA ANASS

Surinfection d'un kyste hydatique pulmonaire par *Haemophilus influenzae***GOUZA ANASS, EL AMRI BADREDDINE, BENRIAH MARIAM, BENAÏSSA EL MOSTAPHA, BEN LAHLOU YASSINE, CHADLI MARIAMA**

Service de bactériologie, Hôpital militaire d'instruction mohammed V- Rabat

Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohammed V- Rabat

Le kyste hydatique est une zoonose causée par *Echinococcus granulosus*. Le cycle parasitaire implique un hôte intermédiaire représenté par la majorité des mammifères y compris l'Homme qui est un hôte accidentel. Il s'agit d'une maladie endémique dans les régions du bassin méditerranéen, les pays du Maghreb, l'Afrique de l'Est et l'Amérique du Sud. Au Maroc, elle représente un problème de santé publique majeur.

Nous rapportons ici le cas d'un kyste hydatique pulmonaire rompu dans les bronches et surinfecté par *Haemophilus influenzae*.

Observation : Il s'agit d'un homme, âgé de 22 ans, vivant en milieu rural, ayant des contacts étroits avec des chiens, sans antécédents médicaux ou chirurgicaux. Le patient a été admis au service de pneumologie pour exploration et prise en charge d'une toux productive, accompagnée d'expectorations purulentes et/ou hémoptoïques, dans un contexte de syndrome de condensation pulmonaire sans altération de l'état général, avec surtout la survenue d'une vomique hydatique. La TDM thoracique a mis en évidence une formation arrondie, à paroi régulière renfermant des membranes flottantes à contenu aérique communiquant avec plusieurs bronches. Cette formation est entourée de foyers de micronodules bronchés en postéro-basal droit, évoquant un kyste hydatique surinfecté et rompu dans les bronches. Le bilan biologique a montré une hémoglobine à 19.9 g/dl, une hyperéosinophilie à 2,66 G/L et un CRP à 2.3mg/l, la sérologie hydatique revient positive. Ce qui a confirmé le diagnostic d'un kyste hydatique. Un traitement chirurgical a été réalisé, avec envoi du kyste pour analyse bactériologique. Une coloration de Gram a été effectuée à partir du contenu du kyste. L'ensemencement a été réalisé sur une gélose au chocolat (Polyvitex®, bioMérieux,) et sur une gélose au sang. Après 24 heures d'incubation, des colonies lisses, incolores, à bords réguliers, positives à l'oxydase et à la catalase ont été observées. L'identification de l'*Haemophilus influenzae* a été réalisée à l'aide de la galerie Api NH® (bioMérieux) avec un niveau de confiance de 99%. Par ailleurs, un antibiogramme a été réalisé par la méthode de diffusion sur gélose chocolat Polyvitex® selon les recommandations du comité de l'antibiogramme de la Société Française de Microbiologie CA-SFM 2024. La souche était sensible à la pénicilline G, à l'ampicilline, à la pipéracilline-tazobactam, à l'imipénème, à l'ertapénème et aux céphalosporines de troisième et de quatrième génération (céfotaxime, céfixime et céfépime).

Conclusion Notre cas illustre l'importance de penser à l'éventualité de la surinfection d'un kyste hydatique, en particulier par une bactérie exigeante nécessitant des milieux de culture enrichis. Au Maroc, Le contrôle de l'hydatidose est une priorité de santé publique. Il repose sur l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène, notamment lors de l'abattage clandestin des moutons, sur la sensibilisation à la santé publique, et sur le contrôle des populations de chiens errants ou non traités.

P-B40

HACHIMI IDRISSE MARIAM

Tuberculose pancréatique révélée par une masse d'allure néoplasique : à propos d'un cas**MARIAM HACHIMI IDRISSE¹, JIHANE BENASS², YASSINE BEN LAHLOU¹, ELMOSTAFA BENAÏSSA¹, MARIAMA CHADLI¹**¹ Laboratoire de Bactériologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V de Rabat, Rabat, Maroc² Service de Gastro-entérologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

La tuberculose pancréatique est une forme extrêmement rare de tuberculose extrapulmonaire. Cette affection peut être difficile à diagnostiquer en raison de sa rareté, de ses symptômes non spécifiques et de ses caractéristiques radiologiques pouvant évoquer une origine néoplasique.

Patient et observation. Un patient immunocompétent de 46 ans, sans notion de contact tuberculeux, s'est présenté avec un ictère spontanément résolutif évoluant depuis un mois, associé à une fièvre non chiffrée et une asthénie générale, sans autres symptômes digestifs associés. L'examen abdominal a révélé un abdomen non distendu, sans sensibilité à la palpation ni hépatosplénomégalie. Aucune masse palpable ni adénopathie périphérique n'a été retrouvée. Le reste de l'examen clinique était normal. La tomodensitométrie (TDM) abdominale et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ont révélé une masse mal délimitée et partiellement nécrosée au niveau de la tête du pancréas, avec une hypodensité hétérogène et une prise de contraste après injection. Des lésions ganglionnaires hilaires et de gros ganglions avec des aspects nécrotiques, ainsi qu'une adénopathie péri-pancréatique, ont également été mises en évidence. Le patient a été programmé pour une écho-endoscopie (EUS), qui a mis en évidence une lésion hétérogène avec des zones de nécrose dans la partie postéro-supérieure de la tête et de l'isthme pancréatiques, accompagnée d'adénopathies péri-lésionnelles et coeliaques avec des centres nécrotiques. Le prélèvement tissulaire guidé par EUS a permis de poser le diagnostic de tuberculose pancréatique, avec une positivité rapide à la fois de l'examen histologique et du test GeneXpert MTB/RIF pour *Mycobacterium tuberculosis*, suivie d'une culture positive sur milieu solide de Loewenstein-Jensen. Le patient a bien répondu au traitement antituberculeux.

Conclusion. Bien que rare, la tuberculose pancréatique doit être envisagée en cas de masse pancréatique, en particulier dans les régions endémiques. Les échantillons tissulaires nécrotiques doivent être testés pour *M. tuberculosis* à l'aide du test GeneXpert et de la culture sur milieu de Loewenstein-Jensen. Ce travail met en évidence la haute sensibilité, spécificité et rapidité du test GeneXpert MTB/RIF, faisant de lui un outil idéal pour le diagnostic de la tuberculose extrapulmonaire, notamment lorsque l'examen direct est négatif.

P-B41**HADI IMANE****Les méningites infectieuses: profil épidémiologique et apport de la biologie moléculaire au sein du laboratoire de l'Hôpital Universitaire International Cheikh Zayed****HADI IMANE, IRAQUI HOUSAINI ZINEB, WALI, ALAMI MOHAMED, BENOUDA AMINA**

UIASS, Hôpital Cheikh Zaid Rabat

La méningite infectieuse constitue une urgence médicale majeure, avec une morbi-mortalité significative, notamment dans ses formes bactériennes. Cette étude rétrospective, menée au laboratoire de l'Hôpital Universitaire International Cheikh Zayed de Rabat entre janvier 2022 et janvier 2025, a porté sur 40 cas confirmés de méningite infectieuse. Elle vise à décrire le profil épidémiologique et biologique de ces méningites, et à évaluer l'apport de la PCR multiplex et du test GeneXpert MTB/RIF dans leur diagnostic.

Parmi les 747 ponctions lombaires analysées, 40 cas (5,2 %) ont été retenus. L'âge moyen était de 45,4 ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio H/F = 2,07). Les signes cliniques les plus fréquents étaient la fièvre (70 %), les céphalées (50 %) et les troubles de la conscience (38 %). La triade méningée classique n'était présente que chez 15 % des patients.

Sur le plan biologique, 65 % des cas étaient d'origine bactérienne, avec une prédominance du *Streptococcus pneumoniae* (62,2 %), et 35 % étaient d'origine virale, dominée par les entérovirus (35,7 %) et les herpès virus. La culture du LCR a permis d'isoler un agent pathogène dans 52,6 % des cas bactériens. La PCR multiplex a montré une meilleure sensibilité, détectant le germe dans 78,5 % des cas, y compris dans les situations de méningites décapitées. Le test GeneXpert a permis de confirmer trois cas de méningites tuberculeuses.

Le taux de létalité global était de 26 %, l'évolution avec des séquelles a été observé dans 26 % des cas, essentiellement dans les formes bactériennes. L'évolution des méningites virales était globalement favorable (85,7 % de guérison sans séquelles).

Cette étude souligne l'importance de la biologie moléculaire dans l'optimisation du diagnostic étiologique rapide des méningites, notamment dans un contexte post-vaccinal où les formes virales deviennent plus fréquentes. Elle met également en évidence la nécessité d'un diagnostic précoce et d'une prise en charge adaptée pour améliorer le pronostic.



P-B42 - Poster non affiché par l'auteur

HADRI IMANE

Apport de la biologie moléculaire dans le diagnostic étiologique précoce des pneumopathies nosocomiales en réanimation

I.HADRI, M. EL FAIZ, D. EL BEKKAOUI, W. EL ALAOUI, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR

Laboratoire De Microbiologie Hôpital Militaire Avicenne De Marrakech. Faculté De Médecine Et De Pharmacie De Marrakech

Objectifs de l'étude : Est d'évaluer l'apport de la biologie moléculaire dans le diagnostic étiologique précoce des pneumopathies nosocomiales en milieu de réanimation.

Méthodologie : Étude rétrospective à visée descriptive, réalisé sur 82 prélèvements respiratoires provenant des patients hospitalisés en milieu de réanimation, à l'hôpital Militaire Avicenne de Marrakech. Ayant bénéficié d'un examen de biologie moléculaire (FilmArray) et d'une culture bactérienne dans notre laboratoire. Ce travail est étalé sur une période de 4 ans.

Résultats : Nous avons colligé 82 patients, une légère prédominance masculine a été notée (81,7%) avec une sex-ratio H/F de 5,3. Les échantillons étaient en grande partie des LBA représentant 69%. Le taux de positivité dans notre étude était de 78% pour la technique de biologie moléculaire(FilmArray), (avec une grande sensibilité et spécificité de 96,7% et 80% respectivement), contre 65,8% pour la culture, Le délai médian de rendu de résultat était de : 2 heures pour le panel pneumoplusFilmArray® contre 48 heures pour les méthodes conventionnelles. Un taux de 62 % des mono-infections à été constaté dans la population étudiée et de 38% des co-infections. l'Acinetobacter baumannii était le pathogène le plus fréquemment détecté, soit une proportion de 39 %. Concernant les gènes de résistance, NDM était le gène le plus fréquemment retrouvé.

Conclusion : Le panel FilmArray pneumoplus est efficace pour diagnostiquer les pneumopathies nosocomiales, surpassant les méthodes conventionnelles en performance et rapidité. Toutefois, il doit être utilisé en complément de la microbiologie classique et interprété dans le contexte clinique.

P-B43 - Poster non affiché par l'auteur

HADRI imane

Surinfections bactériennes pulmonaires chez les patients covid 19 hospitalisés pour détresse respiratoire en USI : Profil bactériologique et biochimique

I. HADRI, M. EL FAIZ, D. EL BEKKAoui, W. EL ALAOUI, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR

Laboratoire De Microbiologie Hôpital Militaire Avicenne De Marrakech faculté De Médecine Et De Pharmacie De Marrakech

Objectifs de l'étude : Cette étude vise à décrire le profil bactériologique et biochimique des surinfections pulmonaires chez les patients COVID-19 au service de réanimation de l'hôpital militaire Avicenne de Marrakech.

Méthodologie : Étude rétrospective à visée descriptive, réalisée sur 338 prélèvements respiratoires provenant des patients covid-19 hospitalisés pour détresse respiratoire au sein du service de réanimation, ayant bénéficié d'un examen de biologie moléculaire (FilmArray) et d'une culture bactérienne dans notre laboratoire, sur une période de deux ans.

Résultats : 76 patients ont été inclus, 338 échantillons ont été testés (en grande partie des LBA, représentant 57,40 %), dont 118 se sont révélés positifs, une prédominance masculine a été notée (81,01%) avec une sex-ratio H/F de 4,2. Les bactéries les plus fréquentes étaient *Acinetobacter baumannii* (28,81%) et *Klebsiella pneumoniae* (18,64%), *Pseudomonas aeruginosa* et le *Staphylococcus aureus* (14,41% chacun). Des bactéries multirésistantes ont été trouvées dans 62 échantillons (52%). Avec *Acinetobacter baumannii* résistant à l'imipenem (29/118) 24.8%. Délai médian de rendu de résultat : 2 heures pour FilmArray, 48 heures pour méthodes conventionnelles. La CRP était élevée chez 100% des malades, avec une valeur moyenne de 214mg/L. La Procalcitonine élevée chez 81,48% des patients avec une valeur moyenne de 9,47ug/L

Conclusion : Les surinfections sont fréquentes et graves, rendant le diagnostic précoce crucial. FilmArray est plus efficace que les méthodes conventionnelles en termes de performances diagnostiques et de rapidité. Les tests moléculaires doivent compléter la microbiologie classique, tout en tenant compte du contexte clinique.

P-B44 - Poster non affiché par l'auteur

HADRI IMANE

Caractères épidémiologiques et diagnostiques des infections invasives à méningocoque chez l'enfant au Maroc

I.HADRI, M. EL FAIZ, D. EL BEKKAOU, W. EL ALAOUI, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR

Laboratoire De Microbiologie Hôpital Militaire Avicenne De Marrakech faculté De Médecine Et De Pharmacie De Marrakech

L'objectif de cette étude est de mettre en évidence les aspects épidémiologiques des infections invasives à méningocoque chez l'enfant au Maroc, de préciser l'intérêt de la biologie moléculaire dans leur diagnostic.

Méthodologie : C'est une étude prospective descriptive et analytique qui a concerné 959 enfants se présentant pour une symptomatologie évoquant une infection invasive . Nos patients ont tous bénéficié d'une ponction lombaire et d'une étude biochimique et bactériologique du LCR par examen direct, culture et PCR en temps réel.

Résultats : Parmi les 959 échantillons de LCR, 145 revenaient positifs isolant en premier le *Streptococcus pneumoniae* (pneumocoque) dans 79 cas, le *Neisseria meningitidis* (méningocoque) dans 37 cas, l'*Haemophilus influenzae* dans 21 cas, l'Entérovirus dans 5 cas et le *Streptococcus agalactiae* (groupe B) dans les 3 cas restants. L'étude est centrée sur les 37 cas positifs à méningocoque. Parmi ces patients, 60% étaient âgés de moins d'un an. Le diagnostic est réalisé la PCR, sur l'analyse biochimique et microbiologique du LCR (culture bactérienne). La PCR ayant permis d'identifier toutes les souches (145) est la technique de référence pour les méningites. L'évolution était favorable dans 84% des situations. 8% des enfants ont décédé et 8% ont présenté des séquelles neurologiques.

Conclusion : Les infections invasives à méningocoque sont un groupe de maladies graves engageant le pronostic vital et fonctionnel. Il est donc impératif d'établir un meilleur système de surveillance épidémiologique en utilisant la PCR comme technique de référence pour le diagnostic des méningites de l'enfant afin de concevoir un plan vaccinal adapté.

P-B45

HAMZAOUI ABDELJALIL

Méningite à *Streptococcus agalactiae* chez une personne âgée : A propos d'un cas.**HAMZAOUI A 1, EL AMIN G 1, TOUYAR N 1, REGRAGUI W 2, KABBAJ H1**

1 Laboratoire Central de Virologie, 2 Service Neurologie, Hôpital des Spécialités de Rabat

La méningite bactérienne (MB) est une inflammation des méninges. Les agents pathogènes varient selon l'âge : chez les nouveau-nés et les enfants, *Streptococcus agalactiae* (ou streptocoque du groupe B, SGB) et *Listeria monocytogenes* prédominent, tandis que *Streptococcus pneumoniae* et *Neisseria meningitidis* sont plus fréquents chez l'adulte. *Haemophilus influenzae* peut être retrouvé à tout âge. Le taux de mortalité peut atteindre 50 % en l'absence de traitement, et reste élevé (environ 34 %) malgré une prise en charge précoce. Observation du patient : Nous rapportons un cas rare de méningite à *Streptococcus agalactiae* chez une femme âgée, admise aux urgences de l'Hôpital des Spécialités de Rabat avec un syndrome méningé. La patiente présentait une confusion, des troubles du comportement, des frissons et une température modérée de 37,5 °C. Le bilan biologique a révélé une CRP élevée à 200 mg/L et une hyperleucocytose à 16 800 GB/mm³. La ponction lombaire a montré un liquide céphalorachidien riche en cellules (550 cellules/ μ L, dont 99 % de polynucléaires neutrophiles), une protéinorachie à 3 g/L, et un ratio glucorachie/glycémie de 0,33. L'analyse par PCR multiplex (FilmArray) a confirmé la présence de *Streptococcus agalactiae*. A noté que l'examen direct à la coloration de Gram et la culture sont revenues négatives.

Conclusion : Le *Streptococcus agalactiae*, isolé pour la première fois dans les années 1930, colonise fréquemment le tractus génital féminin. Sa pathogénicité a été reconnue en 1938, notamment dans les infections post-partum. Bien que rarement rencontré chez l'adulte (moins de 1 % des cas de MB), il reste une cause bien connue de méningite néonatale. Chez l'adulte, l'infection débute souvent par une bactériémie, avec possible dissémination vers les méninges par voie hématogène ou extension directe depuis un foyer local. Des embolies septiques peuvent survenir, causant des infarctus multiples et propageant l'infection à d'autres organes.

P-B46 - Poster non affiché par l'auteur

HATIMI MOHAMMED

Entérocoques Résistants À La Vancomycine Au Service De Néonatalogie: Une Série De Cas Des Années 2023 Et 2024.

M. HATIMI, S. JEBBAR, N. OUKHEDA, K. SOULY.

Laboratoire central de bactériologie - CHU Ibn Sina - Rabat - Maroc. Faculté de Médecine et de Pharmacie - Université Mohamed V - Rabat - Maroc

Les entérocoques résistants à la vancomycine (VRE) constituent un problème de santé publique majeur, en particulier en réanimation néonatale. Leur facilité de transmission parmi les nouveau-nés et le personnel soignant peut entraîner des épidémies, rendant leur surveillance épidémiologique essentielle.

MATERIEL ET METHODES: Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive portant sur les entérocoques résistants à la vancomycine isolés à partir d'échantillons du service de néonatalogie de l'hôpital d'enfants de Rabat pour la période 2023-2024.

RÉSULTATS: Parmi 1330 échantillons analysés entre 2023 et 2024, 62 isolats d'*Enterococcus* ont été identifiés, dont 40 isolats étaient des *Enterococcus faecium* et 22 des *Enterococcus faecalis*. Aucun des isolats d'*Enterococcus faecalis* n'a présenté de résistance à la vancomycine, ils ont donc été exclus de la série. Le taux d'incidence de la résistance à la vancomycine parmi *E. faecium* était de 67,5 % avec 27 cas: 8 isolés en 2023 et 19 en 2024. La prévalence des VRE parmi les échantillons cliniques provenant du service de néonatalogie est ainsi passée de 1,15% en 2023 à 3% en 2024, ce qui représente une augmentation de 160%. Parmi les cas identifiés, 40 % correspondaient à des infections à VRE, dont 90% à point de départ urinaire, tandis que 60% étaient des colonisations.

31,8% des cas avaient un antécédent d'infection par une bactérie multirésistante nécessitant une antibiothérapie à large spectre avant la découverte du VRE. En 2024, 11,1 % des cas de VRE ont coexisté avec un *Staphylococcus* résistant à la méthicilline chez le même patient, alors qu'aucun cas n'avait été rapporté en 2023, soulignant une augmentation préoccupante. 100% des isolats ont présenté un profil de résistance homogène aux glycopeptides avec une CMI de la vancomycine supérieure à 16 mg/L et une CMI de la teicoplanine supérieure à 8 mg/L, ce qui est compatible avec un phénotype *vanA*.

CONCLUSION: Ces constatations soulignent l'urgence de renforcer les stratégies de dépistage, de prévention et d'utilisation prudente des antimicrobiens afin de limiter la propagation des VRE et le risque de transfert horizontal des gènes de résistance vers d'autres pathogènes préoccupants.

P-B47 - Poster non affiché par l'auteur

HATIMI SARA

Profil bactériologique et sensibilité aux antibiotiques des bactéries isolées des hémocultures au CHU Ibn Sina

S. HATIMI, N. OUKHEDA, K. SOULY, M. ZOUHDI

Laboratoire central de bactériologie, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc ; Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohamed V de Rabat

Les bactériémies représentent une cause importante de morbi-mortalité en milieu hospitalier. L'identification rapide des pathogènes en cause et l'analyse de leur sensibilité aux antibiotiques sont cruciales pour une prise en charge adaptée.

Objectifs Déterminer le profil bactériologique et la sensibilité aux antibiotiques des bactéries isolées à partir des hémocultures réalisées au CHU Ibn Sina.

Méthodes Étude rétrospective réalisée de janvier à décembre 2022 sur 1 039 hémocultures positives. Les prélèvements ont été incubés à l'aide du système BD Bactec®, puis analysés au laboratoire de microbiologie. Les données provenaient des principaux services hospitaliers : maternité, hôpital d'enfants et hôpital Ibn Sina.

Résultats Les cocci à Gram positif représentaient 70,9 % des isolats, avec une prédominance du Staphylococcus à coagulase négative (540 cas). Les bacilles à Gram négatif constituaient 26,6 %, dont 19,7 % d'entérobactéries dominées par Escherichia coli (42,4 %). Les levures ont été isolées dans 1 % des cas. La résistance à l'oxacilline atteignait 18,4 % chez Staphylococcus aureus et 51,29 % chez les souches à coagulase négative. Les bactéries productrices de bêta-lactamases à spectre élargi (BLSE) représentaient 12,7 % des entérobactéries.

Conclusion Les cocci Gram positifs restent majoritaires dans les bactériémies. La prévalence des BLSE et la résistance à l'oxacilline soulignent la nécessité d'un suivi rigoureux et d'une antibiothérapie ciblée.

P-B48**IRAQUI HOUSSAINI ZINEB****Épidémiologie des infections urinaires communautaires : profils bactériens et résistances aux antibiotiques dans un laboratoire de ville**IRAQUI HOUSSAINI ZINEB, WALI ALAMI MOHAMED, HADI IMANE, Pr.BENOUDA AMINA;
UIASS, Hôpital Cheikh Zaid Rabat

Cette étude rétrospective a été réalisée entre décembre 2022 et septembre 2024 au sein du laboratoire de biologie médicale de ville « Laboratoire du Maghreb » à Rabat, au Maroc. Elle avait pour objectif de décrire le profil microbiologique des infections urinaires (IU) diagnostiquées en milieu communautaire, ainsi que d'évaluer la sensibilité des souches bactériennes isolées aux principaux antibiotiques prescrits en médecine de ville. L'analyse a porté sur un total de 215 patients ayant bénéficié d'un examen cytotactériologique des urines (ECBU) positif. Parmi eux, seuls les patients non sondés ont été inclus dans l'étude principale, soit un effectif de 188 patients. Les patients sondés ont été exclus en raison de profils bactériologiques et de niveaux de résistance distincts, liés à un contexte de soins particulier. Les critères d'inclusion reposaient sur une leucocyturie $\geq 10^4$ leucocytes/mL et une bactériurie significative $\geq 10^3$ UFC/mL. Les échantillons considérés comme stériles, contaminés ou non inflammatoires ont été exclus de l'analyse. Les données démographiques, microbiologiques et de sensibilité aux antibiotiques ont été exploitées à l'aide de techniques standards : coloration de Gram, culture sur milieux sélectifs, identification biochimique (galeries API®), et antibiogrammes interprétés selon les recommandations du comité CASFM/EUCAST. La population étudiée était majoritairement féminine (76,6 %), avec un âge moyen de 67,2 ans. Le spectre bactérien était dominé par les bacilles à Gram négatif (88,8 %), notamment *Escherichia coli* (86 %) et *Klebsiella pneumoniae* (10 %). Les données révèlent une progression marquée de la résistance d'*E. coli* entre 2023 et 2024, avec une augmentation du taux de résistance au cotrimoxazole (de 29 % à 45 %), aux fluoroquinolones (de 31 % à 37 %) et aux céphalosporines de 3e/4e génération (de 7 % à 18 %). Le taux de production de BLSE est passé de 7 % à 17 %. En revanche, les carbapénèmes et l'amikacine sont restés pleinement actifs, sans cas de résistance observé. Ces résultats confirment une tendance préoccupante à l'augmentation de l'antibiorésistance en milieu communautaire, soulignant la nécessité d'un recours systématique aux antibiogrammes et d'une surveillance épidémiologique régulière.

P-B49**Désistement**

P-B50

JAWHARI SAMIRA

Méningite À Haemophilus Influenzae BLnar : Un Faux Naïf Face Au Défi De L'antibiorésistance**JAWHARI SAMIRA 1, MOUFARRAJ INASS 1, BERNOUSSI TAHA 1, BHAILA MOHAMED 1, MESSAOUDI RIME 1, BENAOUA AMINA 2**

1 Laboratoire de Hôpital Cheikh Zaid, Rabat, Maroc. 2 Département de Microbiologie. Université internationale Abulcasis des sciences de la santé

Haemophilus influenzae, longtemps considéré comme sensible aux antibiotiques, a vu émerger des souches résistantes, notamment le biotype BLNAR (Beta-Lactamase Negative, Ampicillin-Resistant). Identifié pour la première fois en 1972 lors d'une méningite fatale, ce pathogène représente un défi diagnostique et thérapeutique.

Objectif : Analyser les particularités microbiologiques et thérapeutiques d'Haemophilus influenzae BLNAR à travers le cas d'un enfant de 4 ans hospitalisé pour une méningite sévère.

Matériel et Méthodes : L'examen bactériologique a inclus une numération cellulaire, une coloration de Gram et May-Grünwald-Giemsa, ainsi qu'un ensemencement sur milieux adaptés. L'identification a reposé sur des tests biochimiques et une PCR multiplex (BIOFIRE®). La sensibilité aux antibiotiques a été évaluée selon les recommandations de l'EUCAST (2024), avec un dépistage des β -lactamases par méthodes iodométriques. Une enquête clinique a complété l'interprétation des résultats.

Résultats : L'analyse microbiologique a été menée sur un prélèvement de liquide céphalorachidien (LCR) issu d'un enfant de 4 ans, hospitalisé pour suspicion de méningite bactérienne. Vacciné selon le programme national, il présentait des antécédents d'otites récurrentes et une mastoïdite visible à la TDM, motivant la ponction lombaire. L'examen du LCR a révélé un aspect trouble, une hypercellularité à 460 leucocytes/mm³ avec 70 % de neutrophiles, ainsi que la présence de rares bacilles Gram négatifs. La culture a permis d'isoler Haemophilus influenzae, confirmé par PCR. L'antibiogramme a mis en évidence une résistance aux β -lactamines, avec un test des β -lactamases négatif, orientant vers une souche BLNAR.

Discussion : Bien que la vaccination anti-Hib ait réduit de 99 % l'incidence des infections graves, les souches non typables (NTHi) et non vaccinées connaissent une recrudescence. L'émergence des souches BLNAR, due à des mutations de la PBP3, compromet l'efficacité des β -lactamines et nécessite une adaptation des stratégies thérapeutiques.

Conclusion : L'augmentation des infections à Haemophilus influenzae BLNAR impose une réévaluation des protocoles diagnostiques et thérapeutiques. L'avenir repose sur l'innovation vaccinale, une surveillance accrue et l'exploration de nouvelles approches thérapeutiques.

P-B51

LAGHZAOU S

Infection à *Aeromonas hydrophila* sur cathéter chez une hémodialysée : à propos d'un cas et revue de la littérature

S. LAGHZAOU^{1,2}, ABDERRAZAK SADDARI^{1,2}, SAID EZRARI¹, MOHAMMED LAHMER^{1,2}, ADIL MALEB^{1,2}

1. Laboratoire de microbiologie. Faculté de Médecine et de Pharmacie (Université Mohammed Premier), Oujda, Maroc 2. Laboratoire de microbiologie, Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI, Oujda, Maroc

Les infections nosocomiales associées aux dispositifs intravasculaires constituent une complication fréquente chez les patients en hémodialyse. *Aeromonas hydrophila*, bactérie aquatique rarement impliquée, peut provoquer des infections graves en cas d'immunodépression. Nous rapportons un cas d'infection à *A. hydrophila* sur cathéter jugulaire chez une patiente hémodialysée.

Observation : Une patiente de 55 ans, hémodialysée chronique, a présenté des épisodes fébriles avec élévation de la CRP. Un traitement empirique par amoxicilline-acide clavulanique a été initié. Devant la récurrence des symptômes, le cathéter a été retiré et soumis à une culture microbiologique, suivie d'une identification par spectrométrie de masse MALDI-TOF et d'un antibiogramme. Le diagnostic microbiologique a identifié *Aeromonas hydrophila* comme l'agent pathogène, sensible aux céphalosporines de 3ème génération et résistant aux bêta-lactamines. La patiente a été traitée par ceftriaxone IV, puis ciprofloxacine orale, avec une évolution clinique favorable et normalisation des paramètres inflammatoires.

Discussion et Conclusion : Ce cas met en évidence une infection rare mais sévère chez une patiente immunodéprimée. La littérature rapporte des cas similaires, soulignant l'importance du retrait rapide du cathéter infecté et d'une antibiothérapie ciblée. La diversité des manifestations cliniques et des profils de résistance impose une vigilance accrue et une approche multidisciplinaire. La connaissance des mécanismes de virulence de *A. hydrophila* est essentielle pour adapter la prise en charge et réduire la mortalité associée.

P-B52

MOSTAFI ZINEB

Infection urinaire à *Salmonella enterica enterica***MOSTAFI ZINEB, EL ROUINI ASSIA, BEN LAHLOU YASSINE, BENAÏSSA ELMOSTAFA, CHADLI MARIAMA**

Laboratoire de Bactériologie, Hôpital Militaire d'instruction Mohammed V, Rabat. Faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat

Les infections urinaires à *Salmonella* sont rares. Elles surviennent généralement chez des sujets prédisposés, en particulier ceux présentant une immunodépression ou des pathologies urologiques acquises ou congénitales. Nous rapportons un cas d'infection urinaire à *Salmonella enterica enterica* (SEE) diagnostiquée au laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire de Rabat.

Observation Madame A. F, âgée de 67 ans, présente des antécédents de diabète de type 2, compliqué d'une insuffisance rénale chronique au stade terminal. Elle a été admise au service de néphrologie dans un tableau fait de lombalgie fébrile et de pyurie. L'uroscanner a révélé des reins lithiasiques, de néphropathie chronique et une dilatation pyélocalicielle bilatérale, évoquant une pyélonéphrite aiguë emphysémateuse bilatérale. Un ECBU a été effectué, montrant un aspect macroscopique des urines troubles. L'examen microscopique a révélé une leucocyturie importante (1056.10^4 globules blancs/ml). L'ensemencement sur milieu CLED a permis d'obtenir une culture bimorphe, avec des colonies transparentes (10^5 UFC/ml) et des colonies opaques (10^4 UFC/ml). Les colonies transparentes ont été identifiées par spectrométrie de masse (MALDI-TOF) comme étant une souche de SEE, et les colonies opaques ont également été identifiées par la même méthode comme une souche d'*Enterobacter cloacae* (ENCL).

L'antibiogramme réalisé par la méthode de diffusion sur gélose Mueller-Hinton a montré que SEE était sensible aux bêta-lactamines et résistante à la ciprofloxacine. ENCL était une souche productrice de bêta-lactamase à spectre élargi (BLSE). Deux autres ECBU ont été réalisés, avec des résultats similaires. Trois séries d'hémocultures ont été envoyées dès l'admission ont été stériles. Néanmoins, la coproculture n'a été réalisée qu'au 5^e jour du traitement par Pipéracilline/ Tazobactam (Tazocilline 4 g/500 mg), à la recherche de *Salmonella*, et s'est avérée négative. La patiente est décédée quelques jours après son admission, lors d'une séance de dialyse. Bien que le décès ne soit pas lié à l'infection, l'évolution clinique reste inconnue.

Conclusion Les infections urinaires à *Salmonella* sont préoccupantes en raison de la résistance croissante aux antibiotiques et des complications graves qu'elles peuvent entraîner chez les personnes prédisposées.

Aucun conflit d'intérêt déclaré.

P-B53

MOUFARRAJ *Inass***Arthrites à germes rares : *Kingella kingae*, le défi caché des infections articulaires pédiatriques****I. MOUFARRAJ¹, S. JAWHARI¹, M. BHAILA¹, T. BERNOUSSI¹, R. MESSAOUDI¹, A. BENAOUA²,****1 Laboratoire de Hôpital Cheikh Zaid, Rabat, Maroc, 2 Département de Microbiologie. Université internationale Abulcasis des sciences de la santé**

Kingella kingae est une bactérie de plus en plus impliquée dans les infections ostéo-articulaires pédiatriques, mais sa détection reste difficile avec les méthodes classiques. L'optimisation des approches microbiologiques est donc essentielle pour un diagnostic précis.

Nous rapportons le cas d'un nourrisson de 11 mois, sans antécédents notables, présentant depuis un mois une limitation du membre supérieur gauche avec fièvre persistante. L'IRM révèle une synovite avec épanchement intra-articulaire et infiltration des parties molles. Une ponction articulaire sous anesthésie générale permet de recueillir un liquide jaune citrin, analysé selon les protocoles standards. L'examen microscopique met en évidence une réaction inflammatoire aiguë à PNN altérés et de rares bacilles Gram-négatifs.

Une PCR multiplexe BIOFIRE® JI permet d'identifier *Kingella kingae*. Les cultures, incubées sur différents milieux jusqu'à 21 jours, ne montrent aucune croissance significative, hormis des contaminations saprophytes.

L'arthrite septique est une urgence diagnostique et thérapeutique pouvant entraîner de graves complications. *Kingella kingae* colonise asymptomatiquement l'oropharynx des jeunes enfants et représente 12 % des infections ostéo-articulaires pédiatriques. Cependant, sa culture est peu sensible (8 %), et les hémocultures sont souvent négatives. La PCR multiplexe offre une sensibilité de 90,5 %, permettant une identification rapide en moins d'une heure.

L'amplification du gène RTX améliore encore la détection (30 UFC). Ces avancées facilitent une prise en charge précoce et adaptée, réduisant la nécessité d'examens invasifs.

Ce cas met en lumière les difficultés diagnostiques liées à *Kingella kingae*. Bien que les techniques moléculaires apportent rapidité et précision, la culture reste indispensable pour l'étude des résistances et du génotypage. Une approche combinée, intégrant culture et biologie moléculaire, est essentielle pour un diagnostic fiable et une prise en charge optimale des infections ostéo-articulaires pédiatriques.

P-B54

NORDINE WISSAL

Infections en réanimation pédiatrique : particularités microbiologiques au CHU Mohamed VI de Marrakech.**W. NORDINE, T. BENHOUMICH , A. LAMRANIHANCHI , N. SORAA**

1 Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI de Marrakech

2 Faculté de médecine et de Pharmacie de Marrakech-Université Cadi Ayyad

Les infections bactériennes en réanimation pédiatrique représentent une cause majeure de morbi-mortalité. Leur gestion est particulièrement complexe en raison des spécificités des patients pédiatriques, des facteurs de risque particuliers et de l'émergence de souches multirésistantes. Les caractéristiques microbiologiques de ces infections varient en fonction de l'âge, des pathologies sous-jacentes, des interventions médicales et des contextes de soins intensifs.

L'objectif de ce travail est d'étudier les particularités microbiologiques des infections chez les enfants pris en charge en réanimation pédiatrique au CHU Mohammed VI de Marrakech. Il s'agit d'une étude descriptive d'une durée de 3 années (2022-2024) incluant toutes les infections bactériennes documentées chez les enfants hospitalisés en réanimation pédiatrique au CHU Mohammed VI de Marrakech. Pendant la période de l'étude, 1510 infections bactériennes ont été documentées soit une prévalence de 43%. Le sexe ratio H/F était de 1,3. Les bactériémies ont représenté 40% de ces infections documentées suivie par les pneumopathies (26%) et les infections suppuratives (23%).

Les bactéries isolées étaient dominées par les Staphylocoques (22%), suivi de Klebsiella pneumoniae (13%), Acinetobacter baumannii (11%), Enterobacter cloacae complex (9%) et Pseudomonas aeruginosa (6%). La multirésistance chez Klebsiella pneumoniae a touché 47% des isolats et 21% des souches était productrices de carbapénèmases. 92% des Acinetobacter baumannii étaient multirésistants. 30% des isolats de l'Enterobacter cloacae complex résistaient aux C3G et aux C4G et 20% étaient producteurs de carbapénèmases. La multirésistance chez Pseudomonas aeruginosa a touché 10% des isolats. La résistance à la Mécilline a touché 15% des infections à Staphylocoque aureus. Sur l'ensemble de ces infections, 28% étaient causées par des germes multirésistants. Ce travail rapporte la grande diversité des pathogènes dans les infections bactériennes en réanimation pédiatrique ainsi qu'une résistance croissante aux antibiotiques et des difficultés thérapeutiques spécifiques à l'âge pédiatrique. Une surveillance microbiologique rigoureuse, des protocoles adaptés, et une collaboration étroite entre réanimateurs, infectiologues et microbiologistes sont essentiels pour améliorer le pronostic des patients.

P-B55

OUMLOUL ABDERRAHIM

Infections bactériennes en Dermatologie : défis diagnostiques et thérapeutiques au CHU Mohammed VI de Marrakech

A. OUMLOUL, T. BENHOUMICH, A. LAMRANI, N. SORAA

Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI de Marrakech ; Faculté de médecine et de Pharmacie de Marrakech-Université Cadi Ayyad

Les infections cutanées courantes constituent un motif fréquent de consultation en dermatologie. Elles sont le plus souvent superficielles et fréquemment causées par *Staphylococcus aureus*. On distingue les infections du follicule pilo-sébacé (folliculites, furoncles et anthrax) et les infections cutanées épidermiques (impétigo, panaris et abcès). Ces infections peuvent être responsables d'une morbi-mortalité significative, en raison de leur évolution potentielle vers un état disséminé ou sévère, de leur risque de récurrence, ainsi que du risque élevé de multirésistance aux antibiotiques.

Objectifs de l'étude : Décrire l'épidémiologie, les agents pathogènes les plus fréquents et les enjeux de la prise en charge des infections chez les patients au service de Dermatologie au CHU Mohammed VI de Marrakech.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive et rétrospective menée sur une période de 3 ans, de 2022 à 2024, portant sur les infections bactériennes documentées chez les patients pris en charge dans le service de Dermatologie du CHU Mohammed VI de Marrakech.

L'identification bactérienne a été réalisée par spectrométrie de masse, et la sensibilité aux antibiotiques évaluée par la détermination des concentrations minimales inhibitrices (CMI) en milieu liquide, selon les recommandations de l'EUCAST.

Résultats : L'étude a porté sur 1 656 prélèvements, représentant 6,30 % de l'ensemble, une prédominance féminine a été notée avec un sexe-ratio femmes/hommes de 1,29. Les infections urinaires étaient les plus fréquentes (54 %), suivies par les infections suppuratives (35 %) et les bactériémies (6 %). Les germes les plus fréquemment isolés étaient *Staphylococcus aureus* (26 %), *Pseudomonas aeruginosa* (10 %), *Escherichia coli* (9 %) et *Klebsiella pneumoniae* (9 %). La multirésistance concernait 22 % des isolats, dominée par *Staphylococcus aureus* (43 %), *Acinetobacter baumannii* (23 %) et *K. pneumoniae* (13 %). Le taux de bactéries multirésistantes s'est maintenu à un niveau stable d'environ 22 % au sein du service de dermatologie durant les trois années consécutives.

Conclusion : l'émergence des souches multi résistantes représente une menace sérieuse menant dans certaines situations à des impasses thérapeutiques. Ce qui souligne l'importance de l'utilisation modérée et réfléchie des antibiotiques, tout en respectant les indications et les doses prescrites.

P-B56

OUMNA NAJLAE

Surveillance microbiologique chez les patients brûlés : vers une recrudescence des bactéries multirésistantes au CHU Mohammed VI de Marrakech

N. OUAMNA, A. OUMLOUL T. BENHOUMICH, A. LAMRANI HANCHI, N. SORAA

Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi - CHU Mohammed VI de Marrakech

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech – Université Cadi Ayyad

Les patients brûlés présentent un risque très élevé d'infections en raison de la perte de la barrière cutanée, de la colonisation rapide des plaies, d'une immunité altérée et souvent d'un environnement hospitalier propice à l'émergence de pathogènes multirésistants.

L'objectif de cette étude est de décrire les agents pathogènes responsables d'infections chez les patients brûlés hospitalisés au CHU de Marrakech, en analysant leur évolution microbiologique et les profils de résistance sur une période de trois ans.

Matériels et méthodes : Étude rétrospective menée entre janvier 2022 et décembre 2024 incluant toutes les infections documentées microbiologiquement chez les patients brûlés pris en charge au CHU Mohammed VI de Marrakech. L'identification des pathogènes a été faite par MALDI-TOF et les antibiogrammes ont été interprétés selon les recommandations EUCAST.

Résultats : Durant cette période, 2150 infections documentées ont été enregistrées soit une prévalence de 86 %. Une prédominance masculine a été observée avec un sexe-ratio (H/F) de 1.75. La moyenne d'âge des patients était de 47 ans. La majorité des infections documentées chez les patients brûlés étaient des infections suppurées, représentant 64,4 %. Sur l'ensemble des 2150 infections documentées, 65 % étaient des surinfections cutanées et 4% des bactériémies. Les principaux agents identifiés étaient *Pseudomonas aeruginosa* (16%), *Acinetobacter baumannii* (15 %), *Klebsiella pneumoniae* (13,5 %) et *Staphylococcus aureus* (10%). Les infections multi-résistantes ont été retrouvées chez 25% des patients (n = 538), représentées principalement par *Acinetobacter baumannii* multi résistant (32%) suivi par *Klebsiella pneumoniae* multi résistante (31%), *Pseudomonas aeruginosa* multirésistant (17%) et *Staphylococcus aureus* résistant à la Mécilline (7%). Une augmentation importante des souches multirésistantes a été observée entre 2022 et 2024 avec l'émergence des souches de *Klebsiella* résistantes aux carbapénèmes par production de carbapénémase de type NDM et résistante à la colistine. Conclusion : Les infections chez les brûlés sont dominées par des pathogènes opportunistes à fort potentiel de résistance. L'émergence de souches multirésistantes souligne l'importance d'un suivi microbiologique rapproché et d'une adaptation rigoureuse des protocoles d'antibioprophylaxie et de traitement empirique.

P-B57

ROCHD SAHAR

Infections bactériennes en néphrologie : défis diagnostiques et thérapeutiques au CHU Mohammed VI de Marrakech.

S. ROCHD, T. BENHOUMICH, A. LAMRANI, N. SORAA

1 Service de Microbiologie. Hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI de Marrakech

2 Faculté de médecine et de Pharmacie de Marrakech-Université Cadi Ayyad

La maladie rénale constitue un facteur de risque important de contamination bactérienne. Chez les patients insuffisants rénaux, l'infection représente une complication grave, responsable d'une morbi-mortalité significative. Cela s'explique à la fois par l'évolution potentielle vers un état septicémique et par le risque élevé de multirésistance aux antibiotiques. Objectifs de l'étude : Décrire l'épidémiologie, les agents pathogènes les plus fréquents et les enjeux de la prise en charge des infections chez les patients néphrologiques au CHU Mohammed VI de Marrakech.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive et rétrospective menée sur une période de 3 ans, de 2022 à 2024, portant sur les infections bactériennes documentées chez les patients pris en charge dans le service de néphrologie du CHU Mohammed VI de Marrakech.

L'identification bactérienne a été réalisée par spectrométrie de masse, et la sensibilité aux antibiotiques évaluée par la détermination des concentrations minimales inhibitrices (CMI) en milieu liquide, selon les recommandations de l'EUCAST.

Résultats : L'étude a porté sur 2 071 prélèvements, représentant 8 % de l'ensemble, avec un âge moyen des patients de 41,2 ans. Une prédominance féminine a été observée, avec un sexe-ratio hommes/femmes de 0,87. Les infections urinaires étaient les plus fréquentes (80 %), suivies des infections liées aux cathéters (5 %) et des bactériémies (3 %). Les germes les plus fréquemment isolés étaient *Escherichia coli* (21 %), *Klebsiella pneumoniae* (16 %) et *Staphylococcus aureus* (13 %). La multirésistance concernait 16 % des isolats, dominée par *K. pneumoniae* (43 %), *E. coli* (24 %) et *Acinetobacter baumannii* (22 %). Une diminution de 8 % de la multirésistance a été observée entre 2022 et 2024.

Conclusion : Cette étude dévoile le fardeau des infections bactériennes chez une population avec un terrain néphrologique, avec une prédominance des infections urinaires. La multirésistance, dominée par *Klebsiella pneumoniae*, y occupe une place préoccupante. La résistance bactérienne aux antibiotiques, tant dans la population générale que chez les patients atteints de néphropathies, constitue un enjeu majeur de santé publique. Une utilisation raisonnée des antibiotiques s'avère essentielle pour freiner l'essor de cette résistance.

P-B58

SABRI ALAOUI SOUKAINA

Profil microbiologique des arthrites septiques de la hanche chez l'enfant au CHU HASSAN II de FES entre 2017 et 2023

S. SABRI ALAOUI, S. KOUARA, G. YAHYAOU, M. MAHMOUD

Service de microbiologie médicale, Laboratoire central d'analyses médicales, CHU Hassan II, Fès, Maroc

L'arthrite septique de hanche (ASH) de l'enfant est une urgence diagnostique et thérapeutique. Elle touche majoritairement les enfants de moins de 2 ans. La ponction articulaire constitue un examen indispensable au diagnostic microbiologique, contribuant ainsi à une prise en charge efficace qui se base essentiellement sur un drainage articulaire associé à une antibiothérapie adaptée.

Objectif L'objectif de cette étude est de déterminer le profil bactériologique des arthrites septiques de la hanche chez l'enfant au sein du CHU Hassan II de Fes

Patients et méthodes. Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive étalée sur une période de 7 ans (du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2023), réalisée au service de microbiologie-virologie du laboratoire central du CHU Hassan II de Fès. Nous avons inclus les enfants âgés de 0 à 10 ans pris en charge pour une arthrite septique de la hanche durant la période d'étude. Nous avons réalisé une analyse cyto-bactériologique des prélèvements articulaires, comprenant un examen direct et une culture sur gélose au chocolat (Biomerieux). L'identification des souches a été effectuée par API système

L'antibiogramme a été réalisé par méthode de diffusion en milieu gélosé selon les recommandations CASFM/EUCAST.

Résultats 45 enfants ont été inclus. Le sexe masculin est le plus prédominant avec un sex-ratio de 1.81.

L'identification bactériologique globale était négative chez 35/45 patients soit 77.77%. Un germe a été isolé chez un seul patient parmi les 19 enfants âgés de moins de 2 ans. Il s'agit d'un staphylococcus aureus. L'identification bactériologique était positive chez 1/3 des enfants plus âgés et les germes rencontrés étaient le klebsiella Pneumoniae (3 cas), le staphylococcus aureus (3 cas) et le Streptocoque A (2 cas). Toutes les souches de staphylococcus aureus isolées étaient méticillino-sensibles. Parmi les 3 souches d'entérobactéries isolées, aucune d'entre elles n'était sécrétrice de β -lactamase à spectre élargi (BLSE).

Conclusion Notre étude montre que l'identification bactérienne est difficile sur ce genre de prélèvements, d'où l'intérêt de développer d'autres outils pour améliorer cette identification, notamment des méthodes plus rapides telles que les PCR multiplex.

P-B59

SABRI ALAOUI SOUKAINA

Infection à *Salmonella* sur prothèse articulaire : A propos d'un cas**S. SABRI ALAOUI, S. KOUARA, G. YAHYAOU, M. MAHMOUD**

Service de microbiologie médicale, Laboratoire central d'analyses médicales, CHU Hassan II, Fès, Maroc

L'infection de prothèse articulaire est une complication rare, mais redoutée en chirurgie orthopédique. Le diagnostic repose sur un faisceau d'arguments cliniques, biologiques, radiologiques et bactériologiques. L'identification du germe est essentielle afin de guider le choix de l'antibiothérapie. Le profil microbiologique est dominé par les staphylocoques. En revanche, les infections à *Salmonella* spp sur prothèse restent exceptionnelles. Nous rapportons ici un cas rare d'une infection hématogène de prothèse totale de hanche (PTH) par *Salmonella* spp.

Patient et observation : Il s'agit d'un patient âgé de 64 ans, porteur d'une prothèse totale de hanche droite depuis 11 ans. En effet, le patient a été opéré en 2013 pour ostéonécrose aseptique de la tête fémorale droite. Le patient s'est présenté aux urgences pour exploration d'une douleur de la hanche homolatérale associée à une impotence fonctionnelle, évoluant depuis 3 semaines dans un contexte fébrile. L'interrogatoire a révélé la notion de prise prolongée de corticothérapie sans avis médical, pour ses arthralgies chroniques. La présence de douleurs abdominales aiguës a été également notée 1 semaine avant le début de sa symptomatologie articulaire. L'examen clinique a retrouvé un patient fébrile avec une douleur à la palpation et à la mobilisation articulaire. La tomodensitométrie a révélé les signes de descellement et les anomalies des tissus mous. Le bilan biologique identifiait une hyperleucocytose à 20 490/mm³, et une CRP à 87 mg/l. Le patient a bénéficié d'un lavage abondant et débridement, avec réalisation de 4 prélèvements à visée microbiologique. La culture a identifié un *Salmonella* Spp sensible, tant dans les prélèvements superficiels que profonds. Une antibiothérapie à base de ciprofloxacine a été instaurée. L'évolution a été marquée par le décès du patient suite à une détresse respiratoire.

Discussion et conclusion : Une infection sur prothèse articulaire à *Salmonella* spp est peu fréquente dans la littérature. Ce diagnostic doit être évoqué à chaque fois qu'il y a un terrain d'immunodépression, une symptomatologie digestive ou une notion de voyage. La voie de propagation de *Salmonella* la plus courante est hématogène. Le traitement doit associer une antibiothérapie ciblée ainsi qu'une prise en charge chirurgicale.

P-B60

SESSOUMA ABOU

Profil microbiologique et résistance bactérienne des infections urinaires chez l'enfant à l'Hôpital des Enfants de Rabat

SESSOUMA ABOU 1,3, ARHOUTANE SAFAE 1,3, BENTAHER IMANE 2,3, OUKHEDA NADIA 1,3 SOULY KARIM 1,3

1. Laboratoire central de bactériologie, hôpital Ibn Sina Rabat
2. Laboratoire de bactériologie HMIMV de Rabat
3. Université Mohamed V, Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat

Fréquentes en pédiatrie et fréquemment liées à des anomalies anatomiques ou fonctionnelles sous-jacentes, les infections urinaires exposent à des séquelles rénales si elles ne sont pas traitées rapidement. L'augmentation de la résistance bactérienne complique le traitement empirique. Cette étude rétrospective décrit les germes isolés et leur profil de sensibilité aux antibiotiques à partir d'échantillons issus de l'Hôpital d'Enfants de Rabat (HER).

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur 12 mois, de janvier à décembre 2024, à partir des demandes d'ECBU réalisés au laboratoire central de bactériologie de l'hôpital Ibn Sina de Rabat. Seuls les échantillons provenant de l'HER et correspondant à la définition d'une IU ont été inclus. Les données ont été extraites du système ELABSLIM, saisies sous Excel et analysées via IBM SPSS. L'identification bactérienne a été effectuée par spectrométrie de masse (MTB Compass IVD), et l'antibiogramme selon les recommandations du CASFM 2024, en milieux gélosé et liquide (BD phoenix).

Résultats : Au total, 421 ECBU positifs ont été analysés chez 230 garçons et 191 filles (sexe-ratio H/F : 1,2), âgés de 1 jour à 15 ans. La leucocyturie moyenne était de $1430 \times 10^3/\text{ml}$. Les entérobactéries étaient prédominantes (276 cas, 65,6 %), avec *E. coli* (57,2 %) et *K. pneumoniae* (32,2 %) comme principaux germes. Suivaient les entérocoques (11,4 %), les levures (10 %), les staphylocoques à coagulase négative (5,5 %), *P. aeruginosa* (3,8 %), *S. aureus* (1,2 %) et *Acinetobacter baumannii* (2,1 %). Les entérobactéries montraient des taux élevés de résistance, notamment à l'amoxicilline-clavulanique (59,3 %), aux céphalosporines de 3e génération (44,5 %), à la ciprofloxacine (37,2 %), à la gentamicine (41,2 %), et 23,9 % étaient productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (BLSE). La résistance à l'imipénème atteignait 10,8 % chez les entérobactéries, 26,7 % chez les *Pseudomonas*, et 88,9 % chez les *Acinetobacter*. Les entérocoques étaient résistants à l'ampicilline (60,4 %), à la vancomycine (20,8 %) et à la lévofloxacine (68,3 %).

Conclusion : Le profil microbiologique local révèle des résistances préoccupantes, soulignant la nécessité d'une surveillance continue pour une meilleure prise en charge.

P-B61

SKALANTE OUMAIMA

Tamponnade cardiaque suite à une péricardite tuberculeuse : A propos d'un cas**OUMAIMA SKALANTE¹, MARIAM HACHIMI IDRISSE¹, SOUKAINA CHERKAOU², ELMOSTAFA BENAÏSSA¹, YASSINE BEN LAHLOU¹, MARIAMA CHADLI¹****1** Département de bactériologie, **2** Département de cardiologie, HMIMV , Rabat

La tuberculose présente un problème de santé publique majeur au Maroc. La forme pulmonaire est la plus fréquente mais diverses formes extrapulmonaires existent y compris péricardiques.

La péricardite tuberculeuse peut engager le pronostic vital par ses complications: la tamponnade cardiaque et la constriction. Le laboratoire de bactériologie joue un rôle crucial dans le diagnostic de celle-ci, permettant ainsi une prise en charge précoce et adéquate.

Observation Il s'agit d'une patiente âgée de 68 ans, admise pour une douleur thoracique rétrosternale intense associée à une dyspnée aigue, le tout évoluant dans un contexte d'amaigrissement et d'altération de l'état général. Par ailleurs, elle rapporte une notion de fièvre et de sueurs nocturnes. L'examen clinique retrouve une patiente consciente, fébrile, hypotendue, tachycarde, polypnéique, une bonne SaO₂ et des signes d'insuffisance cardiaque droite. A l'auscultation cardiaque, existe un assourdissement des bruits du cœur. La réalisation de la Radiographie thoracique a révélé une cardiomégalie et l'électrocardiogramme a retrouvé un microvoltage diffus. Devant ce tableau clinioradiologique évocateur d'une tamponnade cardiaque, une échocardiographie transthoracique a été réalisée et a retrouvé un épanchement péricardique de grande abondance avec un «Swinging heart». Le scanner thoracique a aussi objectivé cet épanchement de grande abondance sans autre atteinte associée. Au bilan biologique, existe un syndrome inflammatoire. Le diagnostic de la tamponnade cardiaque a été retenu chez notre patiente et un drainage péricardique fut réalisé, suite auquel la patiente s'est améliorée cliniquement. La PCR GenXpert MTB/RIF Ultra réalisée sur le liquide péricardique a détecté la présence de Mycobacterium tuberculosis. La culture de ce liquide sur milieu solide Lowenstein-Jensen est revenue positive au Mycobacterium tuberculosis après 2 mois d'incubation tandis que l'examen direct était négatif. La patiente a été mise sous quadrithérapie antituberculeuse et a bien répondu au traitement.

Conclusion La péricardite tuberculeuse est une forme rare de la tuberculose mais qui demeure grave par ses complications y compris la tamponnade cardiaque. Après plusieurs investigations cliniques et radiologiques, le diagnostic de certitude de l'origine tuberculeuse de la péricardite est biologique, reposant sur l'identification des BK au niveau du liquide péricardique. Le GenXpert MTB/RIF Ultra a permis des progrès significatifs dans ce sens.

P-B62

ZOUHRI MOHAMED

Apport de la biologie moléculaire dans le diagnostic des bactériémies**M. ZOUHRI, L. ARSALANE, Y. EL KAMOUNI, S. ZOUHAIR**

1 Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Notre étude évalue l'efficacité du panel FilmArray BCID pour diagnostiquer et traiter les bactériémies, en le comparant à la culture conventionnelle

Méthodologie : Cette étude rétrospective de 62 mois (janvier 2020-fevrier 2025) a été réalisée au laboratoire de microbiologie, virologie et biologie moléculaire de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech, sur 43 prélèvements sanguins de patients suspects de bactériémie analysés par méthodes classiques et par le test FilmArray BCID panel

Résultats : Sur les 43 prélèvements le panel FilmArray BCID a montré un taux de positivité de 75%, avec une étiologie bactérienne identifiée chez 90,6% des patients, prédominée par le *Staphylococcus aureus* avec un taux de positivité de 22,5%. Les principaux pathogènes détectés étaient *Staphylococcus aureus* (n=7), staphylocoques à coagulase négative (n=5), entérobactéries (n=17) et *Candida* sp (n=3). Par culture, 18 pathogènes ont été identifiés (41,8% de positivité). En termes de résistances, 2 *Staphylococcus aureus* étaient résistants aux bêta-lactamines mais sensibles à la gentamicine et à la levofloxacine, et certaines *Klebsiella* sp présentaient une carbapénémase, sensibles à l'amikacine, triméthoprimsulfaméthoxazoles et à la tigécycline.

Conclusion : L'intégration de la biologie moléculaire via le système multiplex PCR a réduit le délai de résultat de 72 heures à moins de 2 heures, permettant une thérapie antibiotique ciblée plus rapide. Cette méthode a montré une bonne concordance avec les cultures conventionnelles, bien que certaines bactéries aient été détectées uniquement par PCR en raison d'un traitement antibiotique antérieur.



P-B63 - Poster non affiché par l'auteur

ALAMI MOHAMMED YASSINE

Entérobactéries multi résistantes productrices de carbapénémases à l'hôpital militaire Moulay Ismail de Meknès

M.Y. ALAMI 1, R BAHRAOUI1, L. LOUZI1-2, M SBITI 1 -3

1 Service de Bactériologie, Hôpital Militaire Moulay Ismail, Meknès

2 Faculté de Médecine, de Pharmacie de Rabat

3 Université Mohamed Ben Abdellah, faculté de Médecine, de Pharmacie et de Médecine Dentaire, Fès

Les entérobactéries productrices de carbapénémases sont devenues un problème de santé public au niveau mondial. Ces infections sont associées à une morbi-mortalité et des coûts élevés et posent des problèmes majeurs de traitement du fait d'un nombre limité d'alternatives thérapeutiques pouvant être ainsi source d'impasses thérapeutiques.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective au sein de l'hôpital militaire Moulay Ismail de Meknès durant une période s'étalant du mois de juillet 2023 à juin 2024. Le but principal était de faire l'état de lieux concernant les bactéries multi résistants et en particulier les entérobactéries productrices de carbapénémases

Résultats : Durant la période d'étude, 338 prélèvements bactériologiques étaient multi-résistants. 66 isolats étaient des entérobactéries productrices de carbapénémases soit une prévalence globale de 19.52%. *Klebsiella pneumoniae* représentait 56,7% dont 33,33% était de type NDM, suivi d'*Escherichia coli* avec 21,6% dont le type le plus fréquent était OXA48 avec 16,6%. Les urines représentent le principal réservoir avec un taux de 51,3% suivi de prélèvement de pus issus de plaies cutanées diverses avec 18,9%.

Discussion Toutes les souches ont gardé une sensibilité à la colistine, par ailleurs l'amikacine garde encore une meilleure sensibilité (42,85%). La combinaison qui a été la plus fréquemment utilisée était colistine / Amikacine avec prévalence de 42,85%.

Conclusion : L'optimisation de la prescription des antibiotiques et la stricte adhésion aux mesures d'hygiène et de prévention contribueront à restreindre la montée de ces bactéries résistantes multiples et hautement résistantes au sein de nos établissements de soins.

VIROLOGIE

P-V01

HATIMI Mohammed

Triple infection à VRS, HMPV et influenza virus A H1N1 compliquée d'un SDRA chez un nourrisson : à propos d'un cas.

M. HATIMI, N. TOUYAR, G. EL AMIN, A. BENTALHA, H. KABBAJ.

Laboratoire Central de virologie - Hôpital des spécialités - CHU Ibn Sina - Rabat - Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie - Université Mohamed V - Rabat - Maroc.

Les infections respiratoires virales constituent un problème de santé publique, particulièrement chez la population pédiatrique. Le VRS et le HMPV sont les principaux virus respiratoires responsables de bronchiolites.

L'Influenza virus A H1N1 est responsable des épidémies de grippe et de la pandémie de 2009. Nous rapportons le cas d'une co-infection par VRS, HMPV et Influenza virus A H1N1 chez un nourrisson compliquée d'un SDRA.

Il s'agit d'un nourrisson de 9 mois, de sexe masculin, sans antécédents médicaux et à jour selon le calendrier vaccinal du PNI, admis en pneumo-pédiatrie pour une bronchiolite surinfectée puis transféré en réanimation pour une détresse respiratoire évaluée à 8/10 selon le score de Silvermann. Un bilan biologique initial a montré un syndrome infectieux sévère avec une hyperleucocytose à prédominance de PNN, une CRP à 210 mg/l et une procalcitonine à 4,7 ug/l. La gazométrie artérielle a montré une hypoxémie sévère avec un rapport Pa/Fi à 147. La radiographie thoracique a montré une opacité alvéolaire bilatérale diffuse. Le patient était oxygène-dépendant avec un besoin de nébulisation continue de bronchodilatateurs et de séances de ventilation non invasive. Le bilan a été complété par une PCR multiplex panel respiratoire de Filmarray sur un écouvillonnage nasopharyngé qui est revenue positive pour VRS, HMPV et Influenza virus A H1N1. Un complément de PCR quadriplex Xpress CoV-2/Flu/RSV sur le même prélèvement est revenu positif avec un Ct de VRS à 20,5 et un Ct de Influenza virus A H1N1 à 21,3 confirmant ainsi leur pathogénicité. Le patient a été mis par la suite sous Oseltamivir sans amélioration et l'évolution a été marquée par l'installation d'un SDRA justifiant une ventilation mécanique maintenue depuis 37 jours.

Ce cas décrit une triple infection respiratoire rarement décrite dans la littérature, souligne le potentiel de virulence accru de cette association et met en évidence le rôle des PCR multiplex dans le diagnostic des co-infections virales.

La PCR syndromique permet une détection précoce des virus incriminés, tandis que la PCR quantitative ou assimilée aux quantifiable apporte un élément de certitude en confirmant leur pathogénicité active. Cette approche combinée contribue à une prise en charge rapide et optimale.

P-V02

JEBBAR SOUKAYNA

Expérience du laboratoire central de virologie du CHU IBN SINA de rabat dans la PCR CMV sur les biopsies coliques.**S. JEBBAR, N. TOUYAR, A. ZOUAKI, M. SALIHOUN, H. KABBAJ.**

Laboratoire Central de virologie - Hôpital des spécialités - CHU Ibn Sina - Rabat - Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie - Université Mohamed V - Rabat - Maroc.

Le Cytomégalovirus (CMV) persiste à l'état latent tout au long de la vie dans divers organes, dont l'intestin et peut se réactiver. Bien que l'infection à CMV soit généralement asymptomatique chez l'immunocompétent, l'infection chez l'immunodéprimé est associée à une morbi-mortalité élevée. Le côlon est un site courant de sa réactivation entraînant une colite à CMV notamment chez les patients porteurs de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin. Le diagnostic peut être établi facilement par la PCR dans la biopsie colique.

OBJECTIF : Mettre en lumière l'expérience du laboratoire central de virologie (LCV) dans la détection de l'ADN viral du CMV sur la biopsie colique par méthode PCR (Réaction en chaîne par polymérase) à l'aide de l'automate ELITE InGenius®.

MATERIEL ET METHODES : Il s'agit d'une étude rétrospective, portant sur 57 prélèvements de biopsies coliques, provenant des patients hospitalisés au CHU Ibn Sina de Rabat entre Juin 2022 et Décembre 2024. La détection de l'ADN du CMV a été réalisée par PCR sur l'automate ELITE InGenius®.

RESULTATS : Sur les 57 échantillons, 21 étaient positifs pour le CMV ce qui correspond à un taux de positivité de 36.84%. La moyenne d'âge des cas positifs était de 45 ans avec un sexe ratio M/F de 0.62. 71.43% des patients étaient suivis pour MICI, une patiente (4.76%) pour infection HIV stade SIDA maladie, une patiente (4.76%) pour lupus érythémateux, une patiente (4.76%) pour greffe rénale et 3 patients (14.29%) avaient un terrain clinique inconnu. 13 patients (62% des biopsies coliques positives) ont bénéficié d'une PCR CMV plasmatique dont 9 (69%) étaient positives. Une sérologie CMV a été réalisée chez 11 patients soit 52.38%. 10 patients avaient des IgG anti-CMV positives et des IgM anti-CMV négatives. Une seule patiente avait des IgG anti-CMV et des IgM anti-CMV positives.

CONCLUSION : Dans cette série, les patients atteints de MICI présentent un risque accru de développer une colite à CMV. La PCR quantitative du CMV dans la biopsie colique devrait être mise en place à côté de l'immunohistochimie pour contribuer au diagnostic de certitude de cette maladie.

P-V03

FEINDIRI MOURAD

Prévalence et Variabilité génétique du virus de l'Hépatite B au centre hospitalo-universitaire IBN SINA Rabat, Maroc.

FEINDIRI MOURAD¹, SALIHOUN MOUNA², ERRABIH IKRAM³, KABBAJ HAKIMA¹, ELFAHIME ELMOSTAFA⁴, SEFFAR MYRIAM¹

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Sina / Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat, Maroc. 1. Laboratoire Central de Virologie, 2. Explorations fonctionnelles digestives - Unité d'Hépatogastroentérologie, 3. Médecine B - Unité d'Hépatogastroentérologie, 4. Centre Mohammed VI de la Recherche et de l'Innovation

L'hépatite virale B (VHB) persiste comme un défi sanitaire majeur, avec 254 millions de porteurs chroniques et 1,2 million de nouvelles infections annuelles recensées par l'OMS en 2022, entraînant près de 1,1 million de décès, principalement liés à des complications hépatiques sévères. Dans ce contexte, le Maroc, historiquement classé en zone de prévalence intermédiaire avant l'introduction de la vaccination systématique en 1999, présente aujourd'hui une endémicité en transition vers un profil faible à moyen, révélée par des études locales récentes. Notre étude, menée au CHU Ibn Sina, réseau de dix établissements hospitaliers, se structure autour de deux axes novateurs :

- * la détermination des données épidémiologiques du VHB par l'analyse systématique des séromarqueurs (AgHBs, anti-HBs, anti-HBc, AgHBe/anti-HBe) sur un large échantillon de patients, permettant de cartographier les dynamiques d'infection et de guérison.
- * Le suivi longitudinal des patients chroniques, incluant une caractérisation fine de leurs profils clinico-sociodémographiques et des facteurs de risque associés à la progression vers la cirrhose ou le carcinome.
- * Innovation majeure : Pour la première fois au Maroc, un séquençage complet du génome viral sera réalisé. Cette approche permet non seulement de révéler la variabilité génétique du VHB de manière intégrale, mais aussi d'évaluer son impact sur l'évolution et l'agressivité de l'infection ainsi que l'efficacité thérapeutique.
- * Enjeu clinique : En corrélant ces données moléculaires avec les trajectoires individuelles des patients, notre recherche identifie précocement les sujets à risque de formes sévères, tout en proposant des algorithmes de prise en charge adaptés aux spécificités génétiques régionales.
- * Impact sociosanitaire : Ces résultats alimentent directement les stratégies nationales de prévention, optimisent l'évaluation de l'efficacité thérapeutique des antiviraux et renforcent les protocoles de surveillance de certains profils de l'infection où le risque de réactivation virale est critique.

En synthèse, cette étude positionne le Maroc à l'avant-garde de la lutte contre le VHB, en intégrant une médecine de précision ancrée dans les réalités épidémiologiques et génomiques locales, pour réduire le fardeau silencieux de cette pathologie.

P-V04

AMEUR OTHMANE

Aplasie médullaire induite par une infection à parvovirus B19 chez un adulte immunocompétent à propos d'un cas et revue de la littérature**O. AMEUR, M. BERNOUSSI, Z. MALIHY, S. ELKOCHRI, MR. TAGAJDID, H. ELANNAZ, A.****LARAQUI, B. K. ENNIBI, I. LAHLOU AMINE, R. ABI**

Laboratoire de Virologie, CVMIT- Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat

L'infection à parvovirus B19 chez l'adulte est associée à l'érythroblastopénie en cas d'immunodépression ou d'hémolyse chronique. Des manifestations variées ont également été rapportées comme liées au parvovirus B19 (polyarthrites, vascularites, myocardite, néphrite, purpura thrombopénique immunologique).

Observation : Nous rapportons un cas d'anémie aplasique sévère chez un adulte immunocompétent de 24 ans, sans aucun antécédant pathologique particulier, qui s'est présenté en consultation avec une épistaxis et des gingivorragies. L'examen général trouve une pâleur cutanéomuqueuse et des taches purpuriques au niveau du membre supérieur gauche.

Sur le plan biologique, on trouve une pancytopénie avec une anémie macrocytaire (Hb=7.5g/dl, plq= 30000/ μ L). Le myélogramme montre une moelle assez riche avec de rares mégacaryocytes, et des inclusions intranucléaires sur les proérythroblastes. La réaction en chaîne par polymérase (PCR) sur sang médullaire à la recherche de parvovirus B19 était positive et le caractère récent de l'infection a été confirmée par sérologie virale (IgM+ IgG-).

L'évolution a été marquée par l'aggravation de la pancytopénie avec une anémie (Hb = 5.5g/dl) et thrombopénie sévère (plq = 8000/ μ l), une biopsie ostéomédullaire a été réalisée montrant un aspect d'une aplasie médullaire.

Une surveillance étroite du patient et une prise en charge de soutien, ont permis une amélioration efficace de son état clinique. Il a été ensuite libéré avec un programme de suivi strict en consultation externe en considérant une greffe de la moelle si on trouve un donneur compatible.

Discussion et Conclusion : La prescription de PCR parvovirus B19 médullaire est importante en cas de cytopénies inexplicables. Pourtant, l'ADN viral peut persister plusieurs mois après l'infection, en particulier au niveau médullaire.

P-V05

BERNOUSSI MERYEM

Séroprévalence de la rubéole et du cytomégalo virus chez les femmes consultantes à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat (2022-2024)**M BERNOUSSI, MR TAGAJDID, O AMEUR, MT BENNANI ABBANA, S ELKOCHRI, H ELANNAZ, R ABI, K ENNIBI I LAHLOU AMINE**

Laboratoire de Virologie, Unité de Recherche Biomédicale et Epidémiologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV), Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat.

Le cytomégalo virus (CMV) et la rubéole sont impliqués dans les infections congénitales pouvant entraîner des complications sévères. Cette étude vise à évaluer le risque infectieux associé à ces virus chez les femmes marocaines en déterminant leur statut immunitaire.

Il s'agit d'une étude rétrospective menée au laboratoire de virologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat. Toutes les demandes de dosage des IgG anti-CMV et des IgG anti-rubéole prescrites aux femmes marocaines entre 2022 et 2024 ont été incluses. Les dosages ont été effectués par une technique de chimiluminescence sur l'automate Abbott® i2000. L'âge des patientes et les résultats des analyses ont été extraits du système d'information du laboratoire (SIL).

L'analyse des résultats de 2 415 femmes testées pour la rubéole a révélé une immunité acquise chez 84 % des patientes, avec une séroprévalence maximale dans la tranche d'âge 20-30 ans (88 %). Cependant, 8 % présentaient une sérologie douteuse et 8 % étaient non immunisées.

Concernant le CMV, parmi les 1 401 patientes testées, 95 % étaient séropositives.

Nos résultats concordent avec ceux d'études antérieures dans notre pays. Ils confirment l'efficacité du programme national de vaccination contre la rubéole. Toutefois, la présence de femmes non immunisées souligne la nécessité d'un renforcement des campagnes de vaccination. Par ailleurs, pour le CMV, la séroprévalence élevée indique une exposition précoce, ce qui pourrait justifier le dépistage ciblé chez les femmes enceintes à risque (puéricultrices, personnel pédiatrique...).

La surveillance des infections materno-fœtales, la sensibilisation à la vaccination et l'adoption de mesures d'hygiène restent essentielles pour limiter l'impact de ces virus sur la santé maternelle et infantile.

P-V06

BENJELLOUN MARWA

Études rétrospective sur la prévalence de l'hépatite B et C à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat (2023 – 2025)**M BENJELLOUN, MR TAGAJDID, MT BENNANI ABBANA ,O AMEUR, S ELKOCHRI, H ELANNAZ, R ABI, K ENNIBI, I LAHLOU AMINE**

Laboratoire de Virologie, Unité de Recherche Biomédicale et Epidémiologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV), Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat.

Les infections par les virus de l'hépatite B (VHB) et C (VHC) représentent un enjeu majeur en santé publique et sont responsables de millions de décès annuels à l'échelle mondiale. Cette étude rétrospective a pour objectif d'analyser la prévalence de ces virus au sein de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat (HMIMV) afin de mieux comprendre leur épidémiologie et d'optimiser les politiques de prévention.

Matériels et Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de deux ans (2023-2025), au laboratoire de virologie de l'HMIMV. Tous les patients marocains ayant bénéficié d'un dépistage du VHB et du VHC ont été inclus. Les analyses sérologiques (AgHBs et Ac anti-VHC) ont été réalisées sur l'automate Architect i2000® (ABBOTT) ou sur l'automate ETI-Max® 3000 (Diasorin). Les données démographiques et les résultats ont été extraits du système d'information du laboratoire et analysées statistiquement sur Excel.

Résultats :

Sur 9 424 patients testés pour le VHB, 62 étaient positifs (0,66 %), dont 20 externes (0,62 %) et 42 hospitalisés (0,65 %). L'âge moyen était de 29 ans, avec une prédominance masculine (72 %) et une forte atteinte des 21-40 ans. Concernant le VHC, 122 des 8 637 patients testés étaient positifs (1,41 %), dont 33 externes (0,87 %) et 89 hospitalisés (1,9 %). Les 21-40 ans et les plus de 61 ans étaient les plus touchés, avec 63,3 % d'hommes.

Discussion / Conclusion :

Les prévalences observées dans notre étude (VHB : 0,66 %, VHC : 1,41 %) diffèrent de celles rapportées dans l'Enquête Nationale de Séroprévalence des Hépatites Virales de 2019 (VHB : 0,7 %, VHC : 0,5 %) et de l'étude menée par le laboratoire de virologie de l'HMIMV entre 2017 et 2022 (VHB : 1,1 %, VHC : 0,9 %). La prévalence globale du VHB et du VHC demeure inférieure à 2 %, classant ainsi le Maroc parmi les pays à faible endémicité selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Néanmoins, nos résultats soulignent l'importance du dépistage, de la vaccination et de la sensibilisation des populations à risque.

P-V07

KASSOU Mohamed Amine

*Épidémiologie des infections respiratoires à adénovirus au CHU Ibn Sina de Rabat, Maroc*KASSOU M AMINE^{1,2}, GHIZLANE EL AMIN^{1,2}, NORA TOUYAR^{1,2}, AMAL ZOUAKI^{1,2}, HAKIMA KABBAJ^{1,2}

1 Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Maroc.

2 Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, Rabat, Maroc.

L'adénovirus humain (HAdV) est un pathogène viral impliqué dans un large spectre d'infections, notamment respiratoires. Cette étude a pour objectif d'évaluer la prévalence de l'infection à HAdV chez les patients présentant une infection respiratoire aiguë sévère (IRAS) et hospitalisés dans divers services du CHU Ibn Sina de Rabat, afin de mieux caractériser son implication épidémiologique.

Matériels et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive, s'étalant du 01/01/2021 au 31/07/2024, réalisée au niveau du Laboratoire Central de Virologie du CHU Ibn Sina de Rabat, qui a inclus tous les patients hospitalisés pour IRAS et ayant bénéficié d'une PCR multiplexe respiratoire FILMARRAY RP 2.1.

L'analyse statistique des données a été réalisée à l'aide du logiciel Jamovi (version 2.3.28).

Résultats : Sur les 3523 échantillons analysés, 211 étaient positifs pour l'HAdV, soit une prévalence globale de 5,9%. La médiane d'âge des cas positifs était de 1 an [0 ; 85] ans, et le sexe ratio H/F était de 1,2. La prévalence des infections à HAdV était significativement plus élevée chez les enfants (85,8% vs 14,2% chez les adultes, $p < 0,001$) avec un taux de positivité statistiquement significatif selon l'âge : 37,9% chez les nourrissons de moins de 6 mois, 31,6% chez les nourrissons âgés de 6 mois à 2 ans, 12,6% chez les enfants de 2 à 5 ans, 3,9% chez les enfants de 5 à 16 ans et 14,1% chez les patients âgés de plus de 16 ans ($p < 0,001$). Les co-infections étaient observées dans 174 cas (82,24%) principalement avec Rhinovirus/entérovirus humains (59,2%), le Virus Respiratoire Syncytial (21,26%), le SARS-CoV-2 (16%) et les Virus Parainfluenza 1-4 (7,4%).

La distribution saisonnière n'était pas statistiquement significative $p = 0,082$.

Conclusion : Dans notre population, la prévalence de l'HAdV demeure faible, sans saisonnalité, et concerne principalement la pédiatrie. Nous avons également observé un taux élevé de co-infections, compliquant ainsi son implication exclusive dans les IRAS. Dans ce contexte, le typage de l'adénovirus revêt un intérêt particulier, permettant d'identifier les souches circulantes, de mieux comprendre leur rôle pathogène et d'améliorer la prise en charge des infections respiratoires.

P-V08

BRAHMI CHAIMAE

Séroprévalence du Parvovirus B19 chez la femme en âge de procréer à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat**CH BRAHMI, R. TAGAJDID, I BENTAHER, S LAKSIR, S OUELKABIR, S ELKOCHRI, H ELANNAZ, R ABI, K ENNIBI, I LAHLOU AMINE**

Laboratoire de Virologie, Unité de Recherche Biomédicale et Epidémiologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V
Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat.

Le parvovirus B19 (PVB19) peut engendrer des complications graves chez les patients immunodéprimés et en cas de transmission materno-fœtale. En effet, une primo-infection par le PVB19 au cours de la grossesse peut entraîner des complications fœtales sévères, telles qu'une anémie, un hydrops fœtal, voire des avortements spontanés, en raison de son tropisme pour les précurseurs érythroïdes. L'objectif de cette étude a été d'évaluer la séroprévalence des IgG anti-PVB19 chez les femmes en âge de procréer.

Matériels et Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective menée entre janvier 2023 et mars 2025 au Laboratoire de Virologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V. Nous avons inclus toutes les demandes de sérologie IgG anti-PVB19 prescrites chez les femmes marocaines asymptomatiques âgées de 18 à 60 ans et ayant des IgM anti-PVB19 négatives. Le dosage a été réalisé par méthode de chimiluminescence sur l'analyseur Vircell Lotus®. L'âge et les résultats sérologiques ont été extraits à partir du système d'information du laboratoire.

Résultats Parmi les 91 patientes incluses, 55 (60,43 %) avaient des IgG anti-PVB19 positives. Les patientes séropositives avaient un âge moyen de 38 ans contre 32,75 ans pour les séronégatives. La séroprévalence a été de 38 % chez les 18 – 30 ans, 24 % chez les 31 – 40 ans, 16 % chez les 41-50 ans et 22 % chez les 51 – 60 ans.

Discussion / Conclusion Notre étude montre que près de 40 % des femmes en âge de procréer n'ont jamais eu de contact avec le PV B19, ce qui les expose à un risque de primo-infection pendant la grossesse. Cette séroprévalence est plus faible que celle rapportée à Marrakech (51 %) et en Espagne (66 %). Par ailleurs, ce résultat pourrait supposer que l'infection à PVB19 chez la femme enceinte au Maroc est loin d'être rare mais probablement sous diagnostiquée. De ce fait, la sensibilisation des médecins gynécologues sur les signes échographiques évocateurs (syndrome œdémateux), sur la pertinence du diagnostic virologique (PCR sur liquide amniotique), sur l'efficacité de la prise en charge thérapeutique (transfusion in-utéro) et des mesures de prévention (surveillance de la grossesse, masque respiratoire, hygiène des mains) est essentielle pour réduire la morbi-mortalité liée au PVB19 chez la femme enceinte.

P-V09

TAMDI CHAIMAA

Épidémiologie Grippe A vs Grippe B dans les Infections Respiratoires Aiguës Sévères au LCV du CHU Ibn Sina de Rabat**CHAIMAA TAMDI, GHIZLANE EL AMIN, AMAL ZOUAKI, NORA TOUYAR, HAKIMA KABBAJ**

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Maroc.

Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, Rabat, Maroc.

Les virus grippaux de types A et B sont une cause majeure d'infections respiratoires aiguës sévères (IRAS). Ils ont le potentiel de déclencher des épidémies saisonnières et des pandémies, mettant ainsi les systèmes de santé sous pression. L'objectif de notre travail est de comparer les caractéristiques épidémiologiques des infections à Influenza A et B dans le contexte des IRAS. Matériels et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive, s'étalant du 01/01/2021 au 31/07/2024, réalisée au niveau du Laboratoire Central de Virologie du CHU Ibn Sina de Rabat, qui a inclus tous les patients hospitalisés pour IRAS et ayant bénéficié d'une PCR multiplexe respiratoire FILMARRAY RP 2.1. L'analyse statistique des données a été réalisée à l'aide du logiciel Jamovi (version 2.3.28).

Résultats : Parmi les 3523 échantillons analysés, 262 se sont révélés positifs aux virus grippaux A et B, représentant une prévalence globale de 7,4 %. La majorité des cas étaient dus à la grippe A, qui représentait 5,6 % (199) des infections, contre 1,9 % (66) pour la grippe B. Le taux de co-infection était significatif pour la grippe A (37,4 % ; $p = 0,009$), tandis qu'il ne l'était pas pour la grippe B (28,8 % ; $P = 0,948$).

La grippe A touchait principalement les adultes 111 cas (55,7 % ; $p = 0,33$), alors que la grippe B était moins répandue et se distribuait équitablement entre les enfants et les adultes 33 cas chacun (50 % ; $p = 0,33$).

La répartition saisonnière était significative dans les IRAS ($p < 0,001$), avec une prédominance des infections grippales en hiver 68,8% (137) et automne 30% (60) pour la grippe A qui dominaient pendant notre période d'étude. La grippe B, bien que moins fréquente, présentait également une activité marquée durant l'hiver 65,1% (43).

Conclusion : Les résultats de notre étude montrent une nette prédominance de la grippe A par rapport à la grippe B, tant en termes de fréquence que d'impact épidémiologique. Une surveillance épidémiologique continue reste nécessaire pour mieux anticiper les épidémies saisonnières et adapter les stratégies de prévention en particulier chez les groupes à risque.

P-V10

CHRAIBI AMINA

Séroprévalence de l'hépatite E à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat, Maroc**AMINA CHRAIBI, SOFIA FELLAH, SAAD BENNANI, MOHAMMED REDA TAGAJDID, RACHID ABI, SAFAE ELKOCHRI, ABDELILAH LARAQUI, NADIA TOUIL, BOUCHRA ELMCHICHI, HICHAM ELANNAZ, IDRISS AMINE LAHLOU**

1 Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales (CVMIT), Laboratoire de Virologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V- Rabat, Maroc.

2 Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V de Rabat, Maroc

L'hépatite E est la principale cause d'hépatite virale aiguë transmise par voie féco-orale ou entérique à l'échelle mondiale. Elle constitue un enjeu majeur de santé publique, notamment dans les pays en développement.

Cette étude vise à évaluer la présence des anticorps IgM et IgG anti-hépatite virale E (HVE) chez les patients hospitalisés et les consultants externes de l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat.

Matériels et méthodes : Une étude descriptive et rétrospective a été réalisée entre 2023 et 2024 sur un total de 55 échantillons, provenant de consultants externes civils et militaires ainsi que de patients hospitalisés à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat, au Maroc. La détection des anticorps anti-HVE de type IgG et IgM a été effectuée par la technique de chimiluminescence à l'aide de l'automate VirClia Lotus. Les données démographiques recueillies ont été traitées à l'aide d'analyses statistiques descriptives.

Résultats : L'âge moyen des participants était de 41,2 ans (4 à 85 ans), avec une prédominance masculine (56,4 %). La séroprévalence des IgG était de 21,8 %, tandis qu'aucun patient n'était séropositif pour les IgM. La séroprévalence des IgG n'a été détectée que chez les adultes avec un taux de 56,3 % chez les patients de 60 à 85 ans. Les hommes présentaient un taux de séroprévalence des IgG légèrement supérieur à celui des femmes (22,6 % vs 20,8 %).

Discussion : Nos résultats révèlent une augmentation de la séroprévalence des IgG par rapport aux études antérieures réalisées au Maroc (12 % à Rabat et 8,5 % à Casablanca). Ce taux est similaire à ceux observés en Tunisie (22 %) et en Algérie (17 %). L'augmentation de la séroprévalence des IgG avec l'âge, ainsi que sa prédominance chez les hommes, concorde avec les données de la littérature.

Conclusion : Cette étude met en évidence la nécessité d'un suivi épidémiologique de l'hépatite E au Maroc. Des études complémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre la transmission du virus et renforcer la prévention, notamment dans les régions à risque.

P-V11**LAKSIR SOUFIANE****Immunisation contre l'hépatite B chez les patients hémodialysés**

SOUFIANE LAKSIR, DOUAE ARJOUDANE, CHAIMAE BRAHMI, MOHAMED REDA TAGAJDID, RACHID ABI, SAFAE ELKOCHRI, ABDELILAH LARAQUI, NADIA TOUIL, BOUCHRA ELMCHICHI, HICHAM ELANNAZ, IDRIS AMINE LAHLOU

Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales (CVMIT), Laboratoire de Virologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V- Rabat, Maroc.

Les patients en hémodialyse sont à risque d'infections virales, dont l'hépatite B. Cette étude vise à évaluer leur statut immunitaire contre le VHB, en analysant la réponse vaccinale et le taux de séroprotection.

Patients et Méthodes L'étude, rétrospective, a été réalisée au sein du service de virologie HMIMV à Rabat, incluant 33 patients hémodialysés ayant bénéficié d'un bilan sérologique complet pour le VHB. Les marqueurs sérologiques analysés comprenaient l'antigène HBs (AgHBs), ainsi que les anticorps anti-HBs et anti-HBc. Les données démographiques, telles que l'âge et le sexe, ont aussi été recueillies. La séroprotection vaccinale a été définie par un taux d'anticorps anti-HBs ≥ 100 UI/L.

Résultats L'âge moyen des patients était de 67,7 ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio H/F de 2,44). Parmi les 33 patients, 29,03 % avaient un taux d'anticorps anti-HBs supérieur à 100 UI/L, indiquant une séroprotection vaccinale efficace. En revanche, 15,15 % des patients avaient un taux d'anticorps anti-HBs entre 10 et 100 UI/L, suggérant une réponse vaccinale insuffisante ou partielle. La coexistence des anticorps anti-HBs et anti-HBc a été observée chez 25,8 % des patients, ce qui témoigne d'un contact antérieur avec le VHB, que ce soit par infection ancienne résolue ou par une réponse vaccinale croisée. Un profil d'anticorps anti-HBc isolés, a été observé chez 6,45 % des patients, ce qui pourrait indiquer une infection ancienne avec perte d'anticorps anti-HBs, une infection occulte, ou un faux positif. Enfin, 41,93 % des patients étaient négatifs pour les trois marqueurs (Ag HBs, Ac anti-HBs, Ac anti-HBc), indiquant l'absence de contact antérieur et une vaccination inefficace contre le VHB.

Conclusion Cette étude met en évidence la nécessité d'un suivi rigoureux du statut immunitaire contre le VHB chez les patients hémodialysés. Elle souligne l'importance d'une vaccination efficace et adaptée, particulièrement pour les patients ayant des antécédents de contact avec le VHB ou une réponse vaccinale insuffisante.

P-V12

ARJOUDANE DOUAE

Infections Virales du Système Nerveux Central (SNC) au Laboratoire de Virologie de l'HMIMV de Rabat : Analyse Épidémiologique et Biologique**ARJOUDANE D., EL ROUINI A., LAKSIR S., ELKOCHRI S., AABI R., ELANNAZ H., ENNIBI K., TAGAJDID MR. LAHLOU AMINE I.**

Université Mohammed V, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat

Laboratoire de Virologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat. Maroc

Les infections virales du SNC constituent une urgence diagnostique et thérapeutique en raison de leur morbi-mortalité et/ou de l'impact médico-économique engendré. Peu de travaux se sont intéressés aux étiologies virales du SNC au Maroc. Cette étude a pour objectifs d'analyser la prévalence des différents virus ainsi que les principaux paramètres biologiques au niveau du LCR et du sang chez les patients ayant infection virale du SNC.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de 40 mois (entre Septembre 2021 et Décembre 2024). Tous les patients ayant été admis à l'hôpital militaire de Rabat avec une suspicion clinique d'infection du SNC et dont le LCS révélait la présence d'une infection virale détecté par le panel méningite/encéphalite BioFire® FilmArray® ont été inclus. L'extraction des données démographiques et biologiques a été faite à partir du système d'information du laboratoire (SIL).

Résultats : Durant la période de l'étude, 370 LCS ont été analysés par PCR multiplex. Une infection virale a été détectée chez 48 patients (13%). L'âge médian des patients ayant une infection virale était de 27 ans, avec une prédominance masculine (72%). L'entérovirus était le virus le plus fréquemment détecté (29%), touchant principalement la population pédiatrique (38%), suivi par l'HHV-6 (25%), le VZV (20%), l'HSV-1 (14%), le CMV (8%) et l'HSV-2 (4%). Sur le plan biologique, le LCR était clair chez 64% des cas, avec une cytologie normale dans 62% des cas. La formule leucocytaire était principalement lymphocytaire (83%).

Une hyperprotéinorachie a été retrouvée dans 29% des cas et une hypoglycorrachie dans 8% des cas. L'analyse sanguine a révélé une numération leucocytaire normale dans 68% des cas et une hyperleucocytose dans 32% des cas. La C-Reactive Protein (CRP) était élevée dans 51% des cas.

Conclusion : Les infections virales du SNC constituent un défi diagnostique en raison de leur présentation clinique et biologique non spécifique. La PCR multiplex a permis une détection rapide d'un large panel de virus et des co-infections. Elles permettent ainsi une meilleure prise en charge des patients en évitant les examens complémentaires et les traitements inutiles en particulier les antibiothérapies empiriques.

P-V13

BENTAHER IMANE

Denque et cytolysse hépatique : à propos d'un cas**I. BENTAHER, C. BRAHMI, H. GOURA, A. REGAD, S. ELKOCHRI, MR. TAGAJDID, H. ELANNAZ, A. LARAQUI, B. K. ENNIBI, R. ABI, I. LAHLOU AMINE**

Laboratoire de virologie, centre de virologie des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V - Rabat

La dengue est devenue une préoccupation majeure en raison de sa propagation rapide et de son impact significatif sur la santé publique. Nous rapportons un cas importé de cette maladie associé à une atteinte hépatique.

Observation : Patiente de 35 ans, sans antécédents, admise 24 heures après son retour d'un séjour de deux semaines au Sénégal, pour syndrome grippal. L'examen clinique a retrouvé une fièvre isolée à 39°C. Un bilan biologique de première intention avait objectivé une cytolysse hépatique et une recherche négative de plasmodium. Dans un deuxième temps, les principaux Arbovirus ont été recherchés par PCR (Dengue, Zika, West Nile, Chikungunya), celle du virus de la Dengue est revenue positive complétée par une sérologie IgM qui est aussi positive. La patiente a été mise en isolement et sous traitement symptomatique avec une évolution clinico-biologique favorable.

Discussion : Au Maroc, bien que la maladie soit rare, le risque d'introduction demeure lié l'importation de zones d'endémie et au risque d'introduction de vecteurs compétents ; selon le rapport de l'enquête entomologique menée par le ministère de la santé en 2023, l'implantation d'une population de moustiques vecteurs à Rabat-Agdal a été confirmée.

Le diagnostic direct de la Dengue consiste à rechercher l'Ag NS1 ainsi que l'ADN viral, tandis que la sérologie IgM constitue un marqueur de diagnostic indirect très utile au-delà de la deuxième semaine.

Conclusion : Etant donné l'absence d'un traitement curatif antiviral, et que les complications de la Dengue peuvent être graves voire mortelles, la prévention de son extension reste primordiale particulièrement par la lutte antivectorielle.

P-V14

SAAD BENNANI

Maladie à CMV chez les patients VIH : à propos d'un cas**SAAD BENNANI, OMAR BOURHAFOR, AMINA CHRAIBI, MOHAMED REDA TAGAJDID, RACHID ABI, SAFAE ELKOCHRI, ABDELILAH LARAQUI, NADIA TOUIL, BOUCHRA ELMCHICHI1,2, HICHAM ELANNAZ, IDRISS AMINE LAHLOU**

Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales (CVMIT), Laboratoire de Virologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V- Rabat, Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V- Rabat, Maroc.

Le cytomégalovirus (CMV) est un virus opportuniste qui peut être associé à des formes graves particulièrement chez les patients immunodéprimés, notamment ceux atteints du VIH à un stade avancé. L'infection à CMV peut entraîner diverses complications sévères, notamment une rétinite, une atteinte digestive, neurologique ou systémique, augmentant ainsi la morbidité et la mortalité des patients. Nous présentons un rapport de cas illustrant une atteinte à CMV chez une patiente VIH.

Rapport de cas : Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 72 ans, diagnostiquée séropositive au VIH depuis 10 ans, suivie au laboratoire de virologie de l'hôpital militaire d'instruction Rabat Mohamed V et non adhérente à son traitement antirétroviral. Elle a été admise au mois d'octobre 2024 pour une altération de l'état général associée à une fièvre persistante et des troubles digestifs, Une endoscopie digestive a montré des ulcérations évocatrices d'une colite à CMV Un bilan biologique a révélé une charge virale VIH avec un taux de $CD4 < 50/mm^3$ et un rapport $CD4/CD8$ à 0,17, Les tests sérologiques et la PCR ont mis en évidence une infection active à CMV avec une charge virale de 5,84 log, La patiente a été mise sous ganciclovir.

Après deux semaines de traitement, une amélioration clinique a été observée, avec une diminution des symptômes digestifs et une bonne évolution biologique. La PCR CMV a montré une réduction significative de la charge virale de 2,4 log La patiente a été mise sous valganciclovir oral en relais et une reprise du traitement antirétroviral a été initiée avec précaution pour éviter un syndrome inflammatoire de reconstitution immunitaire (SIRI).

Conclusion L'infection à CMV reste une complication fréquente et grave chez les patients VIH, le diagnostic précoce et une prise en charge rapide permettent d'améliorer le pronostic. Ce cas souligne l'importance du suivi régulier des patients immunodéprimés et de la bonne observance au traitement antirétroviral pour prévenir les complications opportunistes.

P-V15

GOURA HAMZA

La Séroprévalence Du Virus Varicelle-Zona A L'hôpital Militaire D'instruction Mohammed V De Rabat**Sur Six Ans (2019-2025)****HAMZA GOURA 1,2, SOFIA FELLAH 1,2, MOHAMED REDA TAGAJDID 1,2, RACHID ABI 1,2, SAFAE ELKOCHRI 1,3, ABDELILAH LARAQUI 1, NADIA TOUIL1, BOUCHRA ELMCHICHI 1, HICHAM ELANNAZ 1,2 AND IDRIS AMINE LAHLOU 1,2**

1 Unité de Recherche Biomédicale et épidémiologie, Laboratoire de Virologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales (CVMIT), Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V- Rabat, Maroc. 2 Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V- Rabat, Maroc.

3 Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Hassan II Casablanca, Maroc.

Le virus varicelle-zona (VZV) est un agent pathogène responsable de la varicelle et du zona. La séroprévalence du VZV varie selon l'âge et le sexe. Cette étude vise à évaluer la prévalence des anticorps anti-VZV (IgM et IgG) des patients de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV) de Rabat sur une période allant du 1er janvier 2019 au 1er mars 2025.

Objectif : Evaluer la séroprévalence du virus varicelle-zona (VZV). Cette analyse vise à : Déterminer la proportion de patients ayant été en contact avec le VZV en identifiant les taux de positivité des anticorps IgG et IgM, Évaluer la répartition des différents profils sérologiques (infection en cours, primo-infection, absence de contact, contact antérieur), Analyser l'impact des facteurs démographiques, notamment le sexe et l'âge.

Matériels et Méthodes Une étude rétrospective portant sur une population d'une durée de 6 ans (2019-2025). Les dosages des anticorps IgM et IgG ont été réalisés par technique de chimiluminescence. L'analyse des résultats faite sur le logiciel Excel a permis de distinguer les cas d'infection en cours, de primo-infection, d'absence de contact avec le virus et de contact antérieur.

Résultats Sur les 113 patients inclus dans l'étude, 73,45 % avaient un contact antérieur avec le virus (IgM- IgG+), alors que 0,9 % des patients présentaient une infection en cours (IgM+ IgG+). La répartition selon le sexe a donné comme résultats une légère prédominance féminine (50,44%) contre 49,56 d'hommes. En ce qui concerne la répartition selon l'âge, le groupe majoritaire été constitué de ceux qui avaient un âge entre 20 et 40 ans ce qui représente 33,62%.

Discussion La tranche d'âge 20-40 ans représente la majorité des patients testés, ce qui peut être expliqué par une exposition plus fréquente mais aussi le fort intérêt de diagnostic chez cette tranche d'âge. Le taux de primo-infection de 17,69 % suggère une circulation active du virus dans certaines tranches d'âge, notamment chez les plus jeunes, quoi que, il peut s'agir d'une réactivation où les IgG et les IgM seraient positifs simultanément.

Conclusion : Cette étude met en évidence une large immunité acquise contre le VZV au sein de la population étudiée, avec une minorité de patients en primo-infection ou naïfs vis-à-vis du virus.

P-V16

AKHSSAS SARA

Mpox virus : principaux repères sur le diagnostic virologique à propos d'une observation clinique**S. AKHSSAS 1,2, M. BENJELLOUN1,2, K. EDDAIF1,2, S. ELKOCHRI1,3, H. ELANNAZI1,2, MR. TAGAJDID1,2, R. ABI1,2, K. ENNIBI1,2, I. LAHLOU AMINE1,2**

1 Laboratoire de Virologie, Unité de Recherche Biomédicale et Epidémiologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV),

2 Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat.

3 Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca, Université Hassan II, Casablanca

Le monkeypox ou variole du singe, désormais appelé Mpox, est une zoonose causée par un virus du genre Orthopoxvirus. Les premiers cas humains ont été identifiés en Afrique dans les années 1970, où des épidémies récurrentes ont été observées. Cependant, depuis 2022, des cas ont émergé à l'échelle mondiale. Nous présentons à travers un cas clinique diagnostiqué en Mars 2025 chez un ressortissant congolais les principaux repères du diagnostic virologique de ce virus.

Observation /Résultats :

Il s'agit d'un patient âgé de 41 ans, d'origine congolaise et résidant au Maroc, récemment de retour de la République démocratique de Congo s'est présenté aux urgences de l'Hôpital Moulay Youssef de Rabat pour une éruption cutanée associée à des myalgies évoluant depuis cinq jours dans un contexte fébrile, une notion de contagion avec un cas confirmé de variole a été soulevé lors de l'interrogatoire. L'examen clinique a objectivé une fièvre chiffrée à 38°C, des lésions maculo-pappuleuses et vésiculaires au niveau du tronc des membres du visage et des organes génitaux externes. Les aires ganglionnaires étaient libres sans aucune adénopathie.

Des prélèvements sanguins, nasopharyngés et de lésions éruptives ont été réalisés et envoyés au laboratoire de virologie de l'HMIMV pour la confirmation du diagnostic. Un test antigénique et une PCR ont été réalisés et sont revenus positifs. Le diagnostic est confirmé et une PCR de typage a été réalisée mettant en évidence un clade II.

Conclusion :

Bien que le Mpox ne représente pas une menace sanitaire immédiate à l'échelle mondiale, il demeure un enjeu majeur en matière de santé publique. Il est donc essentiel de renforcer les capacités de surveillance de diagnostic et de prise en charge de cette maladie à l'échelle internationale.

P-V17

BENNANI ABBANA MOHAMED TARIK

Méningite à HHV-6 chez un patient immunodéprimé atteint du VIH : à propos d'un cas et revue de la littérature**MT BENNANI ABBANA, M BERNOUSSI, O AMEUR, A LARAQUI, N TOUIL, B ELMCHICHI, S ELKOCHRI, MR TAGAJDID, R ABI, K ENNIBI, H ELANNAZ, I LAHLOU AMINE**

Laboratoire de Virologie, Unité de Recherche Biomédicale et Epidémiologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV), Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat.

Le virus de l'herpès humain de type 6 (HHV-6) est un bêtaherpèsvirus impliqué dans diverses infections, allant de la roséole infantile chez l'enfant à des atteintes neurologiques graves chez les patients immunodéprimés, Nous rapportons un cas de méningite à HHV-6 chez un patient atteint de VIH.

Observation : Il s'agit d'un patient de 43 ans, atteint de VIH depuis 2011, sous traitement antirétroviral. Il s'est présenté avec des céphalées intenses, une photophobie et une raideur de nuque évoluant depuis plusieurs jours. L'examen clinique a révélé des signes méningés sans déficit neurologique focal. Le bilan biologique a montré une lymphopénie avec un taux de CD4 bas, sans signe de co-infection bactérienne. L'analyse du liquide céphalorachidien (LCR) a révélé une pléiocytose modérée avec une hyperprotéinorachie. La recherche d'agents infectieux dans le LCR par PCR multiplex a mis en évidence la présence de HHV-6. Aucun autre agent pathogène n'a été identifié. Le patient a été mis sous traitement symptomatique et une prise en charge antivirale adaptée. L'évolution clinique a été marquée par une amélioration progressive avec disparition des signes méningés et normalisation du LCR au suivi.

Discussion et Conclusion : La méningite à HHV-6 est une affection rare mais potentiellement sévère, surtout chez les patients immunodéprimés. Chez les personnes vivant avec le VIH, le diagnostic doit être évoqué en cas de signes méningés inexpliqués. Une prise en charge précoce est essentielle pour éviter les complications neurologiques à long terme.

P-V18**BENNANI ABBANA MOHAMED TARIK****Séroprévalence du HHV6 chez les patients de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V
Rabat****MT BENNANI ABBANA, M BENJELLOUN, M BERNOUSSI, A LARAQUI, N TOUIL, B ELMCHICHI, S ELKOCHRI, MR TAGAJDID, R ABI, K ENNIBI, H ELANNAZ, I LAHLOU AMINE**

Laboratoire de Virologie, Unité de Recherche Biomédicale et Epidémiologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV), Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat.

Le virus de l'herpès humain de type 6 (HHV-6) est un virus courant, impliqué dans diverses pathologies, notamment chez les individus immunodéprimés. Cette étude vise à évaluer la séroprévalence du HHV-6 en fonction du sexe et de l'âge.

Une analyse rétrospective a été menée au laboratoire de virologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat. Toutes les demandes de dosage des IgG anti-HHV-6 effectuées entre 2022 et 2024 ont été incluses. Les dosages ont été réalisés par chimiluminescence sur l'automate Virclia®, et les résultats ont été extraits du système d'information du laboratoire (SIL).

L'analyse des résultats de 33 personnes testées a révélé une séroprévalence globale de 54,5 %. Les résultats montrent des variations selon le sexe et l'âge : La séroprévalence est plus élevée chez les hommes (64,3 %) que chez les femmes (47,4 %). La tranche d'âge 19-30 ans présente la prévalence la plus élevée (66,7 %), suivie des 31-50 ans (55,6 %) et des 51 ans et plus (54,5 %). La tranche 0-18 ans affiche une sérologie douteuse dans 16,7 % des cas, suggérant une exposition plus récente ou une immunité incomplète.

Ces résultats sont cohérents avec les études antérieures, confirmant une forte circulation du HHV-6. La variabilité selon l'âge et le sexe met en évidence l'intérêt d'une meilleure compréhension des facteurs influençant cette séroprévalence.

Une surveillance épidémiologique continue et une sensibilisation aux modes de transmission du HHV-6 restent essentielles pour mieux appréhender son impact sur la santé publique.

P-V19

ABASSOR TILILA

Résurgence de la Rougeole au Maroc : expérience du laboratoire de virologie de l'HMIMV**T. ABASSOR, Z. MALIHY, B. HELAFIA, S. EL KOCHRI, MR. TAGAJDID, H. ELANNAZ, A. LARAQUI, K. ENNIBI, I. LAHLOU AMINE, R. ABI**

Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales (CVMIT), Laboratoire de Virologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V- Rabat, Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V- Rabat, Maroc.

Le virus de la rougeole, appartenant à la famille des Paramyxoviridae, est un virus enveloppé à ARN de polarité négative et non segmenté, codant au moins six protéines structurales. Il provoque une infection aiguë très contagieuse (RO de 18 à 20), touchant principalement les enfants. Bien que la guérison soit fréquente, des complications graves peuvent parfois survenir.¹ Au Maroc, une épidémie de rougeole s'est déclarée faisant 27 342 cas et 122 décès à ce jour. Le but de notre étude est de décrire les aspects épidémiologiques, virologiques et cliniques de cette infection chez les patients pris en charge dans notre formation.

MATÉRIEL ET MÉTHODES : Il s'agit d'une étude prospective menée au laboratoire de virologie de l'HMIMV de Rabat, sur 55 patients admis au CVMIT du 30 Mars 2024 au 28 Janvier 2025. Une fiche d'exploitation a été réalisée pour collecter les données des patients tel que l'âge, le sexe, le statut vaccinal, les ATCDs de rougeole, les résultats de PCR et de sérologie rougeole.

RÉSULTATS : Sur les 55 patients inclus dans l'étude, 56 % étaient de sexe masculin et 44 % de sexe féminin. La majorité des patients provenait de la région de Rabat-Salé-Kénitra. Parmi les patients ayant déclaré leur statut vaccinal, 43 % n'avaient jamais été vaccinés contre la rougeole, tandis que 29 % avaient reçu au moins une dose de vaccin. Par ailleurs, 14 % des patients rapportaient des antécédents d'infection par la rougeole, 76 % n'en avaient aucun, et 10 % ignoraient leur statut antérieur.

Tous les patients présentaient au moins une PCR ou une sérologie IgM spécifique à la rougeole positive. Parmi eux, 06 patients avaient également une sérologie IgG positive. Le génotype B3 représentait le variant dominant. 40 patients (73 %) ont été hospitalisés, tandis que les autres ont été traités en ambulatoire. L'évolution était favorable pour la totalité des patients.

CONCLUSION : La dette immunologique liée aux mesures de restrictions appliquées lors de la pandémie covid19 ainsi que certaines lacunes dans la couverture vaccinale pourraient expliquer cette résurgence au Maroc. Une surveillance épidémiologique renforcée et une stratégie de vaccination ciblée ont été instaurées par le ministère de la santé publique à l'échelle nationale.

P-V20

EDDAIF KARIM

Profil Épidémiologique de l'infection à Papillomavirus Humain chez les Femmes : Analyse Moléculaire par PCR au Laboratoire de Virologie de l'HMIMV-Rabat

KARIM EDDAIF^{1,2}, SAFAE ELKOCHRI^{1,3}, AMINA CHRAÏBI^{1,2}, SARA AKHSSAS^{1,2}, ABDELILAH LARAQUI¹, BOUCHRA ELMCHICHI¹, NADIA TOUIL¹, MOHAMMED REDA TAGAJDID^{1,2}, RACHID ABI^{1,2}, HICHAM ELANNAZI^{1,2}, ENNIBI KHALID^{1,2}, IDRIS AMINE LAHLOU^{1,2}

1 Laboratoire de virologie, Hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat, Maroc

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, Université Mohammed V de Rabat, Maroc

3 Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca, Université Hassan II, Maroc

Le papillomavirus humain (HPV), est la principale étiologie virale des infections sexuellement transmissibles, avec certains génotypes (HPV 16, HPV 18) impliqués dans le cancer du col de l'utérus. Cette étude rétrospective sur 2 ans, vise à évaluer la prévalence et la distribution des génotypes du HPV chez des femmes dépistées par réaction de polymérisation en chaîne (PCR) au laboratoire de virologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat.

Matériel et Méthode Une cohorte rétrospective (n = 767, exclusivement féminine) a été analysée à partir des données du système d'information du laboratoire (SIL). Les prélèvements cervico-vaginaux ont été soumis à une PCR quantitative avec typage partiel des génotypes. Les paramètres enregistrés incluaient l'âge, le génotype détecté et le service d'origine. Une stratification par tranches d'âge a permis une analyse phénotypique détaillée.

Résultats La prévalence globale s'établissait à 5,61 % (43 positives/767). La tranche 50–59 ans montrait une incidence maximale (13 cas), suivie des 40–49 ans (10 cas). Les génotypes non oncogènes prédominaient (33 cas), devant HPV 16 (6 cas) et HPV 18 (3 cas). Les échantillons provenaient majoritairement de consultations en service de gynécologie (81,4 %).

Discussion et conclusion La prévalence de 5,61 % est très basse par rapport à la prévalence mondiale et aux résultats de méta-analyses publiées (10–20 %, Bruni et al., 2023) et aux données régionales, suggérant l'existence d'une spécificité épidémiologique locale. Le pic tardif (>40 ans) diverge des profils classiques (<30 ans, Clifford et al., 2005), évoquant une réinfection ou une baisse immunitaire liée à l'âge.

Même si les génotypes non oncogènes prédominent, la persistance de HPV 16 et 18 à haut risque, justifie le dépistage systématique et d'un typage précis pour évaluer le risque oncogène, en ligne avec les recommandations de l'OMS.

P-V21**EL Kettani Yasmine Prévalence de l'immunisation par vaccination du VHB dans une population pédiatrique à Rabat, Maroc.****EL KETTANI YASMINE, HAMZAOU ABDELJALIL, EL AMIN GHIZLANE TOUYAR NORA, KABBAJ HAKIMA****Laboratoire Central de virologie - Hôpital des spécialités - CHU Ibn Sina - Rabat - Maroc.****Faculté de Médecine et de Pharmacie - Université Mohamed V - Rabat - Maroc.**

L'hépatite virale B demeure un défi mondial, avec une couverture vaccinale à trois doses estimées à 83% selon l'OMS. Cependant, peu de données sont disponibles concernant la prévalence de l'immunisation contre cette maladie au Maroc, en particulier chez les enfants. Objectif : Evaluer l'état de l'immunisation contre l'hépatite B chez les enfants de Rabat entre 2021 et 2024.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective et transversale menée sur 4 ans à l'Hôpital d'enfants de Rabat. Cette étude inclut les enfants ayant bénéficié d'une sérologie virale B (les 3 marqueurs) réalisée sur les automates Architect Abbot ou Alinity, au sein du laboratoire de virologie du CHUIS de Rabat. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel R, version 4.2.1. Résultats : Six cent trente-cinq enfants, âgés de 7 mois à 16 ans, ont été inclus avec une moyenne d'âge de 6.82 ans et un sex ratio H/F de 1.27. La prévalence de l'immunisation contre l'hépatite B était de 64.55% (n = 410), dont 63.30% par vaccination (n = 402) et 1.25% par contact (n = 8) ($p < 0.0001$). Chez les moins de 3 ans (n = 134), la proportion des immunisés par vaccination 73.88% (n = 99) était plus élevée que celle des non immunisés 26.11% (n = 35) ($p = 0.01$). Le titre moyen des Anti-HBs pour les tranches d'âge [6 mois-3 ans[, [3 ans-6 ans [, [6 ans-9 ans[, [9 ans-12 ans[, [12 ans-16 ans] était respectivement de 157.26, 79.23, 67.89, 70.22 et 75.47 mUI/mL ($p < 0.00001$).

Conclusion : Cette étude permet d'évaluer indirectement la vaccination dans la région de Rabat ainsi que le niveau de réponse au vaccin contre le VHB dans cette population infantile. Elle montre que l'immunisation par vaccination demeure insuffisante ce qui pourrait refléter un taux de couverture vaccinal insuffisant ou la perte des Ac anti-HBs au fil du temps dans cette population. De plus, le titre moyen des Anti-HBs était significativement supérieur chez les moins de trois ans tandis que chez les plus de trois ans, la répartition était uniforme.

P-V22

ARHOUTANE SAFAE

Encéphalite rabique ; à propos d'un cas et revue de littérature**ARHOUTANE.S1, ARMEL.B², ELKOCHRI.S1, AADI.Y1, ELBENAÏSSI.Y1, TAGAJDID.MR1, ELANNAZ.H1, LARAQUI.A1, ELMCHICHI.B1, TOUIL.N1, ENNIBI.K1, ABI.R1, LAHLOU AMINE.I1.**

1 Département de virologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V et Université Mohamed V de Rabat, Maroc

2 Service des Urgences du Centre Hospitalier Ibn Sina et Université Mohamed V, Rabat, Maroc

La rage est une zoonose due à un virus neurotrope appartenant à la famille des Rhabdoviridae. Elle est accidentellement transmise à l'homme souvent lors d'une morsure par un chien porteur. Chaque année environ 60 000 morts sont signalés par l'OMS. Au Maroc le nombre des cas déclarés annuellement ne dépasse pas une vingtaine. Nous rapportons, à travers ce travail, le premier cas d'une encéphalite rabique confirmée par RT-PCR au laboratoire de virologie de l'HMIMV de Rabat.

Observation Patient de 23 ans, originaire de Sidi Kacem et hospitalisé pour fièvre, hypersialorrhée et trouble de comportement à type d'agitation. Un interrogatoire poussé a révélé une notion de morsure de chien au niveau de la jambe 3 mois avant l'apparition des symptômes sans mesures prophylactiques. L'encéphalite rabique fut suspectée et une RT-PCR a été réalisée confirmant la détection dudit virus sur un prélèvement salivaire, une biopsie cutanée et sur le liquide cébrospinal. L'évolution a été marquée par le décès du patient.

Conclusion En l'absence d'un traitement, toute rage diagnostiquée évolue systématiquement vers la mort du patient. Ce qui souligne l'importance des mesures prophylactiques, particulièrement la sérovaccination antirabique.

P-V23**SIYAR HAMZA****Diagnostic de la rougeole: Corrélation entre la sérologie IgM et la clinique****HAMZA SIYAR, NORA TOUYAR, AMAL ZOUAKI, GHIZLANE EL AMIN, HAKIMA KABBAJ**

Laboratoire Central de Virologie, Université Mohammed V Souissi, Rabat, 10000, Maroc, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V Souissi, Rabat, 10000, Maroc

La rougeole est une affection virale très contagieuse se transmettant par voie aérienne. Elle était la principale cause de morbidité et de mortalité infantiles dans le monde avant l'introduction du vaccin.

Objectif : Déterminer la corrélation entre la sérologie Ig M et la clinique de la rougeole.

Matériels et méthodes : C'est une étude prospective de Janvier à Mars 2025 portant sur 54 prélèvements provenant de patients hospitalisés ou externes du CHUIS de Rabat présentant une symptomatologie clinique en faveur de la rougeole ou contact et ayant bénéficié de la détection qualitative des IgM et IgG anti-rougeole par ELISA sur l'automate Chorus TRIO DIESSE au laboratoire de virologie. L'analyse statistique a été réalisée par le logiciel Jamovi.

Résultats : Sur les 54 échantillons, 41 avaient des IgM positives (76%), 31 avaient des IgG positives (57.4%) définissant les profils suivants : 25 avaient un profil IgM et IgG positives soit 46%, 16 avaient des IgM positives et des IgG négatives soit 29.6%, 5 avaient des IgM et des IgG négatives soit 9.25%, 6 avaient des IgM négatives et des IgG positives soit 11.1% et 2 avaient des IgM positives et des IgG équivoque soit 3.7%. La médiane d'âge des cas positifs était de 26 [3.5-34.5] avec un sex ratio F/M de 2.4. La prévalence de la rougeole variait avec l'âge : 41.9% entre 31-40 ans vs 18.6 % entre 0-2 ans ($P=0.008$). L'éruption cutanée morbilliforme généralisée était présente chez 84.3 % ($n=45$) des patients avec des IgM positives vs 7.4% ($n=4$) des IgM négatives ($P<0.001$). Le coefficient de Kappa de Cohen pour évaluer la concordance entre l'éruption cutanée morbilliforme et la positivité des IgM était de 0.7 avec un pourcentage d'accord à 92.5%. Conclusion : Dans notre série, le coefficient de Kappa a montré une bonne corrélation entre la positivité des IgM et la présence de l'éruption cutanée typique de la rougeole. De plus, on a remarqué que la prévalence de la rougeole était élevée dans la tranche d'âge de 31-40 ans (41.9%), patients nés entre 1985 et 1994.

P-V24

EDDAIF KARIM

Prévalence de l'infection à BK virus chez les greffés rénaux: étude rétrospective sur 9 ans par PCR en temps réel au Laboratoire de Virologie de l'HMIMV-Rabat

KARIM EDDAIF^{1,2}, HICHAM ELANNAZI^{1,2}, AMINA CHRAÏBI^{1,2}, IMANE BENTAHER^{1,2}, ABDELILAH LARAQUI¹, BOUCHRA ELMCHICHI¹, NADIA TOUIL¹, SAFAE ELKOCHRI^{1,3}, MOHAMMED REDA TAGAJDID^{1,2}, RACHID ABI^{1,2}, ENNIBI KHALID^{1,2}, IDRIS AMINE LAHLOU^{1,2}

1 Laboratoire de virologie, Hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat, Maroc

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, Université Mohammed V de Rabat, Maroc

3 Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca, Université Hassan II, Maroc

Le virus BK (BKV), polyomavirus latent, peut se réactiver sous immunosuppression après greffe rénale, causant une néphropathie (BKVAN) menaçant la survie du greffon. La PCR quantitative en temps réel sur plasma est recommandée pour la détection précoce de la virémie et l'adaptation thérapeutique.

Méthodes

Étude rétrospective sur 76 échantillons plasmatiques de patients greffés rénaux, prélevés entre 2016 et 2024. Les analyses ont été réalisées par PCR en temps réel sur le système ELITe InGenius® avec le kit BKV ELITe Standard® (ELITechGroup). La limite de détection était de 65 copies/mL. Les résultats, exprimés en copies/mL, ont été interprétés selon trois niveaux de risque : faible (<1 000), modéré (1 000–10 000) et élevé (>10 000).

Résultats

L'âge moyen des patients était de 34,5 ans, avec une majorité d'hommes (65,8 %). Le taux de positivité était de 15,8 %, avec des charges virales allant de 100 à 45 905 copies/mL (médiane : 1 575). La moitié des cas positifs présentait une charge inférieure à 1 000, 25 % entre 1 000 et 10 000, et 25 % supérieure à 10 000. Les patients négatifs (84,2 %) avaient tous une charge <65 copies/mL.

Discussion et Conclusion :

Le taux de positivité de 15,8 % observé dans cette étude est en accord avec les données internationales, généralement situées entre 10 et 20 %. Des charges virales supérieures à 10 000 copies/mL, retrouvées dans 25 % des cas positifs, suggèrent un risque accru de BKVAN. Bien que la plateforme ELITe InGenius® offre fiabilité et automatisation, l'absence de données cliniques limite l'interprétation des résultats. Une surveillance virologique régulière demeure essentielle pour prévenir les complications post-greffe.

P-V25

FELLAH SOFIA

Séroprévalence du Virus T-Lymphotrope Humain (HTLV I/II) chez des patients infectés par le VIH Au Maroc.

^{1,2}S. FELLAH, ^{1,2}A. CHRAÏBI, ^{1,2}S. BENNANI, ^{1,2}MR. TAGAJDID, ^{1,2}R ABI, ^{1,3}S. ELKOCHRI,

¹A. LARAQUI, ^{1,2}N. TOUIL, ¹B ELMCHICHI, ^{1,2}H ELANNAZ ET ^{1,2}I AMINE LAHLOU

¹ Laboratoire de Virologie, Unité de Recherche Biomédicale et Epidémiologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales (CVMIT), Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V- Rabat, Maroc.

²Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V- Rabat, Maroc.

³ Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Hassan II- Casablanca, Maroc

Le virus T-lymphotrope humain (HTLV) est un rétrovirus pouvant co-infecter les personnes vivant avec le VIH, avec des conséquences cliniques et épidémiologiques importantes. Au Maroc, les données locales sur la prévalence du HTLV dans cette population vulnérable demeurent rares. Cette étude vise à évaluer la séroprévalence du HTLV I/II chez des patients vivant avec le VIH suivis à l'Hôpital Militaire de Rabat.

Matériels et Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale menée auprès de 50 patients infectés par le VIH. Des échantillons sanguins ont été recueillis sur tubes sans anticoagulant. Le dépistage des anticorps anti-HTLV I/II a été réalisé par dosage immunologique sur automate ARCHITECT i2000 (Abbott®) par chimioluminescence (CMIA).

Résultats : L'âge moyen des participants était de 46 ans avec une prédominance masculine (76 % d'hommes). La médiane du taux de CD4 était de 614,5/mm³ (IQR : 447,0–815,3), et celle de la charge virale, parmi les patients virémiques, de 90,8 copies/ml (IQR : 54,4–10 207,5). Le test CMIA n'a révélé aucune co-infection à HTLV I/II (0 %), tous âges confondus.

Conclusion : Aucun cas de co-infection HTLV/VIH n'a été détecté. Cette absence peut refléter une faible prévalence locale ou résulter d'une production d'anticorps insuffisante chez des patients immunodéprimés, notamment en cas d'antécédents de CD4 très bas, exposant à un risque de faux négatifs. Le recours à la PCR permettrait une estimation plus précise. Ces résultats plaident pour des études élargies intégrant des outils diagnostiques complémentaires.

P-V26

BELMOUDDEN LOUBNA

Co-détection d'ADN de Parvovirus B19 et de CMV au niveau de la moelle osseuse : quelle signification clinique ?**L. BELMOUDDEN*, N. TOUYAR*, W. H. SENHAJI**, G. EL AMIN*, H.KABBAJ***

*Laboratoire central de virologie – Hôpital des Spécialités, CHU Ibn Sina, Rabat.

** Service d'hématologie clinique – Institut national d'oncologie, Rabat.

La moelle osseuse (MO) héberge l'ADN de nombreux virus mais l'impact à long terme de ces virus présents dans la MO reste mal connu. Cependant, les processus inflammatoires chroniques induits par un ou plusieurs virus pourraient altérer significativement l'hématopoïèse et la réponse immunitaire. Nous rapportons un cas de co-détection du Cytomégalo virus (CMV) et du Parvovirus B19 dans le sang médullaire justifiant une réflexion approfondie sur les implications cliniques de la persistance virale.

Observation : Il s'agit d'une femme de 61 ans, sans antécédents particuliers, suivie pour un lymphome B à grandes cellules en rémission, admise pour une cytopénie à distance de la chimiothérapie. La patiente a présenté un syndrome œdémato-ascitique suivie d'une crise convulsive et d'une détresse respiratoire nécessitant son transfert en réanimation. Les tests biologiques ont révélé une anémie sévère, une lymphopénie et une thrombopénie avec une perturbation des fonctions hépatique et rénale. Un myélogramme a été réalisé devant le tableau de pancytopenie suspectant une aplasie médullaire mais non concluant vue la pauvreté de la moelle. Le bilan a été complété par la réalisation d'une PCR CMV sur ElitechInGenius® au niveau du plasma et qui était positive avec une charge virale de 5649 UI/ml (3,75 log UI/ml) en faveur d'une répllication virale active. Une PCR a été réalisée au niveau du sang médullaire et a détecté l'ADN du CMV et du Parvovirus B19. La sérologie Parvovirus B19 (Chorus®Diesse) était en faveur d'une infection ancienne. L'évolution a été marquée par le décès de la patiente.

Conclusion La co-détection de l'ADN du CMV et du Parvovirus B19 dans la MO soulève des questions cruciales sur l'impact de la persistance de l'ADN viral dans cet environnement, en particulier chez les immunodéprimés. Bien que la persistance du Parvovirus B19 soit prévalente au niveau de la MO, la détection du CMV pourrait refléter une persistance mais aussi une réactivation se traduisant par une pancytopenie et une aplasie médullaire. Ces infections virales, particulièrement dans un contexte d'immunodépression, pourraient jouer un rôle dans la progression de pathologies hématologiques et doivent être prises en compte dans la gestion clinique et thérapeutique des patients à risque.

P-V27**ZOUHRI Mohamed****Prévalence du VIH au sein de l'Hôpital Militaire IBN SINA de Marrakech.****ZOUHRI M, ARSALANE L, ZOUHAIR.S, EL KAMOUNI Y**

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech, Laboratoire de Virologie de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech.

Le VIH continue de représenter un enjeu majeur de santé publique. Cette étude vise à déterminer la prévalence du VIH au sein de notre hôpital à Marrakech, afin de mieux comprendre l'impact de l'infection sur notre population et de guider les actions de prévention et de prise en charge.

Matériels et méthodes : Une étude rétrospective a été menée de janvier 2018 à octobre 2024. Les données des patients ont été collectées à partir des archives du service de virologie, incluant tous les patients hospitalisés ayant réalisé un test de dépistage du VIH, ainsi que ceux dont les bilans effectués dans le service ont révélé des résultats positifs. Les variables étudiées incluent l'âge et le sexe. Au total, 11 589 patients ont été inclus dans notre étude.

Résultats : Parmi les patients étudiés, 71 ont révélé une sérologie positive au VIH, soit une prévalence de 0,59 %, dont 38 hommes et 16 femmes, avec une sex-ratio de 3,21. L'âge moyen des patients était de 43,3 ans, avec des extrêmes allant de 19 à 74 ans. La classe d'âge prédominante, pour les deux sexes, était celle de 35-45 ans, représentant 20 % des cas.

Conclusion : Les résultats de cette étude soulignent l'importance de la détection précoce et de la prise en charge adaptée des patients séropositifs au VIH au sein de notre hôpital. L'extension, jusqu'en 2023, du Plan Stratégique National 2017-2021, élaboré par le ministère de la Santé et de la Protection sociale après sa revue à mi-parcours, vient consolider les acquis dans l'accélération de la riposte au VIH et constitue une référence nationale pour les interventions de lutte contre le sida. L'adhésion de toutes les parties prenantes à ce plan est cruciale pour atteindre les résultats escomptés.

P-V28

ALLOUL NADA

Évaluation de la Vaccination contre l'Hépatite B chez les Patients souffrant de Maladies Rénales chroniques à l'hôpital Militaire Mohamed V de rabat (A propos de 183 cas)

ALLOUL N, HABBOUBAT I, EL ANNAZ H, TAGAJDID M.R, LAHLOU AMINE, ABI R

Laboratoire de Virologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V, Rabat- Maroc

Les patients atteints de maladie rénale chronique sont à risque accru d'infections, en raison de la physiopathologie de la maladie elle-même, des traitements immunosuppresseurs, ou d'expositions au cours des séances de l'hémodialyse. Ces différentes raisons font de la vaccination un enjeu capital dans la prise en charge des patients présentant une pathologie rénale.

Matériels et méthodes : Nous avons réalisé une étude prospective descriptive sur une période d'un an (du juillet 2023 au juillet 2024) auprès de 183 patients hospitalisés au service de néphrologie de l'hôpital militaire Mohamed V. Durant la période d'étude notre laboratoire utilisait la technique Chimiluminescence sur Architect i2000 (CLIA) pour la recherche des Ag-Hbs, AC anti-Hbc et AC anti-Hbs.

Résultats et discussion L'âge moyen des patients était de 62,3 ans, comprenant 82 femmes (44,8%) et 101 hommes (55,3%) avec un sex-ratio de 1,2. Parmi eux, 129 patients (70,5%) avaient une sérologie négative et n'étaient pas immunisés. En revanche, 51 patients (27,9%) étaient immunisés, tandis que 1,6% des patients atteints d'hépatite B ont présenté une sérologie positive après le début de leur maladie rénale.

Nous avons comparé les résultats de notre étude avec 2 autres études (Italienne et Marocaine) qui ont conclu à des résultats différents.

Conclusion En pratique, la vaccination doit être intégrée de manière systématique dans la gestion des patients en néphrologie, indépendamment de leur pathologie rénale. La vaccination doit être planifiée à l'avance en raison de la réponse vaccinale altérée et des potentielles contre-indications pouvant survenir durant le parcours de soins du patient.

P-V29**EL FAIZ MOURAD****La rage dans la région de Marrakech : Caractères épidémiologiques, thérapeutiques et préventifs.****M. EL FAIZ, I. HADRI, Y. MARJANE, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR.**

Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech, Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Objectifs de l'étude : Cette étude a pour objectif la mise au point du profil épidémiologique et l'identification des mesures thérapeutiques et préventives adaptées contre la rage au niveau du centre antirabique de Marrakech.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude épidémiologique prospective à visée descriptive portant sur une série de 1830 patients colligés au centre antirabique de Marrakech sur une période de six mois, du 1er mars 2022 jusqu'au 31 août 2022.

Résultats : Parmi 1699 cas résidents dans la province de Marrakech. La plupart des cas proviennent du milieu urbain (97,7%). L'âge médian des cas mordus était de 25ans, la tranche d'âge de 5 à 14 ans sont exposées dans 27% des cas. Le sexe masculin prédomine avec 66% des cas. Les morsures sont la nature d'exposition la plus fréquente à 75%, dont l'acteur principal est le chien à 61,14. Les lésions sont multiples 59% et superficielles pour 72%. Un retard de plus de 48 heures avant l'initiation de la prophylaxie post exposition est retrouvé dans 11% des cas. Un cas de rage humaine a été déclaré le 4 mars 2022, le patient est décédé à la suite d'un arrêt cardio-respiratoire, survenu essentiellement suite à la non-vaccination.

Conclusion : Ce travail a permis d'avoir une approche sur la fréquence des cas de rage dans la région de Marrakech, et souligne la gravité des symptômes survenus par défaut de prophylaxie post exposition. La persistance de la rage dans notre pays signale un problème réel dans le système de prévention des maladies ; il est donc impératif de procéder à une réorganisation de ce système en vue d'une éradication définitive de la maladie.

P-V30**RAIS SALMA****Séroprévalence de la rubéole chez les enfants suivis à l'HER du CHU Ibn Sina de Rabat, Maroc.****RAIS SALMA¹, ZOUAKI AMAL^{1,2}, EL AMIN GHIZLANE^{1,2}, TOUYAR NORA^{1,2}, KABBAJ HAKIMA^{1,2}****1** Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc.**2** Faculté de Médecine et de Pharmacie – Université Mohamed V- Rabat, Maroc.

La rubéole est une infection virale généralement bénigne mais qui peut avoir de graves conséquences lorsque la primo-infection survient durant les premières semaines de grossesse en raison du risque de survenue de la rubéole congénitale. Au Maroc, un vaccin combiné contre la rubéole et la rougeole (RR) a été introduit dans le PNI en 2003 selon un schéma de deux doses administrées à 9 mois et à 18 mois.

Objectif : L'objectif de cette étude est de déterminer la séroprévalence de la rubéole chez la population pédiatrique de l'Hôpital d'Enfant de Rabat pour évaluer indirectement la couverture vaccinale.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée entre le 1er janvier 2021 et le 31 décembre 2024 au Laboratoire Central de Virologie du CHUIS de Rabat. La quantification des IgG anti-rubéole a été réalisée sur des échantillons de sérum sur Architect ou Alinity (Abbott) utilisant la technique CMIA. Un titre d'anticorps ≥ 10 UI/ml est considéré comme immunisant. Les échantillons des nourrissons de moins de 6 mois, ceux des patients âgés de plus de 16 ans et les résultats douteux ont été exclus.

Résultats : Durant la période de l'étude, 574 patients ont répondu aux critères d'inclusion. La médiane d'âge de notre population était de 4.5 [2.0;9.0] ans et le sexe ratio H/F était de 1.09. La séroprévalence globale de la rubéole était de 79.6 %. Aucune différence statistiquement significative n'a été observée selon le sexe des patients. La séroprévalence augmente significativement avec l'âge des enfants : elle est de 12.5 % chez les nourrissons de moins de 9 mois, de 74.0 % chez ceux âgés de 9 à 18 mois, et atteint 85,2 % chez les enfants de plus de 18 mois ($p < 0.001$).

Conclusion : La séroprévalence chez les enfants de plus de 18 mois est comparable à celle observée chez les femmes adultes de notre population. Cela soulève la question de l'intérêt d'un dépistage systématique et d'un renforcement de la vaccination chez les jeunes femmes en âge de procréer afin d'atteindre l'objectif de 95 % recommandé pour pouvoir interrompre la transmission et éliminer cette infection.

P-V31**ECHCHERIF EL KETTANI SAFIYA****Cérébellite post-varicelleuse chez l'enfant : À propos d'un cas****ECHCHERIF EL KETTANI SAFIYA 1 , ZOUAKI AMAL 1,2 , EL HAFIDI NAIMA 2,3 , TOUYAR NORA 1,2, KABBAJ HAKIMA 1,2**

1 Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc.

2 Faculté de Médecine et de Pharmacie – Université Mohamed V- Rabat, Maroc.

3 Service d'infectiologie et pneumo-allergologie, Hôpital d'Enfant de Rabat, Maroc.

La varicelle est une maladie virale aiguë causée par le virus varicelle-zona (VZV) et qui touche principalement les enfants en l'absence d'un programme de vaccination. Bien que son évolution soit généralement bénigne, en particulier chez l'enfant immunocompétent, elle peut causer des complications parfois graves dont la cérébellite post-varicelleuse qui représente la complication neurologique la plus fréquente.

Objectif : Nous rapportant dans ce travail un cas de cérébellite post-varicelleuse survenue chez une fille de 9 ans immunocompétente.

Observation: Il s'agit d'une fille âgée de 9 ans, sans antécédents médicaux particuliers, ayant présenté une varicelle une semaine avant son admission en service de pédiatrie. Les symptômes initiaux comprenaient une fièvre associée à une éruption cutanée vésiculeuse localisée au niveau du tronc, des membres et au niveau de la cuir chevelu. L'aggravation du tableau clinique, marquée par l'apparition de troubles de la marche, d'une ataxie et de convulsions généralisées, a motivé son hospitalisation en urgence à l'Hôpital d'Enfant de Rabat. Une PCR multiplexe réalisée sur le liquide cébrospinal (LCS) de l'enfant, au Laboratoire Central de Virologie à l'aide du kit FilmArray® Meningitis/Encephalitis Panel, a permis la détection du génome du VZV. L'examen cytobactériologique du LCS ainsi que l'IRM cérébrale étaient sans particularités. L'évolution était favorable après un traitement antiviral de 10 jours par aciclovir.

Conclusion: Cette observation souligne l'intérêt du diagnostic multiplex du LCS pour une identification rapide de l'agent pathogène, permettant ainsi une orientation diagnostique rapide et une prise en charge thérapeutique précoce des infections neurologiques.

P-V32

HABBOUBAT IKRAM

Séroprévalence de la Rubéole chez les femmes enceintes suivies au laboratoire de virologie de l'Hôpital Militaire Mohammed V**HABBOUBAT.I , ALLOUL.N, ARHOUTANE S, ELKOCHRI.S, AADI.Y, ELBENAISSI.Y, TAGAJDID.MR, ELANNAZ.H, LARAQUI.A, ELMCHICHI.B, TOUIL.N, ENNIBI.K, LAHLOU AMINE.I, ABI.R.**

Département de virologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V et Université Mohamed V de Rabat, Maroc

La rubéole est une infection virale éruptive contagieuse immunisante, généralement bénigne, mais grave pour les femmes enceintes, elle peut entraîner la mort du fœtus ou des embryopathies souvent multiples et associées. Cette étude vise à évaluer la séroprévalence de la rubéole chez les femmes enceintes suivies au laboratoire de virologie de l'hôpital Militaire Mohammed V.

Matériels et méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée au service de virologie de l'HMIMV, portant les femmes enceintes ayant été adressées pour la réalisation d'une sérologie de la rubéole durant une période d'une année allant du 26 juillet 2023 au 26 juillet 2024. Pour chaque femme, la recherche des anticorps IgG du virus de la rubéole a été effectuée sur prélèvement sanguin réalisé sur tube sec par technique de chimiluminescence sur Automate Architect i2000 Abbott utilisant le kit Measles igG Virclia monotest .

Résultats L'étude a inclus 933 patientes avec un âge moyen de 28,1ans. Parmi elles, 41 % étaient primipares et 59 % multipares. La séroprévalence globale était de 88,85%, 64(6,85%) patientes étaient non immunisées. Parmi les patientes, 40 (4,28%) avaient des sérologies douteuses et une patiente a perdu ses anticorps.

Conclusion La rubéole congénitale, une affection grave, devrait être éradiquée grâce au vaccin efficace disponible. Il est impératif que toutes les femmes en âge de procréer soient vaccinées, et un contrôle sérologique est essentiel pour garantir leur immunisation pendant la grossesse.

P-V33**HAMZAOUI ABDELJALIL****Infection par le Cytomégalo virus : Apport la biologie moléculaire dans le diagnostic.****HAMZAOUI A, ZOUAKI A, EL AMIN G, TOUYAR N, KABBAJ H**

Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des Spécialités de Rabat

Le cytomégalo virus humain (CMV), également connu sous le nom de HHV5, est un virus de la famille des Herpesviridae, sous-famille des Betaherpesvirinae. L'étude vise à évaluer l'efficacité de la PCR dans le diagnostic de l'infection à CMV, en se basant sur les données du laboratoire de virologie du Centre Hospitalier Universitaire Ibn Sina de Rabat.

Matériel et Méthode Une étude rétrospective monocentrique a été menée au laboratoire central de virologie de l'Hôpital des Spécialités de Rabat. Les échantillons analysés couvraient la période de 2015 à 2024.

Résultats Les données ont été collectées à partir d'échantillons provenant principalement de l'Hôpital des Enfants (52 %), avec une distribution notable en néphrologie et dialyse (15,2 %), pour les patients ambulatoires externes (14 %), en néonatalogie (12,7 %), et en pédiatrie (11 %). La charge virale médiane dans notre étude était de 272 UI/mL [94–1379]. Ces résultats mettent en lumière l'importance cruciale d'une approche diagnostique spécifique pour les populations particulièrement vulnérables, notamment les nouveau-nés et les patients immunodéprimés.

Conclusion L'évaluation de la PCR pour le diagnostic de l'infection à CMV révèle son utilité clinique significative, en particulier dans la gestion des patients à risque élevé. Cette étude souligne la nécessité continue de méthodes diagnostiques précises et ciblées pour améliorer la prise en charge des infections virales, particulièrement dans les contextes de soins pédiatriques et néphrologiques.

P-V34**EL FAIZ MOURAD****Prévalence de l'hépatite B dans la région de Marrakech.****M. EL FAIZ, I. HADRI, Y. MARJANE, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR.**

Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech, Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

L'hépatite virale B est une infection virale fréquente qui constitue un problème mondial de santé publique. Elle est classée parmi les principales priorités sanitaires dans le monde en raison de leurs risques évolutifs vers des complications.

Matériels et méthodes : Nous avons réalisé une étude rétrospective, descriptive allant du 1er janvier 2018 au 1er septembre 2024, réalisée au niveau du laboratoire de virologie de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech, incluant des patients provenant des différents services internes et externes de l'hôpital, chez qui une recherche de l'Ag HBs du virus de l'hépatite B (VHB) a été demandée. Un total de 15730 patients a été inclus dans notre étude.

Résultats : Parmi les patients étudiés, 304 étaient porteurs de l'Ag HBs, soit une prévalence de 1.9%, dont 218 hommes et 86 femmes, et un sexe ratio a 2.53, L'âge moyen des patients était de 48,2 ans, avec des extrêmes allant de 22 à 85 ans, la classe d'âge prédominante pour les deux sexes est celle de 45-55 ans avec un pourcentage de 34%.

Conclusion : Notre étude montre que le Maroc peut être classé parmi les pays d'endémicité intermédiaire pour l'VHB. Ce résultat est d'une grande importance pour mesurer l'efficacité des stratégies de prévention national et de la stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale B, dont le but est d'éliminer les hépatites virales en tant que problème majeur de santé publique à l'horizon 2030.

P-V35

MALIHY ZAKARIA

Profil épidémiologique des infections respiratoires virales aiguës à l'HMIMV : étude prospective du 01/12/2024 au 01/03/2025

MALIH Z., TAGAJDID MR., BENTOU DA N., AMEUR O., ABASSOR T., ELKOCHRI S., AABI R., ELANNAZ H., ENNIBI K., LAHLOU AMINE I.

Université Mohammed V, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Laboratoire de Virologie, Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat. Maroc

Le diagnostic des infections respiratoires aiguës a été révolutionné avec la commercialisation des techniques moléculaires en particulier les PCR syndromiques qui permettent une optimisation de la prise en charge des patients et aident dans la surveillance épidémiologique. L'objectif de cette étude a été d'analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et virologiques des patients ayant une infection virale respiratoire aiguë.

Patients et Méthodes Il s'agit d'une étude prospective menée au laboratoire de virologie de l'HMIMV entre le 01/12/2024 et le 01/03/2025. Elle a inclut tous les patients admis pour une infection respiratoire aiguë pour lesquels un test PCR (BioFire® Respiratory 2.1) a été réalisé sur un prélèvement naso- ou oro- pharyngé. Les données démographiques, cliniques et biologiques de chaque patient ont été recueillies sur une fiche de renseignements et analysées à l'aide du logiciel Epi-Info.

Résultats Parmi les 347 patients testés, 188 étaient positifs (43 %). L'âge médian des patients positifs était de 39 ans [13 – 66], avec une prédominance masculine (56.9% ; Sex-Ratio H/F = 1,3). Les patients provenaient principalement des consultations externes (25 %), des urgences (21.9%), du service d'infectiologie (20.9 %) et du service de pédiatrie (15%). Le délai médian de diagnostic était de 2 jours [1-4]. Les taux de vaccination antigrippale et anti-COVID-19 étaient de 19.3% et de 52 % respectivement. Les principales comorbidités identifiées étaient : l'hypertension artérielle (19.8%), le diabète (16.5%) et les cardiopathies (14.4 %). La symptomatologie clinique été dominée par la fièvre (68.5%), la toux (63.1 %) et la détresse respiratoire (25.7%). L'imagerie médicale et les analyses biologiques révélaient des stigmates de l'infection dans 36% et 47.1 % des cas respectivement. L'hospitalisation a été nécessaire pour 66,8% des patients. Les principaux virus détectés étaient le virus Influenza A (34 %), le VRS (21.38%) et le SARS-CoV-2 (17.65 %). Concernant le traitement, 48.13 % des patients ont reçu une antibiothérapie, tandis que seulement 14,44 % ont reçu un traitement antiviral.

Conclusion

Cette étude met en évidence une prédominance de la grippe durant la saison hivernale, particulièrement chez les adultes, tandis que le VRS est majoritaire chez les enfants. Le faible taux de vaccination contre la grippe souligne la nécessité de renforcer les efforts de sensibilisation. Par ailleurs, la prescription fréquente d'antibiotiques, malgré une étiologie virale, montre un besoin d'améliorer l'appropriation des diagnostics rapides. Une surveillance continue des virus respiratoires est cruciale pour adapter les stratégies de prévention et de traitement

P-V36

WALI ALAMI MOHAMED

Épidémiologie des infections virales respiratoires chez l'enfant à l'hôpital cheikh Zaid entre 2022 et 2024

WALI ALAMI MOHAMED, HADI IMANE, IRAQUI HOUSSAINI ZINEB, BENOUDA AMINA

UIASS, Hôpital Cheikh Zaid Rabat

Les infections virales respiratoires constituent une cause majeure de morbidité pédiatrique, en particulier chez les enfants de moins de cinq ans. Notre étude, menée à l'Hôpital Cheikh Zaid de Rabat entre 2022 et 2024, a permis de mieux comprendre l'épidémiologie de ces infections en identifiant les virus prédominants, leurs variations saisonnières et les corrélations entre les agents pathogènes et les manifestations cliniques.

Les résultats obtenus montrent une prédominance des infections à rhinovirus/entérovirus (48,31 %), suivis des coronavirus (15,16 %), du virus respiratoire syncytial (10,67 %) et des adénovirus (10,11 %). Cette distribution suggère une évolution progressive du paysage épidémiologique, avec une augmentation des infections à rhinovirus au détriment du VRS et du virus de la grippe, phénomène également observé dans d'autres études récentes.

L'analyse des co-infections a révélé que 17,88 % des cas étaient associés à plusieurs virus, et 3,97 % à des co-infections virales et bactériennes, soulignant la complexité des infections respiratoires pédiatriques. La répartition saisonnière des virus a confirmé une circulation accrue en hiver (32,58 %), notamment pour le VRS et le virus de la grippe, tandis que les rhinovirus présentaient des pics au printemps et en automne.

L'étude des corrélations entre les infections virales et les symptômes cliniques a mis en évidence des profils spécifiques : le VRS était principalement associé à des bronchiolites sévères nécessitant une hospitalisation, tandis que les infections à rhinovirus montraient une symptomatologie plus variée, incluant la détresse respiratoire et les exacerbations de l'asthme. Les adénovirus et les coronavirus étaient fréquemment impliqués dans des formes plus graves nécessitant un suivi en milieu hospitalier.

En termes de prévention, nos résultats soulignent l'importance des mesures d'hygiène et de la vaccination pour limiter la propagation des infections virales respiratoires. L'introduction récente du nirsevimab pour la prévention du VRS représente une avancée significative. Par ailleurs, une surveillance épidémiologique continue est essentielle pour adapter les stratégies de prévention et de prise en charge, notamment en raison des évolutions constantes des agents pathogènes en circulation.

En conclusion, cette étude apporte une contribution précieuse à la compréhension de l'épidémiologie des infections virales respiratoires chez l'enfant au Maroc et met en évidence la nécessité de renforcer la prévention et la surveillance pour mieux anticiper les épidémies futures.

P-V37

LABROUZI ISMAIL

Prévalence de l'infection à HSV de type 1 au cours du pemphigus et de pemphigoïde au service de dermatologie du CHU Ibn Sina de Rabat

LABROUZI ISMAIL¹, ZOUAKI AMAL^{1,2}, BENZEKRI LEILA^{2,3}, EL AMIN GHIZLANE^{1,2}, TOUYAR NORA^{1,2}, KABBAJ HAKIMA^{1,2}

1 Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc.

2 Faculté de Médecine et de Pharmacie – Université Mohamed V- Rabat, Maroc.

3 Service de dermatologie-vénérologie, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc.

Le pemphigus et le pemphigoïde font partie des maladies bulleuses auto-immunes qui sont causées par des auto-anticorps dirigés contre les desmoglénines et les protéines hémidesmosomales BP180 et BP230 respectivement. Plusieurs études avaient démontré une association entre le pemphigus et l'infection herpétique bien que la nature de ce lien et l'intérêt pronostique de dépistage systématique de cette infection demeure sujette à débat.

Objectif : L'objectif de cette étude est d'évaluer la prévalence de l'infection par HSV-1 chez les patients hospitalisés en dermatologie pour pemphigus et pemphigoïde.

Matériel et Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective sur quatre ans, du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2024, portant sur des demandes de PCR HSV-1 sur des écouvillons cutanés de lésions bulleuses, reçus au Laboratoire Central de Virologie, provenant de patients atteints de pemphigus ou de pemphigoïde hospitalisés dans le service de dermatologie du CHU Ibn Sina de Rabat. L'analyse a été réalisée sur l'automate RotorGene Qiagen utilisant le Kit Artus® HSV-1/2 ou sur l'automate ELITe-InGenius avec le kit HSV1-ELITe-MGB®.

Résultats : 38 prélèvements étaient inclus dans l'étude. La médiane d'âge des patients était 57 [42.0 ;64.8] ans avec un sexe ratio H/F de 0.6. L'ADN de l'HSV-1 était détecté chez 21 patients ce qui correspond à une prévalence globale de 55.3%. Aucune différence statistiquement significative en fonction de l'âge ($p=0.849$) et le sexe ($p=0.393$) des patients n'a été observé dans notre série. Douze (57.1%) cas ont été reçus en 2022 tandis que 2 (9.5%), 4 (19.0%) et 3 (14.3%) ont été reçus en 2021, 2023 et 2024 respectivement. La prévalence était de 56.3% (18/32 cas) chez les patients hospitalisés pour pemphigus et de 50.0% (3/6) chez les patients hospitalisés pour pemphigoïde ($p=1.000$).

Conclusion La prévalence globale de l'HSV-1 chez les patients atteints de pemphigus ou de pemphigoïde dans notre série est de 55.3%. Une étude prospective est nécessaire afin de démontrer l'intérêt d'un dépistage systématique de l'infection herpétique chez cette population avant l'instauration de la corticothérapie ou devant une résistance ou une aggravation de la symptomatologie clinique afin de traiter l'infection et d'éviter l'évolution vers des formes sévères.

P-V38**RADWAN NOUHAILA****Incidence annuelle de l'hépatite A aiguë au Maroc dans la région de Rabat sur une période de 10 ans****RADWAN NOUHAILA¹, ZOUAKI AMAL^{1,2}, TOUYAR NORA^{1,2}, EL AMIN GHIZLANE^{1,2}, KABBAJ HAKIMA^{1,2}****1** Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc.**2** Faculté de Médecine et de Pharmacie – Université Mohamed V- Rabat, Maroc.

Le virus de l'hépatite A (HAV) est responsable d'hépatites aiguës qui n'évolue jamais vers la chronicité. Sa séroprévalence est étroitement liée aux conditions socio-économiques des populations. Le Maroc est actuellement classé parmi les pays à endémicité intermédiaire, avec une séroprévalence globale estimée à 88%. L'incidence de l'hépatite A est étroitement liée à l'évolution de la séroprévalence, dont la baisse accroît le risque d'épidémie chez les sujets âgés susceptibles de développer des formes graves.

Objectif : Nous avons étudié l'évolution de l'incidence annuelle de l'hépatite virale A aigue diagnostiquée au Laboratoire Central de Virologie du CHU Ibn Sina de Rabat.

Matériels et méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective portant sur 11783 prélèvements de patients, reçus au LCV du CHUIS de Rabat, durant une période de 10 ans allant d'Avril 2015 à Décembre 2024. Tous les échantillons ont fait l'objet d'une recherche immunologique microparticulaire par chimiluminescence (CMIA) sur l'automate Architect ou Alinity (Abbott) pour la détection qualitative des IgM dirigés contre le HAV. L'analyse statistique a été réalisée par Jamovi. Résultats : Sur les 11783 prélèvements inclus, 585 échantillons étaient positifs pour les IgM anti-HAV, soit une incidence globale de 5.0%. La médiane d'âge était significativement plus basse chez les patients positifs. L'incidence était de 9.2% en 2015, 5.7% en 2016, 9.9% en 2017, 8.8% en 2018, 10.5% en 2019, 2.7% en 2020, 2.7% en 2021, 1.9% en 2022, 2.6% en 2023 et de 2.8% en 2024. En ce qui concerne l'incidence par tranche d'âge, la population entre 2 et 17 ans a été la plus touchée avec une incidence à 8.1% (99 cas), 10.8% (124 cas) et 7.7% (81 cas) chez les patients âgés de 2 à 5 ans, de 6 à 11 ans et de 11 à 17 ans respectivement.

Conclusion : Un pic d'incidence de l'HAV a été observé en 2019 avec un total de 121 cas et une incidence de 10.5%. Une veille épidémiologique d'incidence et de séroprévalence de l'HAV permettra d'orienter les décisions de santé publique, afin de réduire le risque de formes graves de la maladie et d'évaluer l'intérêt d'introduire la vaccination.



P-V39

ABAIRROU AHMED

Prévalence de l'hépatite C dans la région de Marrakech.

A. ABAIRROU, W. EL ALAOUI, Y. EL KAMOUNI, L. ARSALANE, S. ZOUHAIR

Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad, Marrakech

Objectifs de l'étude : Ce travail a pour objectif d'évaluer et tracer la prévalence de l'hépatite C dans notre structure.

Méthodologie : Nous avons réalisé une étude rétrospective, descriptive allant du 1er janvier 2018 au 1er septembre 2024, réalisée au niveau du laboratoire de virologie de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech, incluant des patients provenant des différents services internes et externes de l'hôpital, chez qui une recherche de l'Anticorps anti-HCV du Virus de l'hépatite C a été demandée. Un total de 14923 patients a été inclus dans notre étude.

Résultats : Parmi les patients étudiés, seulement 239 étaient porteurs de l'Anticorps Anti-HCV, soit une prévalence de 1.6%, dont 124 hommes et 115 femmes, et un sexe ratio à 1,08, L'âge moyen des patients était de 59,29, avec des extrêmes allant de 21 à 88 ans, la classe d'âge prédominante pour les deux sexes est celle de 65-75 ans avec un pourcentage de 31,2%.

Conclusion : Notre étude montre que le Maroc peut être classé parmi les pays de moyenne endémicité pour l'HVC. Grâce à l'avènement d'un traitement révolutionnairement efficace contre l'infection, l'Organisation mondiale de la santé envisage l'éradication de ce fléau en 2030. Il existe cependant encore de nombreux obstacles à surmonter pour atteindre cet objectif dans de nombreux pays.

P-V40

BELOUAZZA abdelkerim

Co-infection par le cytomégalo virus et le virus Epstein-Barr chez une fille âgée de 8 ans drépanocytaire et splénectomisée**BELOUAZZA ABDELKERIM¹, ZOUAKI AMAL^{1,2}, AKRACH IMANE³, TOUYAR NORA^{1,2}, EL AMIN GHIZLANE^{1,2}, KABBAJ HAKIMA^{1,2}****1** Laboratoire Central de Virologie, Hôpital des spécialités, CHU Ibn Sina, Rabat, Maroc.**2** Faculté de Médecine et de Pharmacie – Université Mohamed V- Rabat, Maroc.**3** Service de cardio-néphrologie et rhumatologie, Hôpital d'Enfant de Rabat, CHUIS Ibn Sina, Rabat, Maroc

Les co-infections virales par le cytomégalo virus (CMV) et le virus d'Epstein-Barr (EBV) peuvent être préoccupantes, notamment chez les patients immunodéprimés. Chez l'enfant drépanocytaire, le risque infectieux est majoré, notamment après une splénectomie du fait de l'altération de l'immunité humorale.

Objetif: Nous rapportons dans ce travail le cas d'une fille âgée de 8 ans drépanocytaire et splénectomisée ayant présenté une co-infection active CMV-EBV.

Observation : Il s'agit d'une fille âgée de 8 ans, suivie pour drépanocytose depuis l'âge de 1 an, splénectomisée depuis 3 ans, admise initialement au Centre Hospitalier Provincial de Kénitra pour une crise vaso-occlusive puis référée à l'Hôpital d'Enfants devant la persistance de la fièvre, d'une asthénie marquée, ainsi que de douleurs dorsales et au niveau du membre inférieur gauche. L'examen clinique a objectivé des adénopathies cervicales. Le bilan biologique initial a révélé : une anémie normochrome normocytaire à 8 g/dL, une hyperleucocytose à 31 400/mm³, Une polynucléose neutrophile à 16 000/mm³, une hyperlymphocytose à 12 200/mm³, une monocytose à 2 700/mm³, une élévation des ASAT à 3.4 fois la normale et une CRP à 200 mg/l. Les sérologies virales étaient positives pour le CMV et l'EBV avec un profil évoquant une primo-infection à EBV (avec des Ac anti- EBV VCA IgM à 9.93 S/CO, des Ac anti- EBV VCA IgG à 12.06 S/CO et des Ac anti- EBV EBNA IgG négatifs). Les PCR virales étaient positives avec une charge virale détectable non quantifiable pour le CMV et de 3.33 Log IU/ml pour l'EBV. Le reste du bilan était sans particularité. La patiente a reçu un traitement symptomatique, avec une évolution clinique favorable en trois semaines.

Conclusion : Bien que la morbi-mortalité associée aux infections bactériennes chez les patients splénectomisés soit largement documentée dans la littérature, peu d'études ont abordé celle des infections virales, bien que des formes graves aient été rapportées.

P-V41**MTEITOU EL BECHIR****Séroprévalence De La Rubéole Chez La Femme A L'hôpital Militaire D'instruction Mohamed V De Rabat****MTEITOU EL BECHIR, IMANE BENTAHER, MOHAMED REDA TAGAJDID, RACHID ABI, SAFAE ELKOCHRI, ABDELILAH LARAQUI, NADIA TOUIL, BOUCHRA ELMCHICHI, HICHAM ELANNAZ, IDRIS AMINE LAHLOU****Centre de Virologie, des Maladies Infectieuses et Tropicales (CVMIT), Laboratoire de Virologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V- Rabat, Maroc. Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V- Rabat, Maroc.**

La rubéole est une maladie virale bénigne chez l'adulte, mais peut avoir des conséquences graves lors d'une infection pendant la grossesse. et qui peut entraîner de graves malformations chez le fœtus, connues sous le nom de syndrome de rubéole congénitale. Cette étude vise à déterminer la prévalence des anticorps contre la rubéole chez les femmes à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV) de Rabat, cette étude mettra en lumière l'importance de la vaccination contre la rubéole.

Il s'agit d'une étude rétrospective menée au laboratoire de virologie de HMIMV de Rabat. Toutes les demandes de dosage des IgG anti-rubéole durant la période de janvier 2022 à décembre 2024 ont été incluses. Les dosages ont été effectués par une technique de chimiluminescence sur l'automate ARCHIRTEC®XI. Les données des patients et les résultats d'analyse ont été extraits du système d'information du laboratoire (SIL).

Un total de 2455 patients a été inclus a révélé une immunisation acquise chez 85,99% des patients, avec une séroprévalence maximale chez les femmes âgées entre 18 et 30 ans (53,2%). Cependant 14,01% étaient non immunisées.

Nos résultats concordent avec ceux retrouvés dans les études antérieures dans notre pays. Ils confirment l'efficacité du programme national de vaccination contre la rubéole. Toutefois, la présence de patients non immunisés souligne la nécessité d'un renforcement des campagnes de vaccination.

PARASITOLOGIE

P-P01 - Poster non affiché par l'auteur

ADADI SOUKAINA

Leishmaniose viscérale révélant un déficit immunitaire primitif chez un nourrisson : à propos d'un cas

ADADI SOUKAINA, TLAMCANI ZINEB

Service de Parasitologie – Mycologie, Laboratoire central d'analyses médicales, Centre Hospitalier Universitaire Hassan II, Fès, Faculté de Médecine, de Pharmacie et de Médecine Dentaire, Université sidi Mohammed Ben Abdellah, Fès

La leishmaniose viscérale (LV) est une anthroponose due à des protozoaires flagellés du genre *Leishmania* transmis par la piqûre du phlébotome femelle, c'est une pathologie fréquente potentiellement mortelle qui touche principalement les enfants en zone endémique, l'immunodépression présente un signe de gravité de la maladie.

Nous rapportons le cas d'un nourrisson de sexe masculin âgé de 18 mois présentant une leishmaniose viscérale révélant un déficit immunitaire primitif diagnostiqué au service de Parasitologie–Mycologie de CHU Hassan II de Fès. Le diagnostic a été retenu sur des critères cliniques, biologiques, et radiologiques.

Résultats : Le bilan biologique initial a révélé une pancytopenie, et les examens radiologiques ont montré une hépatosplénomégalie et une ascite abondante, suggérant une leishmaniose viscérale. Bien que la sérologie de la leishmaniose ait été négative, le myélogramme a confirmé la présence de corps de *Leishmanies*. Devant cette discordance un déficit immunitaire associé a été suspecté et confirmé par un bilan immunologique montrant une hypoalbuminémie, une hypogammaglobulinémie et un faible taux d'immunoglobulines. Le patient est malheureusement décédé avant l'instauration d'un traitement approprié.

Discussion et conclusion : Les *Leishmania* sont des parasites intracellulaires, leur élimination et leur contrôle reposent sur une forte réponse immunitaire médiée par CD4 Th 1. Un déficit immunitaire sous-jacent doit être envisagé lorsque la leishmaniose présente une présentation atypique et/ou sévère. Malgré l'incidence accrue de la LV chez les patients immunodéprimés en zone d'endémie, son association avec les déficits immunitaires primaires n'est que rarement signalée. Certains rapports de cas ont montré que, dans plusieurs déficits immunitaires primaires, la LV peut être la première manifestation d'un déficit immunitaire avec une manifestation clinique inhabituelle ou une maladie réfractaire au traitement.

P-P02 - Poster non affiché par l'auteur

ALLOUL NADA

Infections à *Trichosporon asahii* : à propos de 7 cas

ALLOUL N, HABBOUBAT I, NAOUI.H, MIMOUNI.B, IKEN.M

Laboratoire de parasitologie et mycologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V, Rabat- Maroc

La trichosporonose est une infection émergente causée par *Trichosporon asahii*. Elle provoque la piedra blanche et l'onychomycose chez les immunocompétents, mais peut aussi entraîner des infections systémiques nosocomiales fatales chez les patients immunodéprimés. Cette étude vise à décrire les infections à *Trichosporon asahii* en termes d'épidémiologie et de diagnostic, notamment chez les sujets immunodéprimés.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective descriptive menée de janvier 2024 à janvier 2025, au laboratoire de Parasitologie et mycologie de l'hôpital militaire Mohamed V. Sept patients présentant une infection à *Trichosporon asahii* ont été inclus. Les techniques utilisées incluent l'examen direct au microscope optique, la culture, et l'identification avec API Auxacolor et VITEK 2 Compact YST.

Résultats et Discussion : L'âge moyen des patients était de 52,4 ans, avec une légère prédominance masculine (ratio H/F = 1,3/1). Parmi les patients, trois étaient diabétiques, un hypertendu, et deux souffraient de cardiopathie. Cinq patients étaient en réanimation et deux étaient hospitalisés dans d'autres services. *Trichosporon asahii* a été isolé dans les échantillons urinaires (4 patients), buccaux (2 patients) et au niveau des ongles (1 patient).

Trichosporon sp. est un Basidiomycète saprophyte qui peut coloniser la peau et les muqueuses chez les individus sains. Bien que ces levures soient connues pour causer des mycoses superficielles, elles sont de plus en plus responsables d'infections systémiques, notamment chez les patients fragilisés.

Conclusion : *Trichosporon asahii* est une levure émergente responsable d'infections nosocomiales systémiques, bien que rares, souvent graves chez les patients fragilisés. Un diagnostic précoce est essentiel pour une prise en charge rapide et efficace.

P-P04 - Poster non affiché par l'auteur

BAHYAT KAOUTAR

Les Otomycoses à aspergillus : Etude clinique et mycologique de 56 cas diagnostiqués à l'hôpital militaire Mohammed V de Rabat

K. BAHYAT¹ N. ALLOUL¹, M. IKEN^{1,2}, B. MAIMOUNI^{1,2}

1 Service de parasitologie et mycologie hôpital universitaire militaire Mohammed 6, Rabat.

2 Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.

Les otomycoses à aspergillus sont des infections fongiques de l'oreille externe par l'aspergillus, c'est le champignon le plus incriminé après les candidas. Ils sont fréquents en zone tropicale du fait des conditions environnementales. Son diagnostic repose surtout sur les données cliniques et sur l'examen mycologique.

Le but de notre travail est de déterminer le profil épidémiologique des otomycoses à aspergillus dans le service de parasitologie mycologie de l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat, et d'en déterminer les agents étiologiques, ainsi que ses facteurs de risques.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective d'une période d'un an, de janvier 2024 jusqu'au décembre 2024, portant sur 96 patients dont le diagnostic mycologique était en faveur des otomycoses à Aspergillus. Le prélèvement auriculaire est pratiqué pendant l'examen otoscopique à l'aide d'écouvillons en coton stérile et sec. Pour chaque prélèvement, un examen direct et une culture sur milieu Sabouraud-simple, Sabouraud-chloramphénicol et Sabouraud-actidione ont été réalisés. L'identification de l'agent pathogène a été basée sur les critères macroscopiques, microscopiques et phénotypiques.

Résultat : L'âge moyen de nos patients est de 59 ans (30ans/78ans). On a une prédominance féminine avec un sex ratio de 0,45. Les facteurs de risques majoritaires étaient le diabète avec 43,75 %, l'utilisation fréquente de la cotons tige avec 18,75% et le traumatisme du tympan avec 12.5 %. Cliniquement 31,25% de nos patients étudiés ont présenté des otalgies, 25 % des otorrhées, 25% des acouphènes tandis que 18,75 % avec une baisse de l'acuité auditive. Mycologiquement les espèces les plus rencontrées étaient aspergillus Niger (68,75%), Aspergillus Fumigatus et Aspergillus terreus (6,25%).

Conclusion : D'après notre étude on peut conclure que la prise en charge des otomycoses à Aspergillus repose sur un bon examen mycologique ainsi sur l'information de la population pour un changement des comportements à risque en vue d'une réduction de leur fréquence.

P-P05 - Poster non affiché par l'auteur

BAHYAT KAOUTAR

Le portage parasitaire intestinale chez les patients séro- positives .

K. BAHYAT¹, A. IBRAHIMI¹, C. DAGMOUMI¹, H. NAOUI^{1,2} M. IKEN^{1,2} BE. MIMOUNI^{1,2}

1 Service de parasitologie-mycologie l'Hôpital milliaire d'instruction Mohammed V Rabat

2 Faculté de Médecine et de Pharmacie, université Mohammed V Rabat, Maroc.

L'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) constitue un véritable problème de santé publique. L'immunodépression qu'il entraîne favorise la survenue de plusieurs affections opportunistes responsables d'une importante mortalité. Parmi ces affections, les parasitoses intestinales sont les principaux agents responsables de diarrhée chronique sévère. Les parasitoses « dites opportunistes » les plus fréquemment incriminées dans la genèse de cette diarrhée sont les coccidioses et les microsporidioses.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective descriptive réalisée au laboratoire de Parasitologie Mycologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat (HMIMV), sur une période de 4 mois allant de novembre 2024 à Février 2025. Les patients inclus étaient des patients ayant une sérologie VIH positive, avec ou sans signes digestifs. Un ou trois échantillons sont prélevés à un jour d'intervalle.

Durant la période d'étude, nous avons inclus 28 patients avec 28 examens parasitologies des selles (EPS), la majorité de nos patients sont des militaires(n=25) avec 2 conjointes et un patient civil.

Résultats : L'âge moyen de nos malades était de 48 ans avec un sex ratio de 8,33. 75% des patients examinés étaient symptomatiques, avec un examen coprologique positif chez 39.28% et négatif chez 32.14%.La symptomatologie clinique chez les patients parasités étaient à type de diarrhée (75%), fièvre (25%) et d'une altération d'état générale chez (17.85%).Il apparaît que le parasitisme intestinal dans notre étude est dominé par les protozoaires qui représentent 100% du total des parasites isolés (13 cas), répartis entre les amibes (n=3 ; 23%), les flagellés (n=1 ;8%), les coccidies (n=4 ; 31%) et Blastocystis hominis (n=5 ; 38%).

Conclusion : Cette étude montre l'intérêt de la recherche spécifique des parasitoses opportunistes digestives Chez des patients infectés par le VIH/ . Elles restent les principales causes de diarrhée et de dénutrition chez les immunodéprimés. Les parasitoses opportunistes digestives surviennent généralement à un stade d'immunodépression très profonde (CD4< 100 /mm³) et cela concorde avec les données de notre étude.

P-P06

BENNAI REDOUANE MAMMAR

Evaluation Du Test De Diagnostic Rapide Optimal-It® Dans Le Diagnostic Du Paludisme D'importation Au Maroc

BENNAI RM, BERRADA Z, IKEN M, LMIMOUNI BE, NAOUI H

Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat, Rabat, Maroc.

La méthode standard de diagnostic biologique de l'infection palustre se fait par la recherche de Plasmodium par microscopie sur goutte épaisse et frottis sanguin. Le recours au test de diagnostic rapide est intéressant dans certaines situations d'urgence ou dans le cas de personnel inexpérimenté. Cependant, ces tests doivent présenter une bonne performance. L'objectif de notre étude est de comparer le test rapide Optimal-IT® à la méthode standard de recherche de Plasmodium par microscopie et ainsi déterminer sa fiabilité diagnostique.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale menée au laboratoire de parasitologie-mycologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. La recherche de Plasmodium par microscopie goutte épaisse et sur frottis sanguin a été systématiquement associée à la réalisation du test rapide Optimal-IT® chez tout patient présentant une suspicion de paludisme. Les résultats des deux techniques ont été ensuite comparés. La sensibilité, spécificité, valeur prédictive positive et valeur prédictive négative ont été évaluées. L'efficacité de ce test a été ensuite appréciée selon les critères de l'OMS.

Résultats : Un total de 165 patients a été inclus dans cette étude. Le taux de positivité était de 46,1% à la microscopie et 21,2% au test Optimal-IT®. L'espèce la plus isolée était P. falciparum (42,1%) et P. ovale (42,1%). La sensibilité, la spécificité, la valeur prédictive positive, la valeur prédictive négative du test Optimal-IT® étaient respectivement de 43%, 98%, 94% et 67%. Il a obtenu un score de 1/2 pour les critères de performance et un score de 3/6 pour les critères de praticabilité.

Conclusion : Selon les critères d'efficacité de l'OMS, le test de diagnostic rapide Optimal-IT® n'offre pas une performance satisfaisante dans le diagnostic biologique du paludisme.

P-P07 - Poster non affiché par l'auteur

BENNANI SAAD

Étude comparative entre le test de filamentation et le MALDI -TOF dans l'identification de l'espèce *Candida albicans*

S. BENNANI, M. BERNOUSSI, S. FELLAH, Y.BEN LAHLOU, EM. BENAÏSSA, M. CHADLI

Laboratoire De Bactériologie, Hôpital Militaire D'Instruction Mohammed V, Rabat

Faculté De Médecine Et De Pharmacie De Rabat

Depuis une vingtaine d'années, la fréquence des candidoses a connu une augmentation significative. Cette progression est largement favorisée par l'usage fréquent d'antibiotiques à large spectre et par le développement de techniques médicales invasives.

L'identification des espèces de *Candida* repose sur plusieurs techniques : on retrouve le test de filamentation, le test de chlamydosporulation et les tests immunologiques et biochimiques. Avec les avancées des biotechnologies, de nouvelles techniques ont été développées, notamment la spectrométrie de masse par désorption/ionisation laser assistée par matrice couplée à un analyseur de temps de vol (MALDI-TOF MS), permettant une identification fiable et rapide des différentes espèces de *Candida*.

L'objectif de notre étude est d'évaluer la place du test de filamentation dans l'identification des *Candida albicans* en comparaison avec le MALDI TOF

Matériel et méthode Il s'agit d'une étude observationnelle menée au laboratoire de bactériologie de l'Hôpital militaire d'instruction Mohamed Rabat, portant sur 130 isolats cliniques.

Nous avons inclus toutes les levures émanant de différents prélèvements à visée diagnostique.

L'identification des isolats a été faite à l'aide de la spectrophotométrie de masse (MALDI-TOF MS). L'évaluation du test de filamentation a été réalisée en considérant le MALDI -TOF comme gold standard

RÉSULTATS Nous avons colligé 130 prélèvements provenant de 130 patients. L'âge moyen de notre population est de 42 ans, aux extrêmes d'âge allant de 20 ans à 80 ans, avec un sexe ratio de 0,44 H/F avec une prédominance féminine. La majorité de nos échantillons a été dominée par des prélèvements vaginaux à 65 %, suivis d'hémocultures à 25 %, et de 10 % issus de divers prélèvements. Dans notre série, le test de filamentation était concordant avec le MALDI -TOF dans 124 cas et discordant dans 6 cas, soit une concordance totale de 95,4 %. La sensibilité, la spécificité, la valeur prédictive positive, la valeur prédictive négative du test de filamentation par rapport au MALDI-TOF ont été respectivement de 96,22 %, de 92,72 %, de 94,80 %, de 97,33%.

En conclusion, notre étude a mis en évidence une concordance acceptable entre le test de filamentation par rapport au MALDI -TOF dans l'identification de l'espèce *Candida albicans*.

P-P08

BOUCHARA ARWA

Parasitoses intestinales chez les manipulateurs des denrées alimentaires : Expérience de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat à propos de 951 cas

BOUCHARA A, MEJDOUB S, IKEN M, LMIMOUNI B, NAOUI H

Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V de Rabat, Maroc.

L'hygiène et la sécurité alimentaire jouent un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses, notamment dans les milieux communautaires comme les unités militaires. Les manipulateurs de denrées alimentaires peuvent constituer des vecteurs potentiels de transmission des parasites intestinaux, posant un risque pour la santé collective. Cette étude a pour objectif d'analyser le profil épidémiologique des parasitoses intestinales chez les manipulateurs de denrées alimentaires, grâce à des examens coprologiques de contrôle, d'identifier les facteurs de risque, proposer des mesures préventives adaptées et renforcer les protocoles d'hygiène au sein des établissements concernés.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive et analytique rétrospective menée à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat, entre le 1er janvier 2024 et le 1er janvier 2025. La population étudiée est composée des cuisiniers et restaurateurs des diverses unités militaires dans le cadre d'un programme de dépistage systématique.

Résultats : L'étude a inclus 951 participants, âgés de 19 à 55 ans pour les hommes (moyenne d'âge : 37 ans) et de 19 à 35 ans pour les femmes (moyenne d'âge : 27 ans), avec un sexe ratio = 6,9 H/F. Sur les 951 examens coprologiques réalisés, 514 se sont révélés positifs. L'espèce parasitaire la plus fréquente était *Blastocystis hominis* (62% des cas), suivie d'*Endolimax nana* (21%), *Entamoeba coli* (8%), *Dientamoeba fragilis* (4 %), *Giardia intestinalis* (4 %), *Iodamoeba butschlii* et *Chilomastix mesnili* à 1 %. Concernant le type d'infestation, 40,2 % des cas présentaient un mono-parasitisme intestinal, 11,6 % montraient un bi-parasitisme et 2 % un poly-parasitisme.

Conclusion : Ce travail révèle un taux élevé de parasitisme intestinal chez les manipulateurs de denrées alimentaires dans les unités militaires. La transmission, se faisant par voie oro-fécale, souligne l'importance d'un dépistage systématique et périodique, accompagné de mesures préventives adaptées, pour renforcer les protocoles d'hygiène. Ces initiatives sont essentielles pour limiter les risques de contamination et garantir une meilleure sécurité alimentaire au sein des forces armées.

P-P09

BRIBER AHMED

Parasitoses Intestinales sur une période de deux ans**BRIBER AHMED , HAFIDA NAOUI, MARYEM IKEN, BADREDDINE EL MIMOUNI .****Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V****Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V de Rabat, Maroc**

Les parasitoses intestinales constituent un problème de santé mondial. On estime que quelque 3,5 milliards de personnes sont infectées.

Objectif : Déterminer la prévalence des parasitoses intestinales à partir des résultats de coprologies parasitaires effectuées au niveau du Laboratoire de parasitologie de l'hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V (HMIMV) de Rabat et d'identifier les facteurs de risque qui y sont associés.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une enquête transversale descriptive et rétrospective, réalisée sur une période de 2 ans, allant du 1er Janvier 2022 au 1er Décembre 2023. Les résultats des examens parasitologies des selles sont récupérés à partir des bilans d'analyses du laboratoire. Les données sont saisies sur Microsoft Office Excel 2007, et exportées vers Jamovi version 2.6.13 pour l'analyse statistique.

Résultats : Durant la période d'étude, nous avons inclus 7300 examens parasitologies des selles : 4453 hommes (61%) et 2847 femmes (39%). La prévalence globale des parasites intestinaux est de 26.12%. Blastocystis hominis seul représente 73.45%, Endolimax nanus 17.77%, Dientamoeba fragilis 4.44%, Entamoeba coli 1.11%, Giardia intestinalis 0.55%, Entamoeba histolytica 0.25%, Chilomastix mesnili 0.37%, Trichomonas intestinalis 0.18%, Enterobius vermicularis 1.48% et Ascaris lumbricoides 0.37%.

Conclusion : Le poly-parasitisme touche 37% des patients. Il indique le très faible niveau hygiène, la contamination de l'eau et les conditions de vie défavorables de ces sujets. La prévalence du parasitisme intestinal est assez élevée dans la population examinée. Plusieurs espèces parasitaires sont incriminées. Les conditions de vie insalubres et la mauvaise hygiène favorisent l'endémicité et la pérennisation de la transmission. Le meilleur moyen de lutte contre ce fléau réside dans la prévention, hygiène et la sensibilisation individuelle et collective.

P-P10

DOUIRI ILHAM

Profil épidémiologique des candidoses respiratoires en réanimation : étude rétrospective au laboratoire central de parasitologie-mycologie du CHU Ibn Sina de Rabat.

I.DOUIRI, I, ZOUAOUI, A. CHOUR, S.AOUFI

Laboratoire de central de Parasitologie-Mycologie, CHU Ibn Sina de Rabat, Maroc

Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohamed V Rabat, Maroc

La candidose invasive est une infection fongique redoutée en milieu hospitalier en raison de sa mortalité élevée, particulièrement chez les patients en réanimation. L'objectif de cette étude est d'examiner le profil épidémiologique des candidoses respiratoires dans les services de réanimation du CHU Ibn Sina de Rabat.

Matériels et méthodes : Cette étude rétrospective descriptive a été réalisée sur une période de 4 ans (12/ 2020 à 12/2024) au Laboratoire central de Parasitologie-Mycologie de Rabat. Elle inclut les prélèvements respiratoires provenant des patients hospitalisés en réanimation, dont les résultats ont été positifs pour *Candida* spp. après un examen direct et/ou une culture sur milieu de Sabouraud. L'identification des levures a été réalisée à l'aide de tests d'agglutination (bichrolatex *albicans* fumouze®), chromogéniques (CandiSelect BioRad®), biochimiques et étude de sensibilité aux antifongiques (Fungitest BioRad®).

Résultats : Sur les 85 prélèvements reçus, 45 étaient positifs (52,94%). La majorité des patients étaient de sexe masculin (71%) avec un sex-ratio H/F de 2,4, et 35% des prélèvements provenaient du service de réanimation pédiatrique. Les prélèvements distaux protégés représentaient 66% des cas, suivis des lavages broncho-alvéolaires (33%). L'espèce *Candida albicans* a été retrouvée dans 60% des cas, cependant diverses espèces non-*Candida albicans* (NCAC) ont été isolées dans 40 % des cas, avec une prédominance de *Candida tropicalis*.

Discussion et conclusion : Selon plusieurs études, *Candida albicans* reste l'espèce la plus fréquemment isolée à partir des prélèvements respiratoires en milieu de réanimation, suivie d'autres espèces non-*Candida albicans*, notamment *tropicalis* et *parapsilosis*. Ce profil mycologique est en concordance avec les résultats de notre travail.

Il est important de souligner que toute colonisation par *Candida* ne constitue pas nécessairement une infection. Une distinction entre ces deux entités est cruciale pour la prise en charge thérapeutique, qui doit être fondée sur le contexte clinique, ainsi que sur la recherche d'une colonisation multifocale, qui augmente le risque de candidose systémique.

P-P11

DOUIRI ILHAM

Comparaison des Performances de l'ELISA et de l'IHA dans le Diagnostic Sérologique de l'Hydatidose au Maroc

I.DOUIRI, I.ZOUAOUI, A.CHOUR, S.AOUFI

Laboratoire de central de Parasitologie-Mycologie, CHU Ibn Sina de Rabat, Maroc

Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohamed V Rabat, Maroc

L'hydatidose représente un problème de santé publique au Maroc où elle est endémique entraînant des répercussions socioéconomiques importantes. Bien que le diagnostic positif du kyste hydatique soit principalement basé sur des examens d'imagerie, la sérologie joue un rôle essentiel, tant pour confirmer le diagnostic que pour suivre l'évolution de la maladie. Parmi les techniques sérologiques disponibles, l'hémagglutination indirecte (IHA) et l'ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) sont les plus couramment utilisées. L'objectif de cette étude était d'évaluer et de comparer les performances analytiques de ces deux méthodes dans le diagnostic du kyste hydatique.

Matériels et méthodes : Une étude, rétrospective, a été menée sur 189 patients au laboratoire de Parasitologie-Mycologie de Rabat entre janvier 2023 et décembre 2024. Les anticorps anti-Echinococcus granulosus ont été mesurés simultanément par ELISA (Novalisa Echinococcus IgG, NovaTec, Allemagne) et IHA (Fumouse Laboratories, France).

Résultats : Parmi les cas inclus, 56 % étaient des femmes et 44 % des hommes, avec un âge moyen de 32,23 ans (de 4 à 78 ans). Sur les 189 échantillons sériques analysés, 114 (60,31 %) se sont révélés négatifs aux deux tests, tandis que 53 (28,04 %) étaient positifs aux deux.

Cependant, 22 échantillons ont montré des résultats discordants : 21 (11,11 %) étaient positifs uniquement à l'ELISA et négatifs à l'IHA, et un seul (0,05 %) était négatif à l'ELISA mais positif à l'IHA avec un titre d'agglutination de 1/320.

L'analyse statistique a révélé une bonne concordance entre les deux techniques (coefficient Kappa = 0,74), suggérant une fiabilité comparable. Aucune différence significative liée au sexe n'a été observée parmi les cas positifs ($\chi^2 = 0,058$, $p = 0,809$).

Conclusion : Ces résultats indiquent une forte corrélation entre l'ELISA et l'IHA. Toutefois, l'utilisation combinée des deux méthodes est recommandée pour optimiser la fiabilité du diagnostic sérologique, renforçant ainsi leur pertinence dans la prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'hydatidose au Maroc.



P-P12

DRIOICHE AZIZ

Study of the Antifungal Properties of Essential Oils from Moroccan Plants Against Candida Species: Experimental and In Silico Approaches

AZIZ DRIOICHE, RACHID AMAIACH, EL OUALI LALAMI ABDELHAKIM, ADIL MALEB AND TOURIYA ZAIR

Mohammed VI University Hospital Center of Oujda, Morocco

The increasing resistance of *Candida* species to conventional antifungal agents underscores the urgent need for novel natural alternatives. Essential oils derived from Moroccan plants, including *Thymus satureioides*, *Thymus zygis*, *Origanum elongatum*, and *Foeniculum vulgare*, have been investigated for their antifungal properties against various *Candida* strains. This study employed a combination of experimental techniques and in silico molecular approaches to elucidate the mechanisms underlying their antifungal activity. The primary aim was to assess the antifungal efficacy of these essential oils and analyze their modes of action through molecular docking studies. Essential oils were extracted via hydrodistillation from plants harvested in 2023 across distinct Moroccan regions. Chemical analyses using gas chromatography-mass spectrometry (GC-MS) revealed the presence of bioactive compounds such as carvacrol, thymol, and borneol, which are known for their antimicrobial properties. The antifungal activity was tested against *Candida* species, including *C. albicans*, *C. kefyr*, *C. krusei*, *C. parapsilosis*, *C. tropicalis*, and *C. dubliniensis*, using microdilution methods to determine minimum inhibitory concentrations (MICs) and minimum fungicidal concentrations (MFCs). Results demonstrated that the essential oils of *Thymus satureioides* and *Thymus zygis* exhibited significant antifungal activity, occasionally surpassing the efficacy of terbinafine, particularly against *Candida dubliniensis*, with a MIC of 18.75 µg/mL. Conversely, *Candida krusei* remained resistant, with MIC values exceeding 5000 µg/mL. Molecular docking studies identified caryophyllene as the compound with the highest binding affinity to key fungal proteins, such as CYP51 and lanosterol 14α-demethylase, suggesting its potential as a novel antifungal agent. This research highlights the promising antifungal potential of Moroccan essential oils, particularly against resistant *Candida* strains. By integrating experimental and computational approaches, this study paves the way for the development of natural antifungal treatments. Further investigations into the bioavailability, toxicity, and clinical efficacy of these essential oils are essential for their therapeutic application.

P-P13 - Poster non affiché par l'auteur

EL GAMAH BASMA

Leishmaniose Viscérale De L'adulte : A Propos De 43 cas diagnostiqués au CHU Ibn Sina de Rabat sur une période de 35 ans 1990-2024

B. EL GAMAH, I. ZOUAOUI, S. ENNAHIRI, S. AOUI

CHU Ibn Sina, Rabat

La leishmaniose Viscérale (LV) causée par *Leishmania infantum* est endémique au Maroc.

L'objectif de cette étude, est de décrire le profil épidémiologique ainsi que ses aspects cliniques et biologiques chez l'adulte.

Matériels et méthodes : Cette étude rétrospective exhaustive a été réalisée sur une période de 35 ans. Elle a inclus les prélèvements réalisés dans le cadre du diagnostic de la LV, des patients âgés de plus de 15 ans. Le diagnostic direct a été établi par l'identification des formes amastigotes sur des frottis médullaires après la coloration panoptique classique par May-Grünwald-Giemsa ou ses variantes rapides (kit rapide RAL*). Complété par des méthodes sérologiques incluant des tests immuno-chromatographiques «Rapydtest®», des tests immuno-enzymatiques «NovaLisa®» et le Western-Blot «IgG LDBIO DIAGNOSTICS®», ainsi qu'un bilan biologique comprenant l'hémogramme.

Résultats : Durant toute la période d'étude, 43 adultes ont été diagnostiqués ayant une LV, avec une prédominance masculine (67,44%). L'origine géographique la plus fréquemment observée était la région du Nord. 8 des patients étaient connus immunodéprimés, dont la moitié VIH positifs. Cliniquement, la splénomégalie fébrile était le signe prédominant, observée dans 16 cas. Concernant l'hémogramme, une pancytopenie a été observée chez 18 d'entre eux.

Conclusion : Le profil épidémiologique de la leishmaniose viscérale chez l'adulte au Maroc semble ainsi se rapprocher de celui observé en Europe du Sud. Il est donc crucial d'évoquer le diagnostic en présence de tout signe clinique évocateur, en particulier chez les patients immunodéprimés.

P-P14

EL MOHTARIM OUISSAM

Polyparasitisme intestinal suite à une chimiothérapie anti-cancéreuses: à propos d'un cas et revue de la littérature.

OUISSAM. EL MOHTARIM, IMANE. ZOUAOUI, HANAE. NEJJARI, KHADIJA. MEFIRE, SARA. AOUIFI
Laboratoire central de parasitologie-mycologie. Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina de
Rabat. Faculté de Médecine et de Pharmacie. Université Mohamed V – Rabat – Maroc

Malgré les progrès de la thérapie anticancéreuse, les parasitoses intestinales restent une complication importante de la chimiothérapie et constituent à cet effet l'une des causes importantes de décès suite à la neutropénie. Dans notre pays, le polyparasitisme est rare. *Giardia lamblia* et *Trichomonas intestinalis* sont consécutivement les deux flagelloles les plus fréquentes. *Blastocystis hominis* constitue quant à lui un protozoaire très couramment trouvé dans les selles et sa pathogénicité a été bien rapportée chez les patients immunodéprimés dont ceux atteints du cancer. Nous rapportons un cas rare de co-infection impliquant ces trois parasites, chez un patient ayant une immunodépression chimio-induite.

Méthode : Les données cliniques ont été collectées à partir du dossier du patient à l'institut national d'oncologie et les données biologiques ont été obtenues à partir de la base de données de notre hôpital.

Observation : Homme âgé de 45 ans, tabagique chronique, diagnostiqué pour un carcinome neuroendocrinien pulmonaire. Après sa première cure de chimiothérapie, le patient a présenté une diarrhée fébrile et des vomissements. Le bilan biologique a montré : NFS : Neutropénie à 400/ μ l, anémie à 8,6 g/dl et thrombopénie à 14000/ μ l. Biochimie : Elévation de la CRP (265 mg/l) et de la procalcitonine (16,58 ng/ml) Bactériologie : Absence de germes pathogènes à la coproculture. Examen parasitologique des selles (EPS) : Formes végétatives de *Trichomonas intestinalis* et de *Giardia lamblia* avec la forme kystique de *Blastocystis hominis*. Le diagnostic de protozooses intestinales a été posé et un traitement curatif à base de métronidazole a été instauré.

Discussion : Par rapport aux zones tropicales où le polyparasitisme est la norme plutôt que l'exception, dans notre pays les infections rassemblant deux ou plusieurs parasites sont rares. Une étude marocaine étalée sur une période de 10 ans a rapporté des fréquences très faibles du biparasitisme et du triparasitisme étant respectivement de 9,73 et de 0,5%.

Conclusion : Le polyparasitisme impliquant trois protozoaires est un événement exceptionnel. Dans notre contexte, il était la conséquence d'une neutropénie chimio-induite combinée à une mauvaise hygiène de vie. L'EPS est de grand intérêt pour le diagnostic de la co-infection chez cette catégorie de patients, pour une prise en charge rapide sans complications.

P-P15

ENNAHIRI SAMIA

Profil épidémiologique des parasitoses intestinales diagnostiquées au laboratoire central de parasitologie mycologie du CHU Ibn Sina de Rabat

SAMIA ENNAHIRI, IMANE ZOUAOU, BASMA EL GAMAH, SARRA AOUI

Laboratoire central de parasitologie mycologie, CHU Ibn Sina de Rabat, Maroc.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V de Rabat, Maroc.

Les parasitoses intestinales sont des affections cosmopolites qui constituent un problème de santé publique dans les pays en voie de développement. L'objectif de notre travail est d'étudier le profil épidémiologique et parasitologique des parasitoses intestinales diagnostiquées au laboratoire central de parasitologie mycologie du CHU Ibn Sina de Rabat.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective étendue sur une période de 24 mois allant du 1er Janvier 2023 au 31 décembre 2024, portant sur les résultats de l'examen parasitologique des selles traitées au laboratoire central de parasitologie mycologie du CHU Ibn Sina de Rabat. Chaque prélèvement coprologique a fait l'objet d'un examen macroscopique et microscopique à l'état frais et après coloration, associés à deux techniques de concentration standards +/- une technique spéciale.

Résultats : 3693 prélèvements ont été collectés, dont 577 étaient positifs soit une prévalence de 15,62%. Le sexe masculin était prédominant avec un sexe ratio H/F de 0,69. Un polyparasitisme a été retrouvé dans 61 des cas (10,57%). Parmi les parasites isolés, les protozoaires prédominent par rapport aux helminthes avec respectivement 565 cas (97,92%) et 12 cas (2,07 %). Le parasite le plus fréquemment retrouvé était : *Entamoeba histolytica* avec 338 cas (58,57 %) dont la forme pathogène *Entamoeba histolytica histolytica* a été isolée chez 105 cas. Pour le reste des amibes, *Endolimax nana* a été retrouvé dans 62 cas (10,74%), *Entamoeba coli* dans 51 cas (8,83%), *Entamoeba hartmani* dans 6 cas (1%) et *Pseudolimax butschlii* dans 4 cas (0,69%). Les flagellés ont été retrouvés dans 78 cas (13,51%) ; il s'agissait de *Giardia intestinalis* dans 42 cas (7,27 %) *Chilomastix mesnili* dans 30 cas (5,19%) et *Trichomonas intestinalis* dans 6 cas (1%). Quant aux helminthes, les deux parasites isolés étaient *Enterobius vermicularis* avec 9 cas (1,55%) et *Hymenolepis nana* avec 3 cas (0,51%).

Conclusion : Les parasitoses intestinales sont un motif de consultation fréquent et restent un problème de santé publique. D'où l'importance de la lutte contre le péril fécal et la promotion des mesures d'hygiène.

P-P16 - Poster non affiché par l'auteur

HABBOUBAT IKRAM

Profil épidémiologique des candiduries au laboratoire de parasitologie mycologie de l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V: bilan d'une année

I. HABBOUBAT, N. ALLOUL, H. NAOUI, B. LMIMOUNI, M. IKEN

Laboratoire de parasitologie et mycologie, hôpital militaire d'instruction Mohamed V, Rabat, Maroc. Faculté de médecine et de pharmacie, université Mohamed V, Rabat, Maroc.

La candidurie, définie par la détection de levures du genre *Candida* dans les urines, est fréquemment observée en milieu hospitalier. Bien qu'elle puisse être à l'origine d'infections des voies urinaires, elle peut également refléter une colonisation ou une contamination des prélèvements. L'objectif de cette étude est de déterminer la prévalence et les agents responsables de ces mycoses et d'évaluer leur épidémiologie.

Matériels et méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée sur une période d'une année (Janvier-Décembre 2024) effectuée au sein du laboratoire de Parasitologie mycologie de l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V incluant 93 prélèvements urinaires. Pour chaque prélèvement, nous avons réalisé un examen direct et une culture sur milieux Sabouraud chloramphénicol et Sabouraud Actidione. Les cultures ont été incubées à 37°C pendant 48 heures. L'identification de l'espèce a été faite par la galerie biochimique (Api 20 C[®] Aux) et par le système vitek2 compact YST[®].

Résultats Sur 93 prélèvements urinaires, 49 étaient positifs avec présence de levures genre *Candida* soit une prévalence de 52.6%. La moyenne d'âge était de 59.5 ans. Le sex-ratio était de 1,81 (60 hommes et 33 femmes). Les prélèvements provenaient essentiellement des services de réanimation médicale 45,5 %, de réanimation chirurgicale 42,2% et de néphrologie 5 % ainsi que d'autres services à savoir cardiologie soins intensifs, endocrinologie, hématologie clinique et l'unité de greffe. La culture était positive dans 52,6% de cas avec prédominance de *C. tropicalis* 46%, *C. glabrata* 18,3% et *C. albicans* 18.3%. D'autres espèces ont été également isolées à savoir *C. parapsilosis* à 10.2% et *C. kefyr* à 4% et *C. famata* à 2%.

Discussion Les candiduries sont devenues de plus en plus fréquentes surtout en milieu hospitalier du fait de l'émergence de nouvelles espèces non *albicans*. Dans notre étude, *Candida non albicans* a été isolé dans plus de 80 % des cas. Nos résultats étaient similaires à une étude menée en Tunisie.

Conclusion La candidurie peut constituer une alerte d'une infection fongique invasive. L'amélioration du pronostic exige une prise en charge rapide et adaptée, incluant l'identification précise de l'espèce impliquée et l'évaluation de sa sensibilité aux antifongiques.

P-P17**HAMMOUKA NIRMINE****Les candidoses œsophagiennes : état des lieux à l'HMIMed V de Rabat****HAMMOUKA NIRMINE, YODRI ABIR NAOUI HAFIDA, LMIMOUNI BADREDDINE, MARYEM IKEN****Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V
Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V de Rabat, Maroc**

La candidose œsophagienne est une infection fongique fréquente, souvent liée à *Candida albicans*, touchant surtout les immunodéprimés. Le diagnostic repose sur l'endoscopie et l'examen mycologique.

Objectifs : Déterminer la prévalence et les caractéristiques épidémiologiques de cette infection à l'HMIMV.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective menée sur une période allant de janvier 2023 à Avril 2025. Elle a porté sur les biopsies œsophagiennes reçues au laboratoire, accompagnées d'un recueil de données cliniques. Les prélèvements ont été cultivés sur milieu Sabouraud-Chloramphénicol, avec et sans Actidione. L'identification des levures a été effectuée à l'aide des galeries API 20C ainsi que le système Vitek 2 compact. Les données cliniques, épidémiologiques et mycologiques ont été collectées à partir des registres et l'analyse statistique sur le logiciel Microsoft Excel 2016.

Résultats : Sur les 41 patients inclus, 23 cas de candidose œsophagienne ont été confirmés, soit une prévalence de 56 % avec une prédominance masculine (Sexe ratio = 4,13) et un âge moyen de 59 ans (extrêmes : 24–79 ans).

Les facteurs favorisant de cette infection sont multiples, dans notre série ceux qui ont été statistiquement significatifs sont le tabagisme (OR = 3,58 ; IC95% = 0,36 - 35,23) l'hypertension sous bêtabloquant (OR = 1,05 ; IC95% = 0,20 - 5,44), et le diabète (OR = 0,84; IC95% = 0,23 - 3,01). Au total, 4 souches fongiques ont été isolées, dont *Candida albicans* dans 91 % des cas, un seul cas de *C. glabrata* et un autre de *C. tropicalis* avec un pourcentage de (4,3%) pour chacune. Une co-infection par *C. albicans* et *C. Krusei* a été observée dans un seul cas (4,3 %).

Discussion : La prévalence élevée de la candidose œsophagienne dans notre étude (56 %), ce qui constitue un taux relativement élevé comparé aux données de la littérature, où la prévalence varie généralement entre 5 % et 20 % selon les populations étudiées. Cette forte prévalence peut s'expliquer par le profil spécifique de notre population, caractérisée par une proportion importante de patients immunodéprimés ou atteints de pathologies chroniques. Les principaux facteurs de risque identifiés sont : Le tabagisme, Les maladies chroniques et métaboliques, Les affections œsophagiennes chroniques,

Sur le plan mycologique, *Candida albicans* reste l'espèce majoritaire (91 %), mais la présence d'espèces non-*albicans* souligne l'importance d'un diagnostic mycologique complet.

P-P18 - Poster non affiché par l'auteur

NABIL MARWA

Onychomadèse Chez Un Nourrisson De 2 Ans

M. NABIL, A. BOUCHAARA, N. HAMMOUKA, H. NAOUI, BE. LMIMOUNI, M. IKEN

Laboratoire De Parasitologie-Mycologie, Hôpital Militaire D'Instruction Mohammed V

Faculte De Medecine Et De Pharmacie, Universite Mohammed V De Rabat, Maroc

L'onychomadèse est une affection transitoire de l'ongle caractérisée par un décollement proximal de la tablette unguéale, évoluant vers une chute spontanée. Bien que rare chez le nourrisson, l'onychomadèse est liée à divers facteurs : viroses (syndrome pieds-mains-bouche), traumatismes répétés, ou atteintes systémiques. Nous rapportons un cas d'onychomadèse chez un nourrisson de 2 ans diagnostiqué au laboratoire de parasitologie-mycologie médicale de l'HMIMed V de Rabat. Ce travail a pour but de sensibiliser les cliniciens sur la reconnaissance rapide de l'onychomadèse, et à souligner son évolution généralement favorable sans traitement spécifique.

Observation : Un nourrisson de 2 ans présentant suite à un syndrome main-pied-bouche(SMPB) une desquamation au niveau des orteils (peeling de la peau), une décoloration et fissuration de l'ongle du gros orteil avec un début d'onycholyse. Un prélèvement mycologique unguéal réalisé et revenu négatif (Examen direct et culture négatifs) Le nourrisson a été traité par des corticostéroïdes topiques pour réduire l'inflammation et une crème émolliente pour maintenir l'hydratation de la peau et prévenir la sécheresse.

Discussion : Bien que l'onychomadèse soit souvent observée après des infections virales comme le SMPB, elle est sans gravité et guérit spontanément. Les traumatismes répétés ou certaines conditions systémiques peuvent aussi être impliquées. Une anamnèse approfondie permet de poser un diagnostic précis et d'exclure d'autres causes sous-jacentes graves.

Conclusion Informer les parents de l'évolution naturelle de la maladie et de son caractère bénin est essentiel pour réduire l'anxiété et éviter des inquiétudes inutiles.

P-P19

OUHRICH ISSAM

L'otite externe nécrosante d'origine fongique : À propos d'un cas

Issam Ouhrich, Imane. Zouaoui

1 Laboratoire Central de Parasitologie et Mycologie, Centre hospitalier universitaire Ibn Sina, Rabat, Maroc**2 Université Mohammed V, Faculté de médecine et de pharmacie, Rabat, Maroc**

L'otite externe nécrosante (OEN) fongique est une forme rare mais grave d'OEN.

Son diagnostic microbiologique est souvent tardif. Les OEN surviennent essentiellement chez les sujets âgés diabétiques et sont dans la plupart des cas causées par *Pseudomonas aeruginosa*.

L'origine fongique est actuellement de plus en plus incriminée, notamment chez les jeunes immunodéprimés (HIV, neutropénie post chimiothérapie...).

Ce travail a pour objectif de présenter les caractéristiques cliniques et biologiques de cette pathologie et les modalités de sa prise en charge.

Observation : Il s'agit d'un patient de 70ans diabétique et hypertendu, admis en ORL pour une récurrence d'OEN avec paralysie faciale périphérique homolatérale. Le patient est mis sous antibiothérapie IV (C3G+ciprofloxacine) pendant 35 jours et une oxygénothérapie hyperbare mais sans amélioration. Par la suite, le patient a subi un drainage tympanique et les sécrétions sont envoyées au laboratoire de bactériologie revenant négatives. Le patient est mis sous fluconazole (150mg/j) mais sans amélioration avec installation de pics fébriles. Le LCR et les hémocultures étaient négatifs. Un second prélèvement du conduit auditif externe est envoyé au laboratoire de parasitologie-mycologie. L'examen direct a objectivé la présence de levures et la culture a permis d'isoler des colonies blanchâtres et luisantes dont l'identification par FUNGIFAST® AFG était en faveur de *Candida parapsilosis*. Le patient est mis sous Voriconazole à raison de 400mg×2/j puis 300mg×2/j pendant 9 jours avec une bonne amélioration clinico-biologique.

Conclusion : Les prélèvements à visée mycologiques doivent faire partie du bilan initial de toute OEN. Cette dernière devra être suspectée et traitée par un antifongique d'épreuve devant toute résistance au traitement anti pyocyanique, essentiellement chez un patient diabétique ou immunodéprimé.

Au plaisir de vous accueillir lors des prochaines
manifestations scientifiques de la SMAMM



**Société Marocaine
de Microbiologie Médicale**

Organise
gèmes Journées Scientifiques

BACTERIES MULTIRESISTANTES ET VIRUS EMERGENTS : INTERET DE L'APPROCHE SANTÉ GLOBALE ET INTELLIGENTE

25 et 26 Avril 2025
PALAIS DES CONGRES
LE BOUREGREG DE SALE



Inscrivez-vous

<http://smamm.ma>