

R E S U M E

La majorité des méningites purulentes communautaires sont représentées par trois espèces : *Neisseria.meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* et *Haemophilus influenzae*.

Compte tenu du pronostic vital engagé, nous avons jugé nécessaire de détailler les **étapes urgentes** du traitement du LCR car les résultats préliminaires sont suffisants pour décider de la prescription d'une antibiothérapie dès la première heure : numération cellulaire, examens microscopiques par les méthodes de coloration, dosage biochimique de la glycorachie-protéinorachie et identification des germes par des techniques de diagnostic rapide (immunochromatographie, PCR...).

Une attention particulière est accordée à la mise en œuvre des techniques d'antibiogramme et de CMI selon les normes CLSI telles que l'utilisation de bandelettes E-test et les méthodes de dilution en milieu solide et liquide : la réussite du traitement repose sur les résultats des CMI des bêtalactamines pour *N.meningitidis*, *S. pneumoniae* et la détection de bêtalactamase pour *H. influenzae*.

Les données épidémiologiques fournies depuis une décennie (1999-2009) par le réseau algérien de surveillance aux antibiotiques(AARN) nous ont permis d'établir l'état actuel de la résistance de *S.pneumoniae* aux bêtalactamines ainsi que les fréquences d'isolement et de résistance pour *N.meningitidis*, *S. pneumoniae* et *H. influenzae*.

Dans le dernier chapitre consacré à la prise en charge vaccinale des méningites purulentes, nous avons tenu à préciser les recommandations liées aux différents types de vaccins actuellement disponibles ; de même, des données acquises durant la période 2001-2008 sur la circulation des sérotypes de *S.pneumoniae* isolés en Algérie constituent un guide précieux dans le choix d'un vaccin pneumococcique chez les personnes à risque.