

1. OBJET

La stratégie proposée pour la prise en charge d'un patient à risque d'être porteur de *Staphylococcus aureus* méticilline résistant (MRSA) découle du document prévention et contrôle de l'infection à MRSA dans les établissements de soins et en pratique libérale dans le canton de Vaud, élaboré par l'Unité HPCI. Cette procédure complète la procédure concernant la prise en charge d'un patient porteur de MRSA en soins aigus et son objectif est de proposer une stratégie de prise en charge des patients à risque, ceci afin de limiter les risques de transmission de ce germe à l'intérieur de l'établissement.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique aux patients à risque de MRSA en soins aigus et les mesures sont:

- **détection et dépistage** des patients à risque (voisins de chambre, patient transféré de région à haute endémie, patient connu comme ayant été porteur de MRSA),
- **mise en place de mesures additionnelles** c'est-à-dire isolement ou précautions de contact chez les patients à risque élevé de colonisation ou chez les patients séjournant dans des services à risque élevé de transmission du MRSA.

3. DEFINITIONS

- Les services suivants sont considérés comme étant **à risque élevé de transmission** :
 - Services de soins intensifs et services de brûlés
- Les patients suivants sont considérés comme des **patients à risque de MRSA** :

Patient à risque :	En pratique
Patient ayant séjourné dans un établissement d'une zone à haute endémie (25% des isolats de <i>S. aureus</i> sont des MRSA, selon les statistiques disponibles)	= Patient transféré d'hôpitaux pays étrangers ou avec séjour antérieur remontant <2 mois, patient transféré des HUG ou avec séjour antérieur remontant <2 mois, enfants de TDH ou autres organisations.
Voisin de chambre	= Patient ayant séjourné pendant plus de 24h dans la même chambre qu'un patient source durant les 7 jours précédents le 1 ^{er} prélèvement MRSA positif de ce patient.
Patient ayant eu un prélèvement positif pour MRSA	= Patient connu comme ayant été colonisé par du MRSA et sans décolonisation documentée (prélèvements ultérieurs négatifs, soit au minimum 2 sets négatifs).

4. RESPONSABILITES

La diffusion et le contrôle de cette stratégie est de la responsabilité du responsable HPCI de l'établissement, sous la supervision de la commission HPCI de l'établissement en collaboration avec la cellule régionale HPCI.

Son application est sous la responsabilité de la direction de l'établissement et des équipes médico-infirmières des différents services.

Les laboratoires et les établissements de soins signalent, à la cellule HPCI de leur région, les prélèvements et/ou les patients avec MRSA, ceci sur une base volontaire.

5. DEROULEMENT

Le diagramme déroulement de la procédure est décrit dans la page suivante

6. VALIDATION

N° de version	Date d'émission	Classement	Elaboration/Modification	Vérification/Approbation Visa (s)
4	04.02.2005			

7. DISTRIBUTION

Fonction	UB/Service
----------	------------

8. TERMINOLOGIE

Rhyg	= responsable hygiène	HPCI	= hygiène, prévention et contrôle de l'infection
LAB	= laboratoire d'analyse	Cell HPCI	= cellule régionale HPCI
MED	= médecin responsable	Unité HPCI	= unité de coordination cantonale HPCI
IC	= infirmière cheffe	RHPCI	= infirmière HPCI de l'établissement
ID	= infirmier(ère) diplômé(e)	Responsable HPCI	= référent HPCI de l'établissement

9. DOCUMENTS ASSOCIES

- Fiche signalétique destinée aux laboratoires (fiche technique 1)
- Facteurs de risque et patients à risque (fiche technique 2)
- Technique de prélèvement pour le dépistage MRSA (fiche technique 3)

10. DOCUMENTS ET TEXTES DE REFERENCE

- Document "Recommandations pour la prévention, la surveillance et la prise en charge des patients porteur de MRSA en milieux de soins du canton de Vaud" - unité HPCI - Vaud