

Staphylocoques dorés résistants à la méticilline ou MRSA ou SARM


 Mise à jour
 15/11/2024

 Autres dénominations
 MRSA
 SARM

 Informations relatives à
 Hôpitaux FHV, Cliniques, CTR / Psychiatrie

Epidémiologie




Agent infectieux

Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (MRSA, SARM)

Réservoir

Homme, rarement l'animal

Mode de transmission

-  Par contact direct entre patients
-  Par l'intermédiaire du personnel (mains)
-  Par contact indirect (matériel de soins ou d'examens, instruments, environnement immédiat du patient)



Par contact direct avec un animal colonisé

Période d'incubation

Variable

Durée d'infectiosité



Aussi longtemps qu'une personne est infectée ou colonisée par le MRSA.



Le MRSA peut survivre plusieurs jours dans l'environnement

Prise en charge du cas positif/suspect

Précautions Standard + Mesures Additionnelles



Aucune, application des Précautions Standard

Placement



Privilégier la chambre individuelle si patient présente des plaies ou non compliant

Suivi microbiologique

- Réadmission d'un patient connu : prélèvement de suivi par frottis nez, gorge et aine si dernier résultat > 30 jours
 - Si le 1er prélèvement de suivi est négatif (en l'absence d'une antibiothérapie efficace contre le MRSA), faire un 2ème prélèvement de suivi
-

Décolonisation

- Lors d'hémodialyse, avant chirurgie orthopédique avec implant ou chirurgie cardiaque, ou sur avis de l'unité HPCI-CHUV
 - [modalité du traitement de décolonisation](#)
-

Transfert/sortie

- Avertir le service/l'établissement de soins de destination
-

Autre

- Si nouveau cas : distribuer la brochure d'information au patient

Indications à la décolonisation:

- Patient en hémodialyse (prévention du risque d'infection, prévention de la transmission)
- Avant chirurgie prothétique ou cardiaque programmée

- Cas particulier à discuter avec un médecin HPCi CHUV (demande du médecin traitant, souche PVL positive avec furonculose récidivante, infections récidivantes à MRSA)
-

Mesures en cas d'épidémie

- Cohortage possible lors d'épidémie
 - Se référer aux recommandations de l'unité HPCi-CHUV
-

Prise en charge des personnes contacts

Mesures

- Enquête entourage sur avis de l'unité HPCi-CHUV
-

Mesures de protection/prévention pour le personnel

Hygiène des mains

- Hygiène des mains selon les 5 moments de l'OMS avec la solution hydro-alcoolique
-

Gants

- Si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée
-

Blouse de protection

- Si risque de projections de liquides biologiques
-

Masque de soins

- Si risque de projections de liquides biologiques
 - Lors de symptômes respiratoires
-

Lunettes de protection

- Si risque de projections de liquides biologiques
-



Nettoyage/désinfection

Matériel de soins




- Utiliser le détergent/désinfectant usuel
 - Retraiter le matériel à usage multiple après chaque utilisation et en fonction du niveau de risque
-

Lit et literie


- Se désinfecter les mains avant toute manipulation du linge propre

-  Utiliser les sacs à linge usuels
 -  Ne pas remplir les sacs à linge sale au-delà du 2/3 de leur capacité
-

Environnement

-  Utiliser le détergent/désinfectant usuel pour l'entretien quotidien
 -  Entretien de l'environnement direct du patient 1x par jour
 -  Les surfaces souillées par des liquides biologiques doivent être nettoyées/désinfectées immédiatement
-

Déchets

-  Elimination des déchets selon les filières habituelles
-