

# Staphylocoques dorés résistants à la méticilline ou MRSA ou SARM

Mise à jour  
15/11/2024Autres dénominations  
MRSA  
SARMInformations relatives à  
CHUV / 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
-