



1. Définition du MRSA

Un MRSA est un staphylocoque doré. Le staphylocoque doré est une bactérie qui peut se trouver sur la peau de n'importe quelle personne en bonne santé (environ 30% de porteur dans la population). Cette bactérie peut parfois s'introduire dans le corps et provoquer une infection. Le MRSA est un staphylocoque doré particulier, dans le sens où il résiste à de nombreux antibiotiques normalement utilisés pour traiter les infections. Il résiste notamment à la Méthicilline, d'où son nom : **M**ethicillin **R**esistant **S**taphylococcus **A**ureus.

2. Transmission du MRSA

Le MRSA, comme n'importe quel staphylocoque doré, peut se transmettre à d'autres personnes sans conséquences particulières pour elles. Pour ce qui concerne les gens déjà malades et en milieu sanitaire, porteurs de corps étrangers (sonde urinaire par exemple), les effets de l'acquisition d'un MRSA peuvent être plus graves.

Le MRSA se transmet par contact physique direct entre deux personnes, par contact indirect via les mains du personnel, par l'intermédiaire d'un dispositif médical ou par l'environnement direct du patient. La transmission par l'air est vraisemblablement exceptionnelle. Le réservoir principal du MRSA est constitué par les patients simplement porteurs de cette bactérie ou infectés par elle. L'environnement inerte d'un porteur peut également constituer une source de MRSA. Le personnel soignant peut « se contaminer », généralement de façon transitoire, au contact des patients ou de leur environnement et transmettre le MRSA à d'autres.

Comme pour tout agent infectieux, la désinfection des mains constitue un geste indispensable pour éviter la transmission du MRSA.

3. Mesures spécifiques pour le MRSA

Le MRSA n'est pas plus virulent que d'autres staphylocoques dorés. En cas d'infection, il est cependant plus difficile à traiter. C'est pourquoi cette bactérie nécessite des mesures particulières incluant une surveillance et destinées à prévenir au mieux sa dissémination.

Dans les hôpitaux de soins aigus ces mesures sont intensives en raison de la présence de patients à haut risque d'infection dans ces lieux. Les mesures prises à domicile visent à minimiser le risque de transmission aux soignants et ainsi aux autres patients visités.

4. Attitude à adopter en cas de patients positifs pour MRSA

Afin de prendre des mesures coordonnées et consensuelles, il est nécessaire de prévenir le médecin traitant du patient, l'infirmier(ère) intervenant à domicile et l'infirmière en prévention de l'infection de l'ICHV.

En cas d'hospitalisation, avertir le médecin de l'hôpital et les infirmières du service que le patient ait été porteur de MRSA dans le passé ou qu'il le soit encore (dans ce cas le patient sera dépisté à l'entrée à l'hôpital).

En cas de transfert dans un home, avertir l'infirmière en prévention de l'infection de l'ICHV.



Réf. : REC-1871

Version : 2

Processus : 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

4.1. Mesures qui s'adressent au patient positif pour MRSA

- **Décolonisation topique : ce schéma doit être appliqué pendant 7 jours**
- a) **Douche quotidienne** du corps entier y compris le cuir chevelu à la Chlorhexidine 4% 1x/jour (*Lifoscrub®*, *Hibiscrub®*).
Changement de la literie et des habits 1 ou 2 fois par semaine après la douche
- b) **Application de Bactroban® Nasal** (mupirocine) 2x/jour dans les deux narines
En cas de résistance à la mupirocine, utiliser Fucidin® crème (une noisette dans chaque narine puis masser les ailes du nez)
- c) **Gargarisme** (avec 15 ml de solution = 1 cuillère à soupe) ou **spray** (2 à 3 bouffées) au Chlorhexamed® forte 0.2% 4x/jour; après les repas et avant le coucher laisser agir 20 minutes avant de boire ou manger
- d) **Désinfection quotidienne des prothèses dentaires**
 - Nettoyage de la prothèse avec le produit habituel puis rinçage
 - Trempage dans une solution de Chlorhexamed® forte 0.2% pendant 30 minutes
 - Rinçage à l'eau du robinet
- e) **Selon O/M application d'onguent Bétadine® ou Bactroban®** sur les plaies colonisées 2x/jour
- f) S'il ne s'agit pas d'un simple portage, mais d'une infection, **antibiothérapie selon O/M**.
Un changement de sonde vésicale ou suspubienne peut être nécessaire en cours de traitement si les urines sont infectées.

Une ordonnance pour les produits de décolonisation peut être obtenue auprès du SMI, si besoin contacter l'infirmière coordinatrice au 027/603.48.07.

Dans certaines situations, il peut être nécessaire de procéder à la décolonisation des proches vivant avec un patient colonisé ou infecté.

- **Frottis de contrôle 3 jours après la fin de la décolonisation topique**
- a) **Nez** : 1 seul écouvillon pour les 2 narines, humidifier (NaCl 0.9% stérile), introduire 1-2 cm et tourner 3x
- b) **Gorge** : 1 écouvillon, frotter le fond de la gorge
- c) **Plis inguinaux** : 1 seul écouvillon pour les 2 plis inguinaux, humidifier (NaCl 0.9% stérile), descendre en direction du périnée (zone humide)
- d) **Plaies et ulcères** : 1 écouvillon par site corporel (par plaie), humidifier si nécessaire
- e) **Culture d'urine** si le patient est porteur d'une sonde vésicale
- f) **Orifices non naturels** : trachéotomie, colostomie, orifice de PEG ou de sonde suspubienne

⇒ En cas de succès (frottis de contrôle négatifs pour MRSA), lever les mesures de précaution, répéter les frottis de contrôle à 15 jours puis à 2 mois et à 6 mois après le premier résultat négatif.

⇒ Si les frottis de contrôle sont toujours positifs pour MRSA : tenter une deuxième décontamination topique. En cas d'insuccès de cette deuxième décontamination, le cas doit être discuté avec l'infirmière PCI, les responsables du SMI, le médecin traitant et l'infirmier(ère) intervenant à domicile.

- **Demande d'examens au laboratoire**

Rédigé par : Marguerite Métral Delalay
Catherine Schüttel

Le : 10.09.2013

2/4

Approuvé par : Frank Bally (30.10.2013)

Le : 30.10.2013



Réf. : REC-1871

Version : 2

Processus : 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

Pour le contrôle des différents sites sur la feuille de demande d'examens microbiologiques ICHV:

- a) Sous DEPISTAGE MRSA cocher « Nez, gorge, pli inguinal » (les trois frottis sont cultivés ensemble = pool)
- b) Pour les autres prélèvements sous ANALYSES MICROBIOLOGIQUES cocher MRSA et uniquement sur OM cocher « Bactériologie générale » en cas de recherche d'autres agents infectieux

4.2. Mesures pour éviter la transmission du MRSA à domicile

Ces mesures de prévention doivent être prises depuis l'identification du MRSA jusqu'à un résultat négatif.

Personnel soignant :

- Informer le patient sur les motifs des mesures additionnelles
- Enseigner au patient les indications à l'hygiène des mains, éventuellement lui mettre à disposition un flacon de friction alcoolique
- Isoler le site colonisé/infecté (pansement étanche, poche ou protection pour les urines...)
- Port de surblouse jetable et de gants à usage unique lors de soins directs
- Port de masque lors de la réfection de pansement de plaie colonisée /infectée ou si le patient tousse avec des MRSA dans les expectorations
- **Désinfection des mains** après avoir ôté la surblouse et les gants et en quittant le domicile

Patient :

- Appliquer les recommandations sur l'hygiène des mains sinon pas de recommandations particulières. Peut vivre « normalement ».

Matériel : (idem Précautions Standard)

- Privilégier le matériel jetable
- Désinfecter le matériel à usage multiple après utilisation
- Eviter de stocker du matériel

Environnement :

- Pas de mesures particulières pour le nettoyage
- Auxiliaire de ménage porte une surblouse et des gants jetables
- Nettoyage immédiat et si possible désinfection des surfaces souillées par des liquides biologiques



Réf. : REC-1871

Version : 2

Processus : 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

Linge :

- Les draps de lit et les linges de toilette peuvent être lavés avec ceux de la famille à la température habituellement utilisée mais au minimum à 60°C.
- Les habits doivent être lavés au minimum à 40°C. Le séchage et le repassage ont aussi un effet microbicide
- Se laver les mains après avoir manipulé du linge sale

Déchets :

- Elimination via la filière des ordures ménagères. Le matériel contaminé (par exemple : pansements, couches,...) doit être évacué dans un petit sac plastique fermé qui sera déposé dans une poubelle normale.

Visiteurs :

- Port de surblouse jetable et de gants uniquement s'ils participent aux soins
- Désinfection des mains en quittant le domicile

A la levée des mesures :

- Changer la literie
- Jeter le matériel à usage unique stocké au domicile
- Nettoyer et désinfecter les dispositifs médicaux
- Si possible nettoyer et désinfecter la chambre

4.3. Mesures pour éviter la transmission du MRSA au centre de soins et au cabinet médical

Environnement :

- Désinfection du mobilier médical à la salle d'examen ou de soins. Pas de mesures particulières dans la salle d'attente.

Autres mesures : Personnel soignant, Matériel, Déchets cf. domicile