

Que sont les staphylocoques ?

Les staphylocoques sont des bactéries qu'on trouve habituellement sur la peau ou dans les narines des personnes. En général, les staphylocoques ne causent pas d'infections chez les gens en bonne santé. Parfois, ils peuvent causer des infections de la peau ou des infections de plaies et, plus rarement, des pneumonies ou des infections du sang. Une infection causée par un staphylocoque peut être traitée par un antibiotique.

LES BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES AUX ANTIBIOTIQUES

Réalisé par la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux



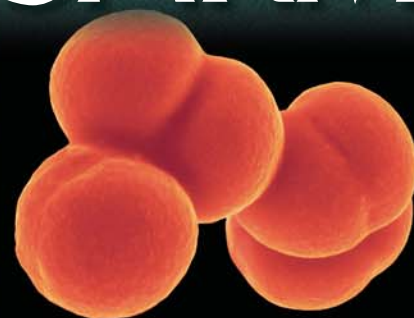
Source : Mesures de prévention et de contrôle des infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) au Québec, CNDQ, (2006).

Juin 2006

INFORMATION SUR LE **STAPHYLOCOCCUS AUREUS**
RÉSISTANT À LA MÉTHICILLINE

POUR LE PATIENT ET SA FAMILLE

SARM



© Dennis Kunkel, Microscopy, Inc.

Qu'est-ce que le SARM (*Staphylococcus Aureus* Résistant à la Méthicilline) ?

Le SARM est un staphylocoque qui a développé une résistance à plusieurs antibiotiques dont la méthicilline. Le SARM ne cause pas plus d'infections que les autres staphylocoques, mais il limite le choix de traitement (antibiotiques).

Comment le SARM est-il détecté ?

Un prélèvement (ex. : dans les narines ou dans une plaie) analysé en laboratoire permet de déterminer la présence de cette bactérie. On dit que le patient est **porteur** ou **colonisé** s'il y a présence de la bactérie sans aucun signe d'infection et **infecté** s'il y a présence de signes d'infection (ex. : plaie avec rougeur au pourtour, écoulement de pus).

Comment le SARM se transmet-il ?

Le SARM se transmet principalement d'un patient porteur à un autre patient par les mains contaminées du personnel soignant. C'est pourquoi la meilleure protection est le lavage des mains du personnel soignant. Le risque de transmission du SARM d'une personne porteuse à des membres de sa famille, incluant les enfants et les femmes enceintes, est très faible.

Pendant combien de temps le SARM reste-t-il présent dans les narines ou dans une plaie ?

Le SARM peut rester dans les narines ou dans une plaie pendant plusieurs mois, parfois des années. Les personnes porteuses peuvent donc l'être encore au moment d'une nouvelle admission à l'hôpital.

Quelles précautions seront prises au moment d'une hospitalisation ?

Il est important d'aviser le personnel soignant que la personne est porteuse de SARM lors d'une admission ou d'une consultation soit à l'hôpital, soit en centre d'hébergement (CHSLD) afin que les mesures soient mises en place pour limiter la transmission à d'autres patients.

La personne porteuse de SARM pourra être placée dans une chambre individuelle et des précautions particulières pourront être prises (ex. : port de gants, blouse). De plus, un prélèvement dans les narines et les plaies sera fait afin de vérifier si le patient est toujours porteur de cette bactérie.

Comment prévenir la transmission du SARM à la maison ?

Le moyen le plus efficace et le plus simple est que la personne porteuse et les membres de sa famille se lavent les mains régulièrement.

Les pansements souillés de sécrétions doivent être jetés dans un sac de plastique fermé. Il n'y a pas de mesure particulière à prendre pour la vaisselle et les ustensiles. Le lavage des vêtements d'une personne porteuse de SARM peut se faire de la façon habituelle avec un détergent commercial courant en utilisant de l'eau chaude ou tiède.

Pour les personnes en bonne santé, le SARM n'est pas plus dangereux que les autres bactéries trouvées normalement sur la peau. S'il y a une personne malade à la maison dont le système de défense est affaibli, il faut aviser le médecin ou l'infirmière avant le retour à la maison de la personne porteuse de SARM car des mesures supplémentaires pourraient être nécessaires.

Vous recevez des soins à domicile ?

Le personnel soignant qui donne des soins à domicile à un patient porteur de SARM doit prendre des précautions particulières afin de ne pas transmettre la bactérie à d'autres patients. L'utilisation de gants et d'une blouse peut être nécessaire dans certaines circonstances. Ces mesures seront cessées lorsque les résultats des tests de laboratoire indiqueront que le patient n'est plus porteur de la bactérie.

Quand doit-on se laver les mains en présence de SARM ?

- avant et après avoir donné des soins.
- Se rappeler que, de façon générale, on doit aussi se laver les mains :
- avant de préparer, de manipuler, de servir des aliments ou de manger;
 - après être allé aux toilettes;
 - après s'être mouché, avoir toussé ou avoir éternué;
 - après une contamination accidentelle avec du sang ou d'autres liquides biologiques;
 - lorsque les mains sont visiblement souillées.

Pour toute demande de renseignements supplémentaires, consulter le service Info-Santé de votre CLSC ou votre médecin