1. L'essentiel en bref

Dans le canton de Genève, une surveillance cantonale des infections à MRSA d'acquisition communautaire (C-MRSA) a été mise en place depuis 2002, suite à une alerte d'un laboratoire de ville rapportant un nombre élevé de cas.

La définition du C-MRSA retenue pour cette surveillance est la suivante:

Infection à MRSA isolée chez des patients n'ayant pas d'antécédents d'hospitalisation ou de contacts avec le milieu de soins dans les 12 mois précédant l'infection.

Afin d'éviter la dissémination de ces souches pathogènes et résistantes aux antibiotiques, le groupe de travail cantonal C-MRSA de la direction générale de la santé a rédigé des recommandations pour les médecins et pour les patients.

2. Indication au prélèvement

Pour qui

- Diagnostic chez tout patient présentant une infection cutanée évoquant le staphylocoque doré (furonculose, impétigo, folliculite), en particulier en cas de récidive, de non-réponse à un traitement antibiotique classique (par exemple amoxilline-acide clavulanique, cefuroxime, acide fusidique) ou d'évolution rapide.
- Diagnostic de portage dans la famille et l'entourage proche d'un patient positif.

Quoi

- Diagnostic d'une infection: prélèvement au site de l'infection
- Diagnostic de portage: frottis de dépistage (par ex. pli linguinal et nez, rarement frottis vaginal ou axillaire) des sites potentiels de portage.

Quand

- Avant de débuter le traitement antibiotique
- Avant de modifier le traitement antibiotique
- Un mois après la fin de la décolonisation (optionnel).

3. Technique de prélèvement et demande d'analyse

Prélèvement d'un site infecté

Furoncle, lésion vésiculo-bulleuses, plaies.

- Recueillir le pus directement à l'aide d'un écouvillon stérile ou à la seringue
- Si nécessaire: perforer la lésion à l'aide d'une aiguille stérile après avoir désinfecté la peau à l'aide d'un antiseptique.

Frottis des sites potentiels de portage

2 écouvillons par patient

- Pré-humidifier l'écouvillon avec du NaCl stérile
- Frotter l'écouvillon au niveau des sites de portage potentiel
  - Nez (fosses nasales profondes) : premier écouvillon
  - Plis inguinaux: deuxième écouvillon.

1 écouvillon supplémentaire

Utiliser un écouvillon supplémentaire en cas de prélèvements d'autres sites (boutons, plaies, ou furoncles suspects) et noter le site prélevé.

Demande d'analyse

- Identifier les prélèvements
- Indiquer sur la feuille de demande d'examen:
  - *Si dépistage*: "recherche MRSA". *Si diagnostic d'une infection*: "culture aérobie" (inclut MRSA)
  - L'éventuel type de lésion (furoncle, impétigo, folliculite) et son siège
  - Si les prélèvements ont été réalisés sous traitement antibiotique
  - "Dépistage groupé" ou "pool MRSA" si frottis de dépistage.

4. Attitude pratique face à un résultat positif

Traitement antibiotique

Furoncle simple à CA-MRSA: Traitement antibiotique local anti-staphylococcique pendant 5 à 10 jours selon l'évolution clinique (éviter l'acide fusidique en pommade).

Furonculose récidivante: Traitement antibiotique systémique pendant 7 à 14 jours, selon évolution clinique.

- Trimethoprim [TMP]-Sulfamethoxazole [SMX]
  Enfants < 16 ans: 5mg/kg TMP, 25 mg/kg SMX toutes les 12 heures
  Adultes: 2x 160 mg de TM et 800 mg de SMZ par jour.
- Clindamycin
  Enfants< 16 ans: 5 mg/kg toutes les 8 heures
  Adultes: 3x 300 mg par jour.

Isolement, règles d'hygiène, contacts sociaux

Renvoyez vos patients vers "Recommandations aux patients en cas de MRSA": www.ge.ch/recommandations-aux-patients-cas-c-mrsa

Décolonisation

A appliquer dans la mesure du possible en fonction du contexte (état de santé, adhérence du patient, situation socio-économique, etc.)

- Toilette au savon antiseptique (chlorhexidine 4%, polyvidone iodée) 1x/jour pendant un minimum de 10 jours
- Application de mupirocin pommade nasale 2x / jours pendant 10 jours
- Contrôle de l'état de colonisation par MRSA un mois après la fin du traitement
- Si un des frottis de contrôle après la première cure de décolonisation est toujours positive pour le C-MRSA, répéter un cycle complet de décolonisation, si possible et en fonction du contexte.

Recherche et prise en charge des contacts

- Dépistage des contacts (voir point 2)
  - Personnes vivant dans le même foyer
  - Partenaires de sport avec contrat rapproché (par ex. judo)
  - En cas de séjour en collectivité, merci de l'indiquer sur le formulaire pour que le SMC puisse coordonner une éventuelle intervention collective.
- Traitement de décolonisation synchronisé de toute la famille et des proches à discuter selon les résultats des cultures de dépistage. Utiliser le même protocole pour toute la famille en même temps
  - Si les conditions financières ne permettent pas de supporter les frais de dépistage des contacts, une décolonisation systématique des contacts avec le cas peut aussi être proposée.

5. Déclarer un cas de MRSA d'acquisition communautaire

Les systèmes de déclaration assurent la détection précoce de flambées de maladies et permettent d'adopter des mesures pour la prévention et la lutte contre des maladies transmissibles.

➢ La déclaration d'un cas de C-MRSA n'est pas obligatoire mais est fortement encouragée.

Pour qui

Les laboratoires informent le médecin cantonal de tout isolat C-MRSA en remplissent la déclaration de laboratoire

Le médecin traitant remplit la déclaration complémentaire (surveillance épidémiologique cantonale).

Quand

Les déclarations doivent être envoyées au service du médecin cantonal, à l'adresse maladies.transmissibles@etat.ge.ch, dans un délai de 7 jours.

➢ Voir le site en ligne: www.ge.ch/recommandations-aux-medecins-cas-c-mrsa