

**Gesundheits-, Sozial-
und
Integrationsdirektion
(GSI)**

Kantonsärztlicher Dienst

Rathausgasse 1
Case postale
3000 Berne 8
Tél. +41 31 633 79 31
Fax +41 31 633 79 29
www.gsi.be.ch
info.kad@be.ch

**Direction de la santé,
des affaires sociales et
de l'intégration
(SMC)**

Office du médecin
cantonal

Service du médecin
cantonal



Mesures d'hygiène recommandées en présence de germes problématiques dans les établissements de soins de longue durée

Mesures d'hygiène recommandées en présence de germes problématiques dans les établissements de soins de longue durée

1	Objectifs et mesures	3
2	Groupe cible	3
3	Bases	3
3.1	Bactéries Gram positif	3
3.2	Bactéries Gram négatif	4
4	Propagation et transmission des germes problématiques	4
5	Identification des personnes porteuses de germes problématiques	4
6	Mesures d'hygiène standard pour le personnel	5
6.1	Lavage des mains	5
6.2	Désinfection des mains	5
6.3	Port de gants	5
6.4	Port de surblouses	5
6.5	Port de masques chirurgicaux	5
6.6	Port de vêtements de travail	5
7	Mesures d'hygiène supplémentaires	6
8	Information destinée aux résidents, aux proches et aux visiteurs	9
9	Fiche SARM : décolonisation	10
10	Fiche SARM : dépistage	12
11	Modifications par rapport à la version précédente	13
12	Divers	14
13	Historique du document	15

Mesures d'hygiène recommandées en présence de germes problématiques dans les établissements de soins de longue durée

1 Objectifs et mesures

Les présentes recommandations visent à limiter les risques associés à la propagation de germes problématiques dans les établissements de soins de longue durée.

L'admission d'un-e résident-e ne doit en aucun cas être différée ou refusée parce que l'EMS concerné est colonisé par des germes de ce type. Il n'en reste pas moins que les mesures d'isolement nécessaires habituellement pratiquées en pareil cas dans les hôpitaux de soins aigus n'y sont pas applicables telles quelles et doivent donc être adaptées pour que les soins, la prise en charge et la qualité de vie des pensionnaires en pâtissent le moins possible.

Le risque de transmission peut être circonscrit par **l'exécution correcte de mesures d'hygiène standard**, qui sont **par conséquent primordiales**. Le respect général de ces mesures d'hygiène prévient en outre la transmission d'autres maladies contagieuses éventuelles. A l'occasion de futures transformations ou de nouvelles constructions, il s'agira cependant de veiller tout particulièrement aux possibilités de nettoyage (p. ex. surfaces pouvant être désinfectées par essuyage) lors de l'achat de mobiliers, d'ustensiles de soins, d'appareils et d'autres objets indispensables (p. ex. coussins lavables) utilisés pour l'ensemble des résidents.

2 Groupe cible

Ces recommandations s'adressent au personnel soignant et médical, aux médecins des foyers et aux médecins traitants. Elles sont assorties d'une brève [Information destinée aux résidents, aux proches et aux visiteurs](#).

3 Bases

Les germes problématiques sont les bactéries multirésistantes, les bactéries productrices de BLSE ou de carbapénèmases, les ERV et les SARM.

Certaines bactéries ont la faculté de développer des résistances aux antibiotiques. Selon le genre ou la nature de ces bactéries, on distingue différents mécanismes de résistance, qui sont décrits aux points [3.1](#) et [3.2](#).

3.1 Bactéries Gram positif

Font partie des bactéries Gram positif les staphylocoques et les entérocoques présentant les résistances suivantes :

- **SARM (rarement VISA ou SARV)**

SARM est l'abréviation utilisée pour le *staphylococcus aureus résistant à la méticilline*. Cette résistance constitue un problème sanitaire exclusivement dans le cas du *staphylococcus aureus*. Parmi les staphylocoques, en revanche, on trouve rarement des souches partiellement résistantes (VISA) ou très résistantes (SARV) à la vancomycine.

Il existe une forme établie de [décolonisation](#) uniquement pour les SARM.

- **ERV**

ERV est l'abréviation utilisée pour les *entérocoques résistants à la vancomycine*. Cette résistance constitue un problème sanitaire pour deux types de bactéries : *enterococcus faecalis* et *enterococcus faecium*.

3.2 Bactéries Gram négatif

Les bactéries Gram négatif comme les entérobactéries (p. ex. *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp, etc.) et les bactéries non fermentaires (p. ex. *Pseudomonas* spp., *Stenotrophomonas* spp., etc.) peuvent présenter des résistances à plusieurs groupes d'antibiotiques (multirésistances) et / ou développer différents mécanismes de résistance (p. ex. production de BLSE et / ou de carbapénèmases).

Il s'agit des groupes d'antibiotiques suivants :

- les pénicillines antipseudomonales,
- les céphalosporines de la 4^e génération et la ceftazidime,
- les carbapénèmes,
- les aminoglycosides et
- les quinolones.

On parle de résistance à une classe d'antibiotiques dès qu'il existe une résistance à un antibiotique de cette classe au moins.

- **Multirésistance**
Résistance à ≥ 3 des classes d'antibiotiques mentionnées ci-dessus
- **Klebsiella avec production de BLSE**
BLSE est l'abréviation utilisée pour la *bêta-lactamase à spectre élargi*. Cette enzyme, produite par certaines bactéries Gram négatif, fractionne les antibiotiques bêta-lactames (pénicillines et céphalosporines) – à l'**exception** des carbapénèmes – et peut ainsi les rendre inefficaces.
- **Production de carbapénèmases**
Les carbapénèmases sont une classe d'enzymes produites par certaines bactéries Gram négatif qui fractionnent tous les antibiotiques bêta-lactames (pénicillines et céphalosporines), **y compris** les carbapénèmes, et peuvent ainsi les rendre inefficaces.

4 Propagation et transmission des germes problématiques

La prévalence du portage de germes problématiques dans les établissements de soins de longue durée en Suisse est méconnue.

En ce qui concerne les bactéries multirésistantes, il est plus fréquent de constater une **colonisation sans gravité** (colonisation ou portage) qu'une **infection proprement dite**.

Toutefois, comme le traitement des infections causées par des germes problématiques est plus difficile et que ces infections sont associées à une morbidité, une mortalité, une durée et des coûts d'hospitalisation plus élevés, il est essentiel de limiter la propagation de ces germes.

Les personnes porteuses et leur entourage immédiat peuvent être à l'origine d'une transmission à d'autres personnes. La transmission se fait principalement par contact physique direct (avec le sujet porteur) ou indirect (entourage immédiat, mains, p. ex.).

5 Identification des personnes porteuses de germes problématiques

Les personnes porteuses de germes problématiques sont soit déjà connues au moment du transfert d'un hôpital de soins aigus vers une autre institution, soit identifiées par diagnostic en présence d'une suspicion d'infection durant le séjour en établissement de soins de longue durée. **Lors d'un transfert, elles doivent être impérativement** signalées au préalable **à la clinique ou l'institution qui les prend en charge**. Des prélèvements systématiques ou des dépistages à l'entrée **ne** sont généralement **pas** indiqués.

6 Mesures d'hygiène standard pour le personnel

Le respect systématique des mesures d'hygiène standard, **en particulier l'hygiène des mains**, est essentiel pour prévenir les transmissions dans les établissements de santé. Une hygiène des mains efficace au travail, c'est avant tout

- garder les ongles coupés courts ;
- renoncer au vernis à ongles, à la pose de gel ou de faux ongles ;
- s'abstenir de porter des bijoux (bracelets, montres, bagues, y c. alliances).

Contrairement à ce qui se passe dans un hôpital de soins aigus, la prise en charge des résidents se fait ici dans leur cadre de vie. Le personnel est tenu de respecter les **mesures d'hygiène standard** suivantes lorsqu'il **prodigue des soins**.

6.1 Lavage des mains

- En cas de contamination évidente des mains
- Au début et à la fin de la journée de travail
- Avant de manipuler des aliments ainsi qu'avant et après les repas
- Après être allé aux toilettes

6.2 Désinfection des mains

Indications :

- Avant et après chaque contact avec un-e résident-e
- Avant un geste invasif propre : pose ou manipulation de dispositif dans des emplacements stériles (p. ex. cathéters veineux, sondes vésicales, drains, matériel d'injection, etc. / soin de plaies, respirateurs, perfusion, yeux, etc.)
- Après tout contact avec des fluides corporels / après le retrait des gants
- Après tout contact avec des objets se trouvant dans l'environnement immédiat de la personne porteuse de germes problématiques (p. ex. cadre du lit, matelas, literie)

6.3 Port de gants

- Mettre des gants avant un contact possible avec des fluides corporels (ou des objets et surfaces contaminés)
- Retirer les gants après un contact avec des fluides corporels (ou des objets et surfaces contaminés) ainsi qu'en présence [d'une indication de désinfection des mains](#)
- Se désinfecter les mains après avoir retiré les gants

6.4 Port de surblouses

- En cas de contact possible ou certain avec des fluides corporels (p. ex. selles chez les résidents incontinents)
- Se désinfecter les mains, avant et après le retrait de la surblouse

6.5 Port de masques chirurgicaux

- En cas de risque de projections de fluides corporels au visage
- En cas de toux / de rhume chez un-e résident-e
- Lors d'un dégagement des voies respiratoires
- En cas de symptômes de refroidissement chez la personne soignante
- Se désinfecter les mains avant et après le retrait du masque

6.6 Port de vêtements de travail

- Les vêtements de travail doivent être changés quotidiennement ou dès qu'ils sont souillés.

7 Mesures d'hygiène supplémentaires

Ces mesures complètent les mesures d'hygiène standard décrites au point 6	En l'absence de flambée (c.-à-d. dans des cas isolés)	En cas de flambée au sein de l'établissement (objectif : empêcher la propagation / la transmission de germes problématiques par des mesures supplémentaires)	Critère rempli en cas de flambée
Chambre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chambre individuelle recommandée en cas de SARM, d'ERV et de bactéries productrices de carbapénèmases ▪ Chambres communes possibles en présence d'autres germes problématiques tant que les co-résidents ne présentent pas de facteurs de risque¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chambre individuelle recommandée (chambres communes uniquement à titre exceptionnel et seulement si les co-résidents ne présentent pas de facteurs de risque¹) 	<input type="checkbox"/>
Signalisation des chambres	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nécessaire 	<input type="checkbox"/>
Cohortage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Possible pour les résidents présentant les mêmes germes problématiques, en accord avec l'infectiologue 		<input type="checkbox"/>
Salle de bains / toilettes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser la salle de bains et les toilettes de la propre chambre ▪ Ne pas utiliser les toilettes publiques de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser la salle de bains / les toilettes de la propre chambre ▪ Si la salle de bains / les toilettes se trouvent dans le couloir : en verrouiller l'accès pour les autres résidents ▪ Ne pas utiliser les toilettes publiques de l'établissement 	<input type="checkbox"/>
Appareils, accessoires, dispositifs de soins, éléments d'inventaire (p. ex. lit, matelas, fauteuil roulant, déambulateur, pèse-personnes, chariot de soins)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A utiliser en fonction des résidents ▪ Appliquer un désinfectant efficace après usage ▪ Ne pas introduire de matériel non indispensable dans la chambre 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A utiliser en fonction des résidents ▪ Appliquer un désinfectant efficace après usage ▪ Ne pas introduire de matériel non indispensable dans la chambre ▪ Ne pas introduire le chariot de soins dans la chambre ou l'y laisser à demeure ▪ Ne pas introduire de tablettes, notebooks ou téléphones mobiles dans la chambre 	<input type="checkbox"/>
Matériel (de soins, à usage unique, p. ex.)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A éliminer ou remettre à la résidente ou au résident lors du départ / du transfert (le cas échéant, essuyer correctement avec un chiffon désinfectant) 		<input type="checkbox"/>

¹ Facteurs de risque de colonisation par des germes multirésistants : plaie ouverte, drain, trachéostomie, incontinence urinaire, sonde vésicale ou urinaire (en cas de présence prouvée de germes dans l'urine), incontinence fécale (en cas de présence prouvée de germes dans les selles), traitement immunosuppresseur

Ces mesures complètent les mesures d'hygiène standard décrites au point 6	En l'absence de flambée (c.-à-d. dans des cas isolés)	En cas de flambée au sein de l'établissement (objectif : empêcher la propagation / la transmission de germes problématiques par des mesures supplémentaires)	Critère rempli en cas de flambée
Vaisselle (de la chambre ou de la salle de bains)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laver au lave-vaisselle à une température de 60°C au minimum 		<input type="checkbox"/>
Linge de lit, literie, essuie-mains, serviette de bain	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laver à la machine à une température de 60°C au minimum 		<input type="checkbox"/>
Vêtements	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laver si possible à une température de 60°C, sinon à 40°C 		<input type="checkbox"/>
Nettoyage et désinfection de la chambre pendant le séjour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les procédures standard de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Désinfecter correctement les surfaces, y c. les sols, utiliser un désinfectant efficace 1 x par jour 	<input type="checkbox"/>
Nettoyage et désinfection de la chambre après le départ / transfert	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appliquer un désinfectant efficace sur toutes les surfaces, y c. le sol et tous les éléments de l'inventaire 		<input type="checkbox"/>
Port de surblouses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En cas de contact physique étroit avec la résidente ou le résident ▪ Après le retrait de la surblouse : se désinfecter les mains 		<input type="checkbox"/>
Résidents	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porter des vêtements propres avant de sortir de la chambre ▪ Se laver les mains avant de quitter la chambre, si possible ▪ En cas de plaies, les pansements sont refaits au préalable ▪ Les activités de groupe sont possibles 		<input type="checkbox"/>
Thérapie de groupe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller au préalable à ce que la résidente ou le résident pratique une bonne hygiène des mains, porte des vêtements propres et à ce que les plaies ouvertes soient recouvertes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller au préalable à ce que la résidente ou le résident pratique une bonne hygiène des mains, porte des vêtements propres et à ce que les plaies ouvertes soient recouvertes ▪ La participation à la préparation des repas (groupe cuisine) n'est pas autorisée ▪ La manipulation d'accessoires pouvant être en contact direct avec les autres résidents n'est pas autorisée (p. ex. pliage de serviettes) 	<input type="checkbox"/>
Visiteurs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les informer sur la nécessité de pratiquer une hygiène des mains correcte après chaque visite ▪ Ne pas autoriser de visite successive à d'autres résidents 		<input type="checkbox"/>
En cas de survenue d'une infection par des germes problématiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recommander au médecin traitant de consulter un infectiologue 		<input type="checkbox"/>

Ces mesures complètent les mesures d'hygiène standard décrites au point 6	En l'absence de flambée (c.-à-d. dans des cas isolés)	En cas de flambée au sein de l'établissement (objectif : empêcher la propagation / la transmission de germes problématiques par des mesures supplémentaires)	Critère rempli en cas de flambée
Sonde vésicale ou urinaire	<ul style="list-style-type: none"> En l'absence d'indication, enlever 		<input type="checkbox"/>
Thérapie assistée par l'animal	<ul style="list-style-type: none"> Non recommandée (exception : animaux de l'établissement, qui font partie du lieu de vie des résidents) 	<ul style="list-style-type: none"> Non recommandée (exception : animaux de l'établissement, qui font partie du lieu de vie des résidents) 	<input type="checkbox"/>
Information Formations	<ul style="list-style-type: none"> Informer les résidents de la colonisation par des germes problématiques et les instruire sur les mesures nécessaires (si possible par l'intermédiaire du médecin traitant) Informer le personnel d'encadrement et le personnel soignant sur la colonisation par des germes problématiques Mentionner la colonisation par des germes problématiques dans le dossier de la résidente ou du résident Transfert : informer au préalable les établissements concernés lors d'un transfert vers un autre établissement / une division ou une institution de suivi (clinique de réadaptation, home pour personnes âgées, services d'aide et de soins à domicile, physiothérapie ambulatoire, médecin de famille, hôpital, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Informer les résidents de la colonisation par des germes problématiques et les instruire sur les mesures nécessaires (si possible par l'intermédiaire du médecin traitant) Informer le personnel d'encadrement et le personnel soignant sur la colonisation par des germes problématiques Mentionner la colonisation par des germes problématiques dans le dossier de la résidente ou du résident Informer le personnel de nettoyage Dispenser des formations régulières sur les mesures d'hygiène standard à l'ensemble du personnel Transfert : informer au préalable les établissements concernés, lors d'un transfert vers un autre établissement / une division ou une institution de suivi (clinique de réadaptation, home pour personnes âgées, services d'aide et de soins à domicile, physiothérapie ambulatoire, médecin de famille, hôpital, etc.) En cas de suspicion de transmission (nouvelle preuve de la prolifération de germes dans la même chambre ou sur le même étage) : informer immédiatement le personnel soignant et médical 	<input type="checkbox"/>
Notification au médecin cantonal	<ul style="list-style-type: none"> Pas nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> Nécessaire (epi@be.ch, tél. 031 633 79 31) 	<input type="checkbox"/>

8 Information destinée aux résidents, aux proches et aux visiteurs

▪ **Qu'appelle-t-on germes problématiques ?**

Les germes problématiques sont des bactéries multirésistantes, sur lesquelles certains antibiotiques n'ont plus d'effet.

▪ **Les bactéries multirésistantes peuvent-elles devenir pathogènes ?**

Chaque personne porte en elle des germes, sur la peau et dans les intestins. Lorsque des germes multirésistants sont présents dans l'organisme, sans qu'ils causent d'infection, on parle de colonisation ou de portage.

En présence d'une colonisation, aucun traitement n'est nécessaire. Parfois, cependant, ces germes peuvent causer des infections. Lorsqu'il y a infection, un traitement par antibiotiques s'impose.

▪ **Qui peut avoir des bactéries multirésistantes ?**

Une colonisation ou une infection par des bactéries multirésistantes concerne essentiellement, mais pas exclusivement, les patients et les résidents d'hôpitaux et autres établissements de santé (foyers de réadaptation, EMS, etc.). Les patients présentant un ou plusieurs des facteurs suivants courent un risque accru : maladie chronique, dépendance fonctionnelle, système immunitaire affaibli, blessures cutanées, sonde vésicale, trachéostomie et respiration artificielle, mais surtout traitements antibiotiques répétés et / ou de longue durée. Ces patients à risque peuvent parfois rester très longtemps (des mois, voire des années) porteurs de bactéries multirésistantes.

▪ **Comment les bactéries multirésistantes se transmettent-elles ?**

Les bactéries multirésistantes se transmettent par contact direct entre personnes, le plus souvent par les mains. Plus rarement, la transmission se fait par des objets ou de la nourriture.

▪ **Comment peut-on empêcher la transmission de bactéries multirésistantes ?**

Pour prévenir la transmission de bactéries multirésistantes dans les établissements de santé (EMS inclus), il est nécessaire de respecter scrupuleusement des mesures d'hygiène standard. Au premier rang de ces mesures figure une hygiène des mains correctement pratiquée. A noter que les personnes qui visitent un proche porteur de germes problématiques sont tenues de s'informer au préalable auprès du personnel compétent de l'établissement sur les règles de comportement à adopter (fiche d'information, instruction).

▪ **Le personnel peut-il lui aussi devenir porteur de bactéries multirésistantes ?**

Le personnel sain peut avoir des bactéries multirésistantes sur les mains pendant un court laps de temps (quelques minutes, quelques heures, voire plus). Lorsque les mesures d'hygiène standard ne sont pas respectées, il peut arriver que des germes problématiques soient transmis à d'autres résidents.

▪ **Le portage de bactéries multirésistantes représente-t-il un danger pour les femmes enceintes ou les nourrissons en bonne santé ?**

Non, le portage de bactéries multirésistantes ne présente pas de risque particulier pour les personnes en bonne santé ni pour les femmes enceintes et les nourrissons en bonne santé.

9 Fiche SARM : décolonisation

La décolonisation est ordonnée par le personnel médical, le médecin de l'établissement ou le médecin de famille. Dans ce contexte, il convient de tenir compte des cas où cette décolonisation n'est pas envisageable en raison de la pathologie de base (p. ex. chez les patients atteints de démence).

Les mesures de décolonisation visent le germe problématique SARM et doivent tout d'abord être discutées avec la résidente ou le résident. En présence de l'un des facteurs de risques² mentionnés ci-dessous, les perspectives de réussite sont minces et, par conséquent, les mesures ne sont pas recommandées. De même, lors de la décolonisation, la personne concernée ne devrait pas se trouver sous antibiothérapie.

Une décolonisation se déroule sur plus de **5 jours consécutifs** et comprend:

Douche / toilette corporelle	Lotion nettoyante à la chlorhexidine (p. ex. Lifo Scrub®) 1x par jour (cheveux: 1 ^{er} , 3 ^e et 5 ^e jour) <ul style="list-style-type: none">▪ Mouiller corps et cheveux, puis fermer le robinet d'eau▪ Utiliser 1 dose d'Hibiscrub® pour chaque partie du corps (tête, bras, etc.)▪ Commencer par la tête. Laver avec un soin particulier les plis et les parties intimes▪ Laisser agir Hibiscrub® au moins 60 secondes, puis rincer abondamment▪ Pour les résidents qui ne peuvent pas prendre une douche, laver chaque partie du corps avec la même quantité d'Hibiscrub® et respecter le même temps d'action▪ En cas d'irritations cutanées : passer au savon Betadine® après consultation du personnel soignant et médical / du médecin de l'établissement / du service d'hygiène hospitalière Après la douche / la toilette : <ul style="list-style-type: none">▪ Mettre des vêtements propres▪ Changer la literie
Pommade pour le nez	Mupirocine (p. ex. Bactroban®) 2x par jour <ul style="list-style-type: none">▪ Etaler 1 cm de pommade sur un coton-tige, introduire celui-ci 1 cm env. dans la narine et répartir en effectuant 5 rotations. Procéder de la même manière pour la deuxième narine▪ Ne pas se moucher après l'application
Bouche	Rincer / se gargariser 3x par jour avec une solution à la chlorhexidine 0,1% ou 0,2% (p. ex. Dentohexine®) ou une solution équivalente <ul style="list-style-type: none">▪ Se rincer la bouche pendant 30 secondes, après le brossage des dents▪ Pendant le rinçage, se gargariser 3x pendant 5 à 10 secondes chaque fois▪ Désinfecter chaque jour les prothèses dentaires : les nettoyer avec la préparation habituelle, puis les rincer, mettre à tremper dans une solution à base de chlorhexidine 0,2% pendant 30 minutes. Rincer à l'eau courante
Peau à vif	Désinfecter avec une solution de Betadine® <ul style="list-style-type: none">▪ Laisser agir 2 à 3 minutes ou jusqu'à ce que la solution ait séché▪ Ne pas utiliser d'antibiotiques topiques (mupirocine ou acide fusidique)
Vagin	Antiseptique Octenisept® <ul style="list-style-type: none">▪ A titre exceptionnel (détection primaire lors d'un examen gynécologique ou échec de la décolonisation)

² Facteurs de risque: plaie ouverte, drain, trachéostomie, traitement immunosuppresseur

Parallèlement aux mesures de décolonisation

- Changement quotidien des vêtements, du linge de lit, des essuie-mains, de la serviette de bain, du gant de toilette (si possible, laver à 60°C, sinon à 40°C au moins)
- Désinfection quotidienne des lunettes, des prothèses et appareils dentaires, du peigne, de la brosse, des barrettes, du rasoir électrique, de l'intérieur des perruques ou des toupets, etc.
- Retrait de corps étrangers tels que bagues, boucles d'oreilles, piercings, faux ongles, extensions capillaires, etc.
- Désinfection des bagues ou piercings avant de les rendre à la résidente ou au résident
- Pas de rasage humide (visage, jambes, aisselles, parties intimes, etc.)
- Elimination des contenants ouverts destinés aux soins corporels (crèmes, pommades, baumes à lèvres, etc.) et des déodorants en roll-on.

10 Fiche SARM : dépistage

Nom:	Date de naissance:
Service:	Date du frottis:

Motif du dépistage:

La personne est **porteuse d'une bactérie SARM (*staphylococcus aureus résistant à la méticilline*)**. Les frottis sont effectués à titre de contrôle systématique après une [décolonisation](#) et une éventuelle levée des [mesures supplémentaires](#).

Attention : ne pas effectuer de frottis si la personne est actuellement sous antibiothérapie ou si elle l'a été au cours des 14 derniers jours!

Les zones et / ou sécrétions suivantes doivent faire l'objet d'une analyse :

Localisation	Quand ?	Comment ?
Narines (deux)	toujours	1 écouvillon pour les deux narines
Plis de l'aîne	toujours	1 écouvillon pour les deux côtés
Plaie/s, ulcères	le cas échéant	1 écouvillon par plaie
Drain/s	le cas échéant	exsudat dans un contenant stérile
Urine	si sonde urinaire, Cystofix, néphrostomie, vessie artificielle	urine dans un contenant stérile
Sécrétions trachéobronchiques	si trachéostomie, intubation	sécrétions dans un contenant stérile

Marche à suivre

- Humidifier éventuellement l'écouvillon avec une solution de NaCl 0,9% stérile (consulter au préalable le laboratoire)
- Tamponner légèrement la peau / la muqueuse
- Glisser l'écouvillon dans le tube, bien refermer
- Indiquer le nom de la personne porteuse de SARM et la zone du frottis sur le tube de prélèvement et / ou le contenant stérile
- Compléter le formulaire d'analyse avec la mention «Recherche de SARM par culture»

11 Modifications par rapport à la version précédente

- Remaniement total
- Point [3.2](#) : définition actualisée de la multirésistance dans le cas de bactéries Gram négatif
- [Point 7](#) : nouveau
- [Point 11](#) : nouveau
- [Point 12](#) : nouveau

12 Divers

Le présent document a été rédigé en collaboration avec le service du médecin cantonal et les spécialistes en infectiologie et hygiène hospitalière du canton de Berne.

Stefanie Bachmann	Klinik Siloah	stefanie.bachmann@siloh.ch
Martin Egger	Spital Emmental	martin.egger@spital-emmental.ch
Urs Führer	Spitalzentrum Biel	urs.fuehrer@szb-chb.ch
Alexander Imhof	Spital Langenthal	a.imhof@sro.ch
Reto Laffer	Spital Langenthal	r.laffer@sro.ch
Judith Klomp	Lindenhofgruppe	judith.klomp@lindenhofgruppe.ch
Philipp Jent	Inselgruppe	philipp.jent@insel.ch
Barbara Grützmacher	Kantonsärztlicher Dienst	barbara.gruetzmacher@be.ch
Jens Fichtner	Kantonsärztlicher Dienst	jens.fichtner@be.ch
Christiane Roesch	Spital Thun	christiane.resch@spitalstsag.ch
Mirjam de Roche	Spital Thun	mirjam.deroche@spitalstsag.ch
Reto Weber	Spital FMI	reto.weber@spitalfmi.ch
Claudine Zellweger	Klinik Hirslanden	claudine.zellweger@hirslanden.ch

13 Historique du document

Validation

Version	Service	Date	Visa	Remarques
	Office du médecin cantonal Berne, Linda Narthey, médecin cantonale	1.12.2019		La version pré-finale du document a été approuvée le 4 novembre 2019 lors d'une séance relative à l'hygiène hospitalière ; l'approbation des dernières modifications a été recueillie par consultation électronique (courriel) auprès de tous les responsables d'hygiène hospitalière des hôpitaux de soins aigus.