



## **METHICILLIN RESISTANT *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* (MRSA) Fact Sheet**

### **What is *Staphylococcus aureus*?**

*Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) is a bacterium (germ). Many people carry this germ on their skin or in their nose without knowing it. This is called colonization. If *S. aureus* gets “inside” the body (for example, under the skin; or in the blood, lungs or bladder) it may cause an infection, which is usually treated with antibiotics.

### **What is Methicillin Resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA)?**

Methicillin is an antibiotic sometimes used to treat *S. aureus*. Some *S. aureus* are no longer killed by Methicillin and they are called MRSA. When this happens a different antibiotic is needed to treat the infection. People can have MRSA colonization (carrying the germ) or MRSA infection. MRSA does not typically harm healthy people, including pregnant women, children and babies. People colonized with MRSA do not look or feel different from anyone else.

### **How is MRSA detected?**

MRSA is detected from a sample (specimen) e.g., from the nose, a wound, blood, urine or saliva.

### **How does a person get MRSA?**

MRSA can spread by touch (usually with hands). Examples include touching, hugging, or shaking hands. It can also be spread by touching things a person positive for MRSA has touched, such as door knobs, bed rails, tables, counter tops, water taps, or medical equipment such as blood pressure cuffs. MRSA can enter the body if hands are not cleaned before eating or touching the mouth or open wounds (contact), or indirectly by touching something MRSA germs are on. MRSA may occur following care or treatment in a hospital or other health care facility. Some strains of MRSA can also occur in the community or in otherwise healthy individuals (known as community-associated MRSA). MRSA can be passed from a person who has MRSA colonization or infection, or on the hands of healthcare workers. This is why cleaning hands and equipment is so important.

### **Who gets MRSA?**

Anyone can get MRSA. People who have open wounds, catheters, drainage tubes, long hospitalizations, or are very ill are most likely to get MRSA. Residents living in personal care homes are at a lower risk for MRSA infection, unless they have a long hospital stay or receive a lot of antibiotics. Health care workers, even those who are immune compromised or pregnant, are not at increased risk for MRSA. Clients receiving care in community settings are at a very low risk of getting MRSA. People with MRSA do not pose a risk to their families or to other healthy people. Family members may still have close contact such as hugging, kissing and handholding.

### **How is MRSA treated?**

MRSA infections are treated with antibiotics. MRSA colonization is not usually treated.



## **Are Infection Prevention and Control Measures Necessary for MRSA?**

“Contact Precautions” are measures taken in some healthcare settings to stop MRSA from spreading. These precautions may include:

Placement in a private room/space; or sharing a room with another person who also has MRSA

- Placement of a sign outside the room/space to alert people of the measures
- Every person using alcohol-based hand rub or washing hands with soap and water when entering and exiting the room (each time)
- People caring for you will wear gloves/gowns
  - Visitors helping provide care should see the nurse for instruction about how to put on and take off gloves and gowns and to learn when they are needed
- When the patient leaves the room for medically essential purposes:
  - Their hands' must be cleaned
  - Their open wounds must be covered
  - The patient must wear clean clothes, a housecoat, or cover gown; do not wear a yellow isolation gown
  - Staff will be required to wear clean gloves and a gown
- Not visiting other areas of the hospital, including the cafeteria
- Clean and disinfect equipment before removing it from the room.

The best way to stop the spread of MRSA is for staff, patients, families and visitors to clean their hands often. We understand these measures may be inconvenient, but it is important to protect other patients from MRSA; cooperation is appreciated.

## **What about at home?**

No additional precautions are needed at home. Cleaning your hands helps prevent the spread of germs, so it is important for everyone, not only people with MRSA. Clean your hands often, especially after using the bathroom, coughing, sneezing, or touching your nose or a wound, and before preparing food or eating. Keep medical supplies/equipment, and toiletries for your use only. Keep sores or wounds covered. Towels and clothes can be washed with your regular laundry.

**\*\*\*Cleaning hands is the best way to prevent the spread of germs\*\*\***

## **References:**

1. Guidelines for the Prevention and Control of Antimicrobial-Resistant Organisms. (2016, August 23). Manitoba Health, Seniors and Active Living. Available at: <http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/docs/ipc/aro.pdf>.
2. Manitoba Guidelines for the Prevention and Control of Antibiotic Resistant Organisms (AROs), Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus (MRSA) Fact Sheet for Patient, Resident Family and Visitors. (2007, October). Manitoba Health. Available at: <http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/fs/mrsa.pdf>
3. Routine Practices and Additional Precautions: Preventing the Transmission of Infection in Health Care. (2012 April). Manitoba Health. Available at: <http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/docs/ipc/rpap.pdf>.

## **STAPHYLOCOCCUS AUREUS RÉSISTANT À LA MÉTHICILLINE (SARM)**

### **Feuille de renseignements**

#### **Qu'est-ce que le *Staphylococcus aureus*?**

*Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) est une bactérie (germe). De nombreuses personnes sont porteuses de ce germe sur leur peau ou dans leur nez, sans le savoir. C'est ce qu'on appelle la colonisation. Si *S. aureus* « pénètre » dans le corps (par exemple sous la peau, dans le sang, les poumons ou la vessie), il peut causer une infection, qui peut habituellement être traitée à l'aide d'antibiotiques.

#### **Qu'est-ce que le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM)?**

La méthicilline est un antibiotique que l'on utilise parfois pour traiter les infections à *S. aureus*. Certaines bactéries *S. aureus* ne sont toutefois plus tuées par la méthicilline; on les nomme SARM. Lorsque ceci se produit, un antibiotique différent est nécessaire pour traiter l'infection. Certaines personnes peuvent être colonisées (être porteuses du germe) ou infectées par le SARM. Le SARM ne cause généralement aucun tort chez les personnes en bonne santé, y compris les femmes enceintes, les enfants et les bébés. Les personnes colonisées par le SARM se sentent comme toutes les autres personnes et ne présentent aucun aspect particulier.

#### **Comment le SARM est-il décelé?**

Le SARM est décelé par un échantillon (spécimen) prélevé par exemple dans le nez, une blessure, le sang, l'urine ou la salive.

#### **Comment une personne contracte-t-elle le SARM?**

Le SARM peut se propager par le toucher (généralement les mains), par exemple une poignée de main, une accolade ou un contact physique. Il peut aussi être contracté par le fait de toucher à des objets auxquels une personne porteuse du SARM a touché, comme une poignée de porte, des barreaux de lit, une table, un comptoir, un robinet ou de l'équipement médical comme un brassard de tension artérielle. Le SARM peut pénétrer dans le corps par les mains si elles n'ont pas été lavées avant de manger ou de se toucher la bouche, par des plaies ouvertes (contact), ou indirectement par le contact avec un objet sur lequel se trouve le SARM. La bactérie peut être présente après des soins ou un traitement à l'hôpital ou dans un autre établissement de santé. Certaines souches du SARM peuvent aussi apparaître dans la communauté ou chez des personnes par ailleurs en bonne santé (on parle alors de SARM acquis dans la collectivité). Le SARM peut être transmis par une personne colonisée ou infectée, de même que par les mains des travailleurs de la santé. C'est pourquoi le lavage des mains et de l'équipement est si important.

#### **Qui peut avoir le SARM?**

N'importe qui peut contracter le SARM. Les personnes qui ont des plaies ouvertes, des cathéters, des tubes de drainage, qui sont hospitalisées pendant des périodes prolongées, ou qui sont très malades sont les plus susceptibles de contracter le SARM. Les résidents de foyers de soins de longue durée sont moins à risque d'infection au SARM, sauf s'ils ont eu une hospitalisation prolongée ou s'ils reçoivent beaucoup d'antibiotiques. Les travailleurs de la santé, même ceux qui sont immunocompromis ou celles qui sont enceintes, ne présentent pas de risque accru en ce qui concerne le SARM. Les clients qui reçoivent des soins dans un contexte communautaire ont un risque très faible de contracter le SARM. Les personnes porteuses du SARM ne posent aucun risque pour les membres de leur famille ou les autres personnes en santé. Les membres de la famille peuvent continuer à avoir des contacts rapprochés, c'est-à-dire à se serrer dans les bras l'un de l'autre, à s'embrasser et à se tenir la main.

## **Comment traite-t-on le SARM?**

Les infections à SARM sont traitées au moyen d'antibiotiques. La colonisation au SARM n'est généralement pas traitée.

## **Les mesures de prévention et de contrôle des infections sont-elles nécessaires pour le SARM?**

Les « précautions lors des contacts » sont des mesures prises dans certains établissements de soins de santé, pour freiner la propagation du SARM. Ces précautions peuvent comprendre :

- Le placement du patient dans une chambre ou un espace privé ou le partage d'une chambre avec une autre personne porteuse du SARM.
- L'affichage à l'extérieur de la chambre ou de l'espace d'un message d'avertissement concernant les mesures.
- L'utilisation par tous d'un nettoyant pour les mains à base d'alcool ou l'obligation de se laver les mains à l'eau et au savon pour entrer et sortir de la chambre (chaque fois).
- Le port de gants et d'une chemise d'hôpital par tout le personnel soignant.
  - Les visiteurs qui participent aux soins peuvent consulter le personnel infirmier pour savoir quand il est nécessaire de porter des gants et une chemise d'hôpital et pour apprendre comment les mettre et les enlever.
- Lorsque le patient quitte sa chambre pour des raisons médicales :
  - ses mains doivent être nettoyées;
  - ses plaies ouvertes doivent être couvertes;
  - le patient doit porter des vêtements propres, une robe de chambre ou une chemise d'hôpital et non pas une blouse de contagion jaune;
  - le personnel doit porter des gants propres et une chemise d'hôpital.
- Le fait de ne pas fréquenter les autres endroits de l'hôpital, notamment la cantine.
- Le nettoyage et la désinfection de l'équipement avant de le sortir de la pièce.

Le meilleur moyen de freiner la propagation du SARM est le lavage fréquent des mains par les employés, les patients, les familles et les visiteurs. Nous comprenons que ces mesures peuvent être fastidieuses, mais elles sont importantes pour protéger les autres patients contre le SARM; nous apprécions votre collaboration.

## **Faut-il prendre des précautions à domicile?**

Aucune précaution supplémentaire n'est nécessaire à la maison. Le lavage des mains aidant à prévenir la transmission des bactéries, il est important pour tout le monde et non pas seulement pour les personnes porteuses du SARM. Lavez-vous les mains souvent, surtout après avoir utilisé les toilettes, toussé, éternué ou touché à votre nez ou à une plaie, ainsi qu'avant de préparer les repas et de manger. Réservez vos fournitures médicales et articles de toilette pour votre usage personnel. Couvrez vos blessures et vos plaies. Les serviettes et les vêtements peuvent être lavés avec le reste de votre lessive.

**\*\*\*Le lavage des mains est la meilleure façon de prévenir la propagation des bactéries\*\*\***

## **Bibliographie :**

4. Guidelines for the Prevention and Control of Antimicrobial-Resistant Organisms (23 août 2016). Santé, Aînés et Vie active Manitoba. Disponible en anglais seulement : <http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/docs/ipc/aro.pdf>.
5. Manitoba Guidelines for the Prevention and Control of Antibiotic Resistant Organisms (AROs), Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus (MRSA) Fact Sheet for Patient, Resident Family and Visitors (octobre 2007). Santé, Aînés et Vie active Manitoba. Disponible en anglais seulement : <http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/fs/mrsa.pdf>
6. Routine Practices and Additional Precautions: Preventing the Transmission of Infection in Health Care (avril 2012). Santé Manitoba. Disponible en anglais seulement : <http://www.gov.mb.ca/health/publichealth/cdc/docs/ipc/rpap.pdf>.