

Le *Staphylococcus aureus* méthicillino-résistant d'origine non nosocomiale dans les communautés autochtones du Canada



Texte complet à www.cps.ca
English on page 395

James Irvine; Société canadienne de pédiatrie, comité de la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis

RÉSUMÉ

Les infections à *Staphylococcus aureus* méthicillino-résistant d'origine non nosocomiale (SARM-ONN) sont devenues un grave problème dans certaines communautés autochtones du Canada (y compris les Premières nations, les Inuits et les Métis). Surtout associé à des infections de la peau et des tissus mous, cet organisme peut également entraîner une morbidité et une mortalité importantes. Il existe des lignes directrices canadiennes et américaines publiées sur la prise en charge des infections à SARM-ONN. Il faut examiner les modes précis d'épidémiologie, de microbiologie et de susceptibilité et la situation sociale et environnementale des infections à SARM-ONN dans les communautés autochtones pour parvenir à des stratégies qui en réduiront la transmission. La réduction des maisons surpeuplées et l'amélioration de l'approvisionnement en eau potable au domicile sont des stratégies optimales pour réduire les conséquences de ces infections, mais il est recommandé de mettre en œuvre les lignes directrices canadiennes et d'accroître les stratégies de prévention à titre de mesures provisoires.

Mots-clés : *Canada; Community-acquired infections; Indigenous populations; Methicillin-resistant S. aureus (MRSA); SSTI*

RECOMMANDATIONS

Pour protéger les enfants et les adolescents des communautés autochtones contre le SARM-ONN, la Société canadienne de pédiatrie recommande que les pédiatres et les travailleurs de première ligne prennent les mesures suivantes :

Sensibiliser

- S'assurer que le personnel des centres de santé sache que l'émergence de SARM-ONN est une cause d'infection dans les communautés touchées.

Surveiller la résistance

- Mettre en culture des échantillons prélevés dans le pus drainé d'abcès afin de surveiller les modes de résistance et d'orienter la prise en charge empirique.

Prendre position

- Participer aux efforts pour améliorer les services d'eau potable à domicile et les conditions de logement des peuples autochtones et des autres populations marginalisées, tant sur les scènes fédérale que provinciales et territoriales. (Pour en savoir plus sur les démarches de prise de position, rendez-vous à l'adresse <www.cps.ca/fr/advocacy-defense/moyens-de-defendre-les-interets>).

Garantir la prévention

- Utiliser des lignes directrices probantes pour réduire l'utilisation inutile d'antibiotiques et fournir des documents d'éducation aux familles sur l'utilisation convenable des antibiotiques. Pour obtenir de l'information à l'intention des patients, consultez le site <<http://infoantibio.ca>> ou <www.francais.dobugsneeddrugs.org>.
- Mettre en pratique l'hygiène des mains et en faire la promotion, en commençant par les jeunes enfants.
- Encourager la vaccination saisonnière contre l'influenza pour tous les enfants. Les bienfaits sont encore plus évidents dans les communautés endémiques au SARM, en raison du risque d'une grave pneumonie à SARM après une infection par l'influenza.

Procéder au contrôle des infections dans les centres de santé et les cliniques

- Donner l'exemple d'une bonne hygiène des mains et faire appliquer cette mesure avant et après le contact du personnel et des bénévoles avec un patient.
- Mettre les produits de nettoyage des mains à base d'alcool à la disposition de tous partout où les lavabos et l'eau courante sont moins accessibles.
- Adopter des pratiques systématiques de contrôle des infections dans les centres de santé ainsi que des mesures préventives pertinentes après l'évaluation d'un client atteint d'une infection par le SARM.

Correspondance : Société canadienne de pédiatrie, 2305, boulevard St Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8, courriel : info@cps.ca

Utiliser des stratégies de prise en charge

- Faire participer le personnel de santé communautaire, les clients et les communautés aux démarches préventives.
- Éduquer les patients et les familles quant à la prise en charge des infections de la peau et des tissus mous causées par le SARM, y compris :
 - recouvrir les plaies de bandages propres et secs. Si c'est impossible, exclure des sports de contact ou des services de garde jusqu'à ce que la plaie cesse de suinter ou qu'elle soit guérie.
 - immédiatement après les avoir retirés, jeter les pansements souillés dans une poubelle doublée de plastique et munie d'un couvercle.
 - adopter une bonne hygiène des mains à l'aide d'eau savonneuse ou de gel pour les mains à base d'alcool avant et après avoir changé les pansements.
 - se laver régulièrement et laver souvent les vêtements et la literie.
 - éviter de partager des objets personnels, notamment les serviettes, la literie, les vêtements ou les pains de savon.
 - consulter un médecin en présence de fièvre ou d'autres signes de maladie ou si l'état d'une lésion locale ne s'améliore pas dans les 48 heures suivant le début du traitement.
 - nettoyer régulièrement les surfaces de contact dans la maison à l'aide d'un produit ménager régulier ou d'un détergent.
- Consulter la santé publique en cas d'infection récurrente (au moins trois infections chez la même personne sur une période de six mois) ou d'écllosion présumée dans une population fermée, comme un milieu de garde ou une équipe sportive.
- Éviter les stratégies suivantes, qui ne sont généralement PAS recommandées :
 - Déterminer le taux de portage chez les contacts asymptomatiques du ménage.
 - Réduire le portage microbien pour la prise en charge systématique des infections à SARM-ONN, que ce soit dans des situations d'infection endémique ou d'écllosion.

Favoriser les interventions par la collectivité. Consultez le site du Northern Antibiotic Resistance Partnership <www.narp.ca> et le site <www.germssaway.ca>.

- Fournir de l'éducation et sensibiliser au sujet des mesures suivantes :
 - Les soins personnels en cas de coupure, d'égratignure ou de piqûre d'insecte
 - L'hygiène des mains, l'hygiène personnelle et le nettoyage régulier de la maison
 - Le lavage fréquent des vêtements et de la literie
- Améliorer l'accès à des services de buanderie peu coûteux dans les communautés éloignées.

Suivre les recherches

- Évaluer l'effet des interventions menées dans les communautés pour réduire le portage microbien sur la baisse des infections par le SARM-ONN dans les communautés endémiques.

REMERCIEMENTS : Nous remercions ceux qui ont révisé les diverses versions de ce document, y compris les docteurs Joan Robinson et Susanna Martin du comité des maladies infectieuses et d'immunisation de la Société canadienne de pédiatrie, et le docteur Steve Holve, du comité de la santé des enfants autochtones américains de l'*American Academy of Pediatrics*.

COMITÉ DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS, DES INUITS ET DES MÉTIS DE LA SCP

Membres : *William H Abelson MD (représentant du conseil); Anna Banerji MD; Lola T Baydala MD; Radha Jetty MD; Heide M Schroter MD; Jill M Starkes MD; Sam K Wong MD (président)*

Représentants : *Simon Brascouppé, Organisation nationale des représentants indiens et inuits en santé communautaire; Elizabeth Ford, Inuit Tapiriit Kanatami; Carolyn Harrison, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada; Kathy Langlois, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada; Lisa Monkman MD, Indigenous Physicians Association of Canada; Kelly R Moore MD, comité de la santé des enfants autochtones américains, American Academy of Pediatrics; Melanie Morningstar, Assemblée des Premières nations; Eduardo Vides, Ralliement national des Métis; Cathy Winters, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada*

Conseillers : *James Irvine MD; Kent Saylor MD*

Auteur principal : *James Irvine MD*

Les recommandations contenues dans le présent document ne sont pas indicatrices d'un seul mode de traitement ou d'intervention. Des variations peuvent convenir, compte tenu de la situation. Tous les documents de principes et les points de pratique de la Société canadienne de pédiatrie sont régulièrement révisés. Consultez la zone *Documents de principes* du site Web de la SCP (www.cps.ca) pour en obtenir la version complète à jour.