

SARM

Introduction

Le SARM (parfois appelé «germe résistant aux antibiotiques») signifie *staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline. C'est une bactérie de la famille du *staphylococcus aureus*.

Le staphylocoque doré (SD) est un type de bactérie courant. Environ 1 personne sur 3 le porte à la surface de la peau ou dans le nez sans développer d'infection ; cela s'appelle être « colonisé » par la bactérie. Cependant, si la bactérie SD pénètre dans le corps par une plaie, elle peut causer une infection.

La méthicilline est un antibiotique utilisé pour lutter contre le SD. Les bactéries SARM sont des bactéries SD résistantes à la méthicilline (et généralement aux autres antibiotiques généralement utilisés pour soigner les infections dues au SD).

Le SARM ne résiste pas entièrement aux antibiotiques. Il se peut que vous ayez à prendre des antibiotiques plus longtemps, à un dosage supérieur ou un antibiotique auquel le SARM n'est pas résistant.

Symptômes

Le staphylocoque doré (SD) est commun : environ 1 personne sur 3 est colonisée par la bactérie. La plupart des personnes colonisées ne développant pas d'infection, elles n'ont pas de symptômes non plus.

Toutefois, la bactérie SD parvient à entrer dans le corps, elle peut causer une infection ; les symptômes dépendent du type d'infection causé.

La plupart des infections SD sont des infections de la peau telles que des furoncles, des abcès, de la cellulite et de l'impétigo. Vous devez faire attention aux problèmes de peau mineurs tels que les boutons, les coupures et les brûlures. Si vous avez une plaie qui s'infecte, vous devez consulter un médecin.

Si la bactérie SD parvient à entrer dans le système sanguin, elle peut affecter presque toutes les parties du corps et causer de graves infections telles que la septicémie (empoisonnement du sang), l'infection de la moelle (ostéomyélite), l'infection des poumons (pneumonie) et l'infection de l'enveloppe du cœur (endocardite).

Causes

Généralement, les infections du SARM ne se développent pas chez les personnes en bonne santé. Elles sont plus courantes chez celles qui sont déjà hospitalisées car la bactérie trouve souvent un point d'entrée dans le corps, tel qu'une plaie chirurgicale ou un tube d'intraveineuse.

La bactérie SARM se répand habituellement par contact avec une personne ayant l'infection du SARM ou colonisée par la bactérie. Elle peut aussi se répandre par contact avec des objets touchés par une personne infectée par le SARM.

Les personnes les plus exposées au SARM sont celles ayant une plaie, une brûlure ou une coupure ouverte ; celles qui ont un problème de peau grave telle que le psoriasis ; celles qui ont un système immunitaire affaibli (personnes âgées, personnes ayant une maladie de longue durée telle que le cancer, etc.) ; celles qui ont un cathéter ou une perfusion ; celles qui ont été opérées récemment.

Bien que les infections du SARM se développent généralement chez les personnes hospitalisées, il peut arriver que le personnel hospitalier et les visiteurs soient infectés s'ils font partie de l'un de ces groupes à risque.

Diagnostic

Les infections par le SARM sont diagnostiquées par des analyses de sang, d'urine ou d'un échantillon de tissu provenant de la zone infectée afin d'y détecter la présence de la bactérie. Si la bactérie du SARM est trouvée, de nouveaux tests seront effectués pour savoir à quels antibiotiques la bactérie ne résiste pas et, par conséquent, lesquels peuvent être utilisés pour les traiter.

Aujourd'hui, de nombreux hôpitaux testent toutes les personnes hospitalisées pour savoir si elles sont colonisées par le SARM. Ils peuvent analyser des prélèvements de peau et de nez, ainsi que des échantillons d'urine et de sang pour essayer d'y trouver la bactérie. Il peut être nécessaire d'attendre 3 à 5 jours avant de recevoir les résultats.

Si vous êtes colonisé(e) par le SARM, vous serez quand même hospitalisé(e), mais les médecins pourront vous donner un traitement pour réduire ou supprimer les bactéries du SARM.

Traitement

Si vous êtes seulement colonisé(e) par la bactérie du SARM, vous n'aurez pas besoin de suivre un traitement contre une maladie mais, comme vous pouvez infecter d'autres personnes, il est important de supprimer la bactérie. Une crème antibiotique spéciale sera appliquée à votre peau ou à l'intérieur de votre nez pour y retirer la bactérie. Il vous faudra peut-être également laver votre peau et vos cheveux avec un shampoing et une lotion antiseptiques.

Si vous êtes infecté(e) par le SARM, vous recevrez des antibiotiques encore efficaces (auxquels la bactérie n'est pas déjà résistante). La plupart des infections dues au SARM peuvent être traitées avec les antibiotiques vancomycine ou linézolide, qui sont généralement administrés par injection ou par intraveineuse. La plupart des infections dues au SARM nécessitent un traitement à l'hôpital ; le traitement par antibiotiques peut continuer pendant plusieurs semaines.

Prévention

Si l'on vous a prescrit des antibiotiques, vous devez terminer le traitement complet, même si vous commencez à vous sentir mieux.

Une bonne hygiène est la meilleure façon d'empêcher le SARM de se répandre. À la maison, lorsque vous soignez des coupures, lavez-vous toujours les mains soigneusement et veillez à ce que cette zone reste propre.

Si vous êtes à l'hôpital, vérifiez que vos mains et votre corps sont propres, lavez-vous les mains après être allé(e) aux toilettes, ainsi qu'avant et après les repas. Vous devez vous laver les mains soigneusement avant et après avoir rendu visite à quelqu'un à l'hôpital. De nombreux hôpitaux proposent des solutions antiseptiques dans ce but : vous trouverez peut-être des flacons près du lit des patients et à l'entrée des aires médicales, à l'usage du personnel et des visiteurs.

Avant et après s'être occupé d'un patient, le personnel de l'hôpital doit s'assurer de s'être soigneusement lavé et séché les mains. Le personnel doit porter des gants jetables lorsqu'il est en contact physique avec des plaies ouvertes. Si vous êtes inquiet/ète au sujet de l'hygiène, n'hésitez pas à poser des questions au médecin et aux infirmières qui s'occupent de vous et n'ayez pas peur de demander à vos visiteurs s'ils se sont lavé les mains.

Service de traduction confidentiel

NHS Direct peut faire appel à des interprètes confidentiels, dans de nombreuses langues, quelques minutes après le début de votre appel.

Suivez notre guide simple en 3 étapes :

Étape 1 - Composez le numéro de NHS Direct – 0845 4647.

Étape 2 – Quand une personne répond, dites en anglais la langue que vous voulez utiliser. Attendez d'être mis en relation avec un interprète qui aidera NHS Direct à vous donner les informations et conseils médicaux dont vous avez besoin.

Étape 3 – Si vous préférez, vous pouvez demander à un ami ou à un parent d'appeler de votre part. Attendez qu'un interprète soit en ligne avant d'expliquer la raison de votre appel.