

STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILLINO-RESISTANT ASSOCIE A L'ELEVAGE

Récemment, une nouvelle variante du *Staphylococcus aureus* méticillino-résistant (MRSA) a été découverte dans plusieurs pays chez des animaux (en particulier chez les porcs): le MRSA associé à l'élevage. Les porteurs de cette variante de MRSA, et surtout les infections causées par celle-ci sont encore très rares en Belgique dans la population, mais les personnes qui, en raison de leur profession, sont en contact avec des animaux, ainsi que les membres de leur famille sont assez fréquemment porteurs. Il est impératif chez ces personnes d'appliquer scrupuleusement les mesures visant à prévenir la transmission à des personnes à risque (p.ex. les patients immunodéprimés).

Dans les Folia de mars 2007, l'attention a été attirée sur la problématique du *Staphylococcus aureus* méticillino-résistant (MRSA), en particulier sur les mesures à prendre pour lutter contre la propagation de staphylocoques et la sélection de germes résistants dans la pratique ambulatoire et dans les maisons de repos et de soins. Une distinction y était faite entre autres entre le HCA-MRSA (*healthcare-associated MRSA*) et le CA-MRSA (*community-acquired MRSA*). Certaines variantes du CA-MRSA peuvent être transmises de l'animal à l'homme. La *MedVet MRSA Task Force* de BAPCOC a récemment attiré l'attention sur une variante du MRSA provenant de porcs, mais également de bovins, de chevaux, de volailles et de petits animaux de compagnie: le MRSA associé à l'élevage (souche ST398) [note: la *MedVet MRSA Task Force* de BAPCOC est une branche du *Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee*, responsable de la coordination des études et de la communication au sujet du MRSA associé à l'élevage (via www.health.fgov.be/antibiotics, cliquer sur «MedVet Task Force»)]. Les porteurs de cette variante de MRSA, et surtout les infections dues à celle-ci sont encore très rares en Belgique dans la po-

pulation, mais les personnes qui, en raison de leur profession, sont en contact avec des animaux (agriculteurs, vétérinaires et personnel d'abattoir) ainsi que les membres de leur famille sont assez fréquemment porteurs: il ressort d'une étude belge réalisée en 2007 dans 50 élevages de porcs que parmi les 127 personnes étudiées (éleveurs de porcs et membres de leur famille, collaborateurs de l'exploitation), 48 personnes (37,8%) étaient porteuses de cette variante du MRSA. La *MedVet MRSA Task Force* de BAPCOC a rédigé récemment des recommandations pour les vétérinaires et les généralistes concernant la prise en charge du MRSA associé à l'élevage. Les recommandations pour les vétérinaires ont été publiées dans les Folia Veterinaria [2008 nr.1 ; via www.cbip-vet.be/fr/frinfos/frfolia/08FVF1b.pdf].

Dans les recommandations pour les généralistes, il est mentionné d'être attentif à la possibilité d'un MRSA associé à l'élevage en cas d'infection cutanée chez des personnes fréquemment en contact avec entre autres des porcs, ainsi que chez les membres de leur famille. Les recommandations concernant la prise en charge des infections cutanées par un MRSA associé à l'élevage,

sont basées sur les recommandations des *Centers for Disease Control and Prevention* américains concernant le CA-MRSA en général; le choix des antibiotiques oraux dans les recommandations américaines a été confronté aux données de résistance provenant d'une étude belge réalisée chez des éleveurs de porcs belges. [*N Engl J Med* 2007;357:380-90; www.cdc.gov/ncidod/dhqp/ar_mrsa_ca.html; *J Antimicrob Chemother* 2005;56:1103-6]

- En cas d'abcédation, une incision et un drainage de l'infection cutanée sont indiqués.
- Dans les formes étendues ou graves, il convient d'instaurer une antibiothérapie orale empirique, après prélèvement d'un échantillon pour la culture avec recherche de l'antibiogramme. Le cotrimoxazole est proposé comme premier choix (durée de traitement de 7 jours); la dose journalière (administrée en 2 prises) est pour l'adulte de 1,6 à 3,2 g de sulfaméthoxazole + 320 à 640 mg de triméthoprime, et pour l'enfant de 40 à 60 mg/kg de sulfaméthoxazole + 8 à 12 mg/kg de triméthoprime. La clindamycine, qui dans d'autres cas d'infection par CA-MRSA constitue un bon choix, n'est pas recommandée

dans ce cas, étant donné la résistance du MRSA associé à l'élevage. La tétracycline ne constitue jamais un bon choix dans l'infection par CA-MRSA. Etant donné le développement rapide de résistance du *S. aureus* aux quinolones, ces antibiotiques doivent être utilisés très prudemment.

- Dans des situations à risque, p.ex. en cas d'abcès important, de symptômes généraux (fièvre, tachycardie, instabilité hémodynamique), de diabète ou d'immunosuppression et chez les enfants de moins de 6 mois, une hospitalisation et un traitement parentéral sont recommandés.

Comme pour les infections par MRSA en général, la diminution de la propagation est également primordiale pour le MRSA associé à l'élevage. Chez les personnes qui, en raison de leur profession, sont fréquemment en contact avec des animaux ainsi que chez les membres de leur famille, des mesures comme une bonne hygiène des mains doivent être suivies scrupuleusement afin d'éviter la transmission du germe à des personnes à risque telles que les patients immunodéprimés, les patients en soins intensifs ou les personnes âgées séjournant dans une maison de repos ou de soins.

CONNAISSEZ-VOUS "FOLIA EXPRESS" ?

Si vous souhaitez être averti(e) lorsqu'un nouveau communiqué paraît dans la rubrique "Bon à savoir" sur notre site Web, et lorsqu'un nouveau numéro des Folia et la mise à jour mensuelle du Répertoire peuvent être consultés, inscrivez-vous à l'adresse e-mail redaction@cbip.be, en mention-

nant comme sujet "Folia Express", et dans le message, vos nom et prénom, adresse e-mail, adresse postale et profession.

Si vous êtes déjà inscrit(e) au "Folia Express", veuillez nous signaler tout changement éventuel de votre adresse e-mail.