

NOUVELLES BRÈVES

STÉTHOSCOPE ET TRANSMISSION DE MRSA ET DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Nous avons insisté dans le Formulaire MRS sur la possibilité de transmission de MRSA et de Clostridium difficile surtout par les mains du personnel soignant. Nous avons insisté sur les mesures préventives à prendre dans ce domaine. Une transmission de MRSA (ou enterobacter ou entérocoque) par du matériel, par exemple les claviers d'ordinateur des services de soins intensifs, avait déjà été signalée (Prescrire 2001).

Les stéthoscopes sont également un véhicule possible pour cette transmission. Des chercheurs étatsuniens ont évalué ce risque de façon quantitative ainsi que l'efficacité de méthodes de désinfection (VAJRAVELU 2012).

Les stéthoscopes transmettent, dans leur modèle expérimental, 100% des spores de Clostridium inoculés sur leur surface mais proportionnellement moins de MRSA ($2\log_{10}$ CFUs en moins). Pour éradiquer les spores de Clostridium des tampons avec alcool isopropylique prêt à l'emploi sont moins efficace qu'une compresse de gaze humidifiée à l'eau stérilisée ou à l'éthanol à 70°. Cette observation rejoint notre précédente communication sur l'élimination des spores de Clostridium par le lavage soigneux et prolongé des mains avec du savon plutôt qu'avec qu'une simple application de solution hydro-alcoolique.

Pour éliminer le MRSA par contre, ce sont les tampons alcoolisés et le nettoyage avec une compresse imbibée d'alcool qui sont plus efficace que le nettoyage avec une compresse imbibée d'eau stérilisée.

Nous pouvons donc conclure qu'il est important de désinfecter la membrane de notre stéthoscope après chaque examen de patient contaminé par MRSA ou Clostridium difficile (et autres germes peut-être) et que la méthode de désinfection doit être un nettoyage (friction) avec une compresse imbibée d'alcool.

Références

Anonymous. Des microbes sur les claviers d'ordinateur. Revue Prescrire 2001;218 :458.

Vajravelu RK, Guerrero DM, Jury LA, et al. Evaluation of stethoscopes as vectors of Clostridium difficile and methicillin-resistant Staphylococcus aureus. Infect Control Hosp Epidemiol 2012 Jan;33:96.