



La prévention des infections en cabinet privé



TRADITIONNELLEMENT, la prévention des infections était une affaire d'hôpital ou de santé publique. Il est remarquable de noter que la mutation vers les soins ambulatoires nous amène à réviser nos pratiques en cabinet privé. L'émergence de nouveaux problèmes nous pousse à agir. En raison du virage ambulatoire, nos patients hospitalisés sont plus susceptibles de se retrouver rapidement à l'extérieur de l'hôpital. Les soins à domicile se développent et

favorisent des congés hospitaliers plus précoces avec une prise en charge médicale externe plus importante. Ainsi, la différence entre une clientèle hospitalière et ambulatoire s'estompe, d'où le défi renouvelé de la prévention en cabinet privé.

Le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) est un bel exemple de risque émergent. Dans certaines régions du Québec, le risque d'être colonisé par le SARM est présent, même en l'absence de contact hospitalier connu. Aux États-Unis, on signale des épidémies de SARM ayant leur origine dans la population générale. Par ailleurs, comme clinicien, vous avez sûrement eu des patients chez qui vous soupçonniez une colite



Agrément. La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et ses activités de formation continue, dont *Le Médecin du Québec*, sont agréées par le Collège des médecins du Québec. Tous les articles de cette section sont révisés par le comité de rédaction scientifique.

Post-test. Chaque mois, dans *Le Médecin du Québec*, vous trouverez à la fin de la section de formation médicale continue un post-test composé d'au plus 10 questions à réponse unique. Veuillez inscrire vos réponses sur le coupon au verso de la page de questions ou remplir le questionnaire en ligne et le retourner à la FMOQ. **Trois heures** de crédits de formation de catégorie 1 seront accordées aux médecins qui auront obtenu une note de passage de **60 %**. (Aucun crédit ne sera accordé au-dessous de cette note.) N'encerclez qu'**une seule** réponse par question. Les réponses seront publiées trois mois plus tard à la fin de la section avec les références.



à *Clostridium difficile* post-antibiothérapie. Ces derniers ont-ils fréquenté votre toilette commune au cabinet ?

Le scandale du sang contaminé a ébranlé la confiance du public envers nos établissements de santé. Le cadre médicolégal se clarifie et impose le respect de normes rigoureuses pour la stérilisation ou la réutilisation de matériel médical. Nos patients nous posent des questions sur nos pratiques.

La série d'articles de ce numéro se veut avant tout un outil de réflexion sur les risques et les mesures préventives à adopter en cabinet privé. Parfois, en l'absence de lignes directrices claires ou de références adaptées, les auteurs vous proposent des pistes de solution. Il est superflu d'insister sur les avantages énormes de ces mesures autant pour nos patients que pour nous-mêmes.

Gilbert Pichette

Microbiologiste-infectiologue, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal