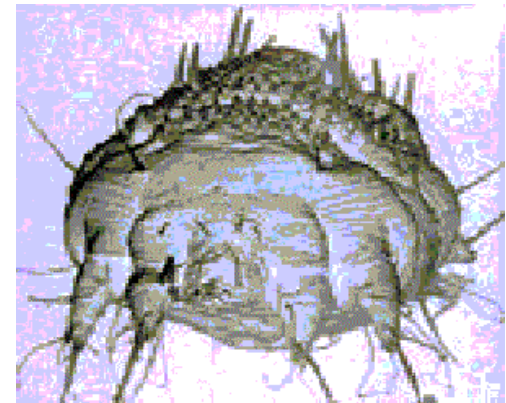


Investigations et prise en charge des épidémies de gale  
en EHPAD

# Mesures de prévention et de contrôle



C. Gautier  
Antenne régionale aquitaine  
du CCLIN Sud Ouest



# Epidémies de gale en EHPAD



## ■ Difficultés

- Diagnostic
    - Disponibilité d'un dermatologue
  - Coordination de la prise en charge
    - Médecin coordonnateur
    - Capacité à organiser une cellule de crise
    - Accès aux traitements
  
  - Mise en œuvre des mesures de gestion et de contrôle
    - Ressources matérielles (points d'eau correctement équipés, EPI) et humaines
  - Entretien de l'environnement des résidents
    - Locaux
    - DM partagés
  - Circuit du linge
-

# Epidémies de gale en EHPAD



- Mesures de prévention et de contrôle
    - Existence d'un protocole
      - identification, confirmation de la parasitose, signalement dès l'apparition du premier cas
      - CAT et définition des responsabilités (constitution de la cellule d'appui)
      - bilan rapide de l'épidémie
      - mesures d'hygiène et stratégie thérapeutique
    - Communication :
      - résidents,
      - visiteurs,
      - professionnels,
        - de l'EHPAD,
        - et médecins généralistes
-

# Epidémies de gale en EHPAD



## ■ Traitement <sup>(1)</sup>

- ❑ Pas de consensus pour le traitement local et/ou oral
- ❑ **Les traitements des cas confirmés et des cas contact doivent être simultanés**
  - Traitement per os privilégié (*ivermectine*, Stromectol®)
    - ❑ facilité d'utilisation,
    - ❑ si le nombre de cas est important.



POSOLOGIE DU STROMECTOL® EN FONCTION DU POIDS (SOURCE VIDAL)

Poids corporel (kg)	Dose en nombre de cp à 3 mg
15 à 24 kg	1 cp
25 à 35 kg	2 cp
36 à 50 kg	3 cp
51 à 65 kg	4 cp
66 à 79 kg	5 cp
> 80 kg	6 cp

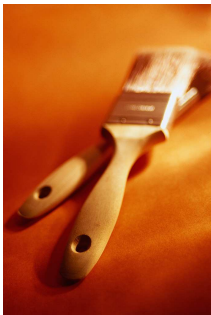
- ❑ prise en dehors des repas (posologie : 200 µg/ kg)

# Epidémies de gale en EHPAD



## ■ Traitement (2)

- En cas de traitement local (*benzoate de benzyle/sulfiram*, Ascabiol®):



- Appliquer préférentiellement le soir au coucher, avec un pinceau individualisé, sur peau propre et sèche (douche préalable),
    - insister sur les lésions, les plis,
    - cuir chevelu compris
  - Renouveler l'application 10 à 15 minutes après (contact 12 à 24h)
  - Douche à 24h
  - Changer la literie et mettre des vêtements propres
  - Un badigeon peut être renouvelé une fois si nécessaire, 8 jours après la première application
-

# Epidémies de gale en EHPAD



- Mesures d'hygiène <sup>(1)</sup>
    - Mise en place des précautions complémentaires « contact »
      - sur prescription médicale
        - pour 48h minimum après la dernière application du traitement, après examen des lésions
      - signalisation sur la porte de la chambre,
      - si possible chambre individuelle ou regroupement des cas,
        - limiter les déplacements du résident pendant les PC
      - port de gants et surblouse UU à manches longues,
      - recueillir les déchets dans la chambre et fermer le sac dans la chambre (évacuation par la filière « DASRI »)
-

# Epidémies de gale en EHPAD



- Mesures d'hygiène <sup>(2)</sup>
  - Mise en place des précautions complémentaires « contact »
    - Hygiène des mains :
      - Les produits hydroalcooliques sont inefficaces vis-à-vis du sarcopte
      - Après le retrait des gants, pratiquer un lavage simple des mains, puis une friction avec un produit hydroalcoolique



+



# Epidémies de gale en EHPAD



## ■ Gestion du linge

- ❑ linge porté dans les 8 jours précédents le constat de l'infestation parasitaire et jusqu'à la levée des mesures
  - ❑ traitement
    - Linge supportant un lavage  $> 60^{\circ}\text{C}$ :
      - ❑ Le placer dans un sac plastique ou hydrosoluble, puis l'évacuer par le circuit habituel
    - Linge ne supportant pas un lavage  $> 60^{\circ}\text{C}$ :
      - ❑ Pulvériser dans le sac un produit acaricide type A-PAR<sup>®</sup>, fermer le sac et attendre le temps de contact préconisé (3h) avant traitement par le circuit habituel
    - Linge ne supportant pas un lavage  $> 60^{\circ}\text{C}$  et en l'absence de produit :
      - ❑ Laisser le linge dans une poche fermée hermétiquement pendant 8 jours, puis circuit habituel
-

# Epidémies de gale en EHPAD



## ■ Gestion de l'environnement

### □ Matériel

- Privilégier le matériel UU ou individualisé au patient
- Si matériel réutilisable en tissu le traiter avec une poudre acaricide dans un sac plastique (contact 3h)

### □ Environnement

- Le traitement par un acaricide (A-PAR®) n'est indiqué que dans les cas de gale profuse
  - À discuter pour les gale communautaires au regard de l'importance de l'épidémie
  - Tout mobilier en tissu ayant été en contact avec un cas confirmé devra être traité par la poudre acaricide, puis aspiration après 3h de contact
- Le personnel en charge de l'entretien devra être protégé



### Appareils de protection respiratoire :

Les fabricants de produits acaricides préconisent le port d'un masque adapté et agréé en cas de traitement intensif (importante surface à traiter) ou d'exposition importante (concentration supérieure aux limites d'exposition).

Le guide du Cclin Sud-ouest recommande le port d'un masque A2P3 réutilisable ou PPA2P3 à usage unique en cas d'utilisation d'un acaricide pour l'environnement quel qu'il soit. Ces masques, qui possèdent des systèmes de filtration appropriés à une exposition chimique, peuvent être commandés sur internet (voir "équipements de protection individuelle").



Les grandes surfaces de matériels de bricolage vendent des masques de protection avec système de filtration ABP2 pour les expositions aux produits phytosanitaires (conforme à la norme CE EN140).

**TABLEAU 2** RÉCAPITULATIF DES CARACTÉRISTIQUES DE L'A-PAR®

A-PAR® aérosol	
<b>Composition</b>	Néo Pynamine Forte (0,190 g) - Sumithrine (0,190 g) - Excipient + gaz propulseur qsp 125 g
<b>Présentation</b>	Solution en aérosol de 125 g (200 ml)
<b>Prix indicatif</b>	Environ 10 € le flacon vendu en officine, non remboursé
<b>Propriétés</b>	Antiparasitaire utilisé principalement pour les textiles et la literie (vêtements, rideaux, fauteuils, siège auto, casque de moto, intérieur des gants, chaussons, chaussures...) mais aussi le mobilier de stockage du linge
<b>Mode d'emploi</b>	Un flacon permet de traiter une chambre (lit, grande armoire) : à pulvériser sur toute la surface (les deux faces des oreillers, couette...) en tenant l'aérosol à 30-40 cm de l'article à désinfecter <ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps de contact d'environ trois heures</li> <li>- Aération des locaux</li> <li>- Nettoyage après désinfection conseillé par le fournisseur</li> </ul>
<b>Précautions d'emploi</b>	Ne doit pas être utilisé par un asthmatique ou en sa présence
<b>Avantages/Inconvénients</b>	La literie décontaminée est réutilisable dans les 12 heures après pulvérisation sans lavage et deux heures pour les vêtements
<b>Fournisseur</b>	OMEGA PHARMA - BP850 -92 542 Montrouge cedex. Tel : 01 55 48 18 00

# Epidémies de gale en EHPAD



- Autres mesures concernant le résident
    - ❑ Procéder à une toilette et au changement des vêtements quotidiennement,
    - ❑ Limiter les déplacements hors de la chambre pendant la période d'isolement.
  - Mesures concernant les visiteurs
    - ❑ limiter le nombre de visiteurs pendant la période de contagion,
    - ❑ suivre les recommandations du personnel,
    - ❑ ne pas s'asseoir sur le lit du résident, ni déposer d'effets personnels,
    - ❑ ne pas utiliser les toilettes de la chambre.
-

*Maladies infectieuses*

## Épidémie de gale communautaire

Guide d'investigation et d'aide à la gestion



## RECOMMANDATIONS CONCERNANT LA GESTION DE LA GALE DANS LES ETABLISSEMENTS DE SOINS ET MEDICO-SOCIAUX

# LES BONNES PRATIQUES DE SOINS



EN ÉTABLISSEMENTS  
D'HÉBERGEMENT  
POUR PERSONNES  
ÂGÉES DÉPENDANTES

Direction Générale de la Santé  
Direction Générale de l'Action Sociale

Société Française de Gériatrie et Gérontologie



Quelques recommandations

OCTOBRE 2007

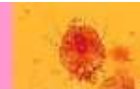


# PRATIQUES D'HYGIENE

## en établissement d'hébergement pour personnes âgées



### CONDUITE A TENIR EN CAS DE GALE



- La gale est extrêmement fréquente dans les collectivités de personnes âgées. Sa méconnaissance favorise de nombreuses contaminations, qui pourraient être évitées par un diagnostic précoce et la mise en œuvre immédiate des mesures adaptées. La survenue de cas groupés constitue un défi à relever pour l'ensemble du personnel de l'établissement. C'est une maladie professionnelle inscrite au tableau n° 76 du régime général.

On distingue :

- la gale commune
- les gales profuses : gale hyperkératosique dite norvégienne et gale disséminée inflammatoire, particulièrement contagieuses et à l'origine d'épidémies dans les collectivités de personnes âgées

La transmission s'effectue :

- par contact direct cutané dans 95 % des cas (promiscuité, lors des soins de nursing)
- par contact indirect (vêtements, literie, serviettes, fauteuils) dans les gales profuses. Dans les formes hyperkératosiques, les squames favorisent la dissémination de la maladie.

### Évaluer la situation

1. Répertoire les cas chez les résidents et le personnel.
2. En cas d'épidémie :
  - Les résidents et le personnel seront traités simultanément (produit scabicide sur prescription médicale).
  - Toute personne ayant eu un contact avec un sujet infecté sera traitée même en l'absence de signes cliniques, la définition des sujets contacts à traiter devant être large dans le cas de gales profuses en raison de la très forte contagiosité.
  - Le personnel appliquera les mêmes mesures vis-à-vis de son entourage.

**Groupe de travail (décembre 2007) :**  
 CCLIN Paris Nord : Dr Karine Blanckaert,  
 Ghislaine Lemaire, Sophie Meckour,  
 Danièle Landru, Karim Lebasche,  
 Dr Anne Carbonne  
 CHRU de LILLE : Dr Bénédicte Corroyer



## Mesures pour la prévention et la maîtrise de la diffusion de la gale dans les établissements de santé et sanitaires et sociaux

### - FICHE TECHNIQUE -

La gale est une infection cutanée très contagieuse.

Le parasite responsable est *Sarcoptes scabiei hominis*, qui creuse des sillons dans la couche cornée de l'épiderme.

La contamination est inter humaine – contact cutané direct d'un sujet parasité à un autre sujet, elle se fait aussi par l'intermédiaire de linge, literie ou vêtement contaminés. La vie en collectivité favorise la dissémination. Il est important de faire le diagnostic très tôt.

Les facteurs de risque de transmission sont les contacts rapprochés et la cohabitation d'un grand nombre de personnes dans un espace restreint. Pour les soignants ce sont surtout les soins de nursing qui induisent la transmission.

Ces mesures sont à mettre en œuvre dès qu'il y a un cas apparaît. En cas d'épidémie, le service doit s'organiser pour que l'ensemble des mesures soient mises en œuvre le plus rapidement possible et de manière concomitante.

### Diagnostic



#### 1. Diagnostic clinique

Association d'un prurit (à recrudescence nocturne) et présence de lésions cutanées (eczématiformes et de grattage)

Gale commune : touche les doigts, poignets, aisselles, organes génitaux, pas d'atteinte visage et dos

Gale norvégienne : forme rare très épidémique, atteinte généralisée avec lésions croûteuses

#### 2. Diagnostic parasitologique

Réalisé par le laboratoire de biologie, se fait par grattage des sillons et identification au microscope. Un résultat négatif ne permet pas d'éliminer le diagnostic de gale.



### Traitement



Pas de consensus pour traitement local et/ou oral : cependant la facilité d'utilisation plaide en faveur du traitement per os, et ce d'autant plus que le nombre de personnes à traiter est important ( )

Le traitement médicamenteux prescrit doit être pris à distance des repas. En cas de contre indication, un traitement local par badigeonnage, pulvérisation, ou application de crème sur le corps sera effectué.

Si Traitement local par badigeonnage : appliquer avec un pinceau, individualisé et au nom du patient, sur peau propre et sèche (douche au savon doux avant), insister sur les lésions, renouveler l'application sur peau sèche 10 à 15 mn après ; (durée de contact 12 à 24h) ; changer la literie et mettre des vêtements propres.

Un badigeon peut être renouvelé une fois 8 jours après le 1<sup>er</sup>, si nécessaire.



\* Avis du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France du 27 juin 2003 relatif à la conduite à tenir devant un cas de gale.

### MESURES COMPLEMENTAIRES

#### LE LINGE HOSPITALIER

Draps, taies, couvertures, etc. sont traités suivant une procédure par l'hôpital.

#### LE LINGE PERSONNEL

• S'il est entretenu par l'hôpital : même procédure que linge hospitalier.

• S'il est entretenu par la famille :  
- le manipuler avec des gants, le transporter dans un sac plastique

- si le linge supporte une t° ≥ à 60°  
Le mettre directement en machine avec les produits de lavage habituel



#### LE LINGE PERSONNEL (suite)

- si le linge ne supporte pas une t° ≥ à 60°
  - vaporiser un produit acaricide (type A-PAR®, BAYGON VERT®...) sur chaque pièce de linge,
  - remettre le linge dans un sac plastique,
  - laisser en contact le temps préconisé (3 heures en général),
  - procéder ensuite à l'entretien habituel en machine

- en absence de produit acaricide
  - mettre directement le linge dans un sac plastique,
  - le laisser fermer hermétiquement pendant 8 jours avant le traitement habituel de ce type de linge.

#### ENTRETIEN DES LITERIES ET DU MOBILIER

- vaporiser un produit acaricide sur les matelas, sur les fauteuils en tissu...



Coordonnées de l'hôpital :

**Vous**  
**(ou l'un de vos proches)**  
**avec une infection**  
**cutanée à la gale**



Voici quelques informations et précautions simples d'hygiène

Décembre 2007

**Groupe de travail :**  
 K. Blanckaert, D. Landru, G. Lemaire,  
 K. Lebasche, A. Carbonne



Centre de Coordination de la Lutte contre  
 l'Infection Nosocomiale Paris-Nord  
 Institut Biomédical des Cordeliers  
 15 rue de l'école de médecine, 75006 Paris  
 Site Internet : <http://www.cclinparisnord.org>

INFORMATION

La rubrique thématique EHPAD du CCLIN Sud-Ouest - Microsoft Internet Explorer fourni par CHU de Bordeaux

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Précédente

Adresse http://www.cclin-sudouest.com/pages/thema\_ehpad.html

CENTRE D'E COORDINATION DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

# C.Clin Sud-Ouest

Rechercher  Google Custom Search

Présentation [Accueil](#) | [Dossiers thématiques](#) | [EHPAD](#)

Signalement

Surveillances dernière modification sur la page : 21 novembre 2008

Audits

Documentation

Info/Actu

Liens

Votre CLIN

Dossiers thématiques

Accidents exposant au sang (AES)

Antibiotiques

Aspergillose

Bactéries multirésistantes

Creutzfeldt Jakob

Désinfection des endoscopes

**La rubrique thématique EHPAD du CCLIN Sud-Ouest**

**Evaluation de la maîtrise du risque infectieux en EHPAD**

- [Le manuel](#) " Evaluation de la maîtrise du risque infectieux en EHPAD ", version 1

- [Le guide d'utilisation de l'outil informatique](#)

- [L'outil de saisie informatique](#)

**Réglementation et informations générales**

- [L'outil ANGELIQUE](#) sur le site du ministère

- [Circulaire n°489 du 22 novembre 2006](#) relative à la conduite à tenir devant les infections respiratoires chez les personnes âgées ]

- [Circulaire n°DGAS/SD2C/DHOS/E2/DGS/5C/5D/2006/404 du 15 septembre 2006](#) relative aux t

démarrer EHPAD RI en gériatrie La rubrique thématiqu...

EHPAD - risques infectieux - Microsoft Internet Explorer fourni par CHU de Bordeaux

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Précédente

Adresse http://www.cclinparisnord.org/EHPAD/EHPAD.htm#

CCLIN Paris-Nord Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales de l'Interrégion Nord

Présentation [votre CLIN](#) [Surveillance](#) [Signalement](#) [Enquête/audit](#) [Doc](#) [Formation](#) [Régions](#) [Liens](#)

## EHPAD - EHPA MAISONS DE RETRAITE

Dans le cadre de ses missions de lutte contre les infections nosocomiales, le CCLIN Paris-Nord met à votre disposition une synthèse de documents relatifs à la prévention du risque infectieux dans les établissements hébergeant des personnes âgées.

[Signalement et MDO](#)

[Informations générales](#)

[Informations par thème](#)

[Outils d'évaluation](#)

[Liens utiles](#)

démarrer Gale Microsoft Powe... Adobe Reader... Les liens propo... EHPAD - risque... 16:25