



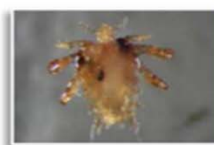


Poux de tête

(*Pediculus humanus capitis*)

Description

Morphologie : insecte à 6 pattes, sans ailes, de 1 à 3 mm **Localisation** : chevelure humaine, tout près du cuir chevelu, là où la température corporelle est la plus élevée



Poux du pubis (morpion)

(*Phthirus inguinalis*)

Morphologie : minuscule insecte (s'apparente à un crabe), de 2 à 3 mm de longueur, corps assez large, pattes puissantes et pourvues de grosses pinces pour s'agripper aisément aux poils.

Localisation : surface de la peau du pubis, quelquefois au niveau du thorax, de l'abdomen, de la barbe, des cils...



Poux de corps

(*Pediculus humanus corporis*)

Morphologie : Insecte de 2 à 4 mm, au corps arrondi à 6 pattes possédant chacune une pince, tête allongée et sans ailes.

Localisation : poils du corps ou vêtements qu'il infeste.

Reproduction et cycle de vie du pou

Activité et durée de vie

- Pique l'hôte 2 à 4 fois par jour et se nourrit de son sang.
- Vit jusqu'à 2 mois sur le cuir chevelu.
- Ne peut vivre que gorgé de sang : privé de nourriture il meurt en 1 à 3 jours.

Mode de transmission => inter-humaine

Contact direct : cheveux contre cheveux.

Contact indirect : bonnet, peigne, chapeau, écharpe, vêtements, literie, objets de toilette, eau de la piscine... il nage.

Signes cliniques

Prurit ou démangeaison et lésions de grattage, petites papules, puis suintement et croûtes. Existence de formes asymptomatiques.

Localisation : frontière du cuir chevelu (surtout régions temporales et occipitale) en particulier au niveau de la nuque.



- Pique l'hôte de façon ininterrompue. Se nourrit du sang humain en plantant son rostre dans les petits vaisseaux sanguins de la peau.
- Vit accroché aux poils de la région génitale près de leur émergence, pond les œufs dans la pilosité génitale.
- Survit sans se nourrir pendant 1 à 2 jours dans les vêtements, le linge de toilette et la literie.

Contact direct : de poils à poils du pubis, mais également les poils des aisselles (sous les bras), la barbe, les sourcils et les cils. A l'occasion de rapport sexuel (IST).

Contact indirect : textile infesté.

Prurit pubien permanent associé à des lésions de grattage pouvant être impétiginisées et s'accompagner d'adénopathies inguinales.

Localisation : pubis, blépharite si les cils sont touchés.

Durée du cycle : 3 semaines

Durée de vie : 6 à 8 semaines, 100 à 600 œufs en 6 semaines

- Pique l'hôte 2 à 4 fois par jour et se nourrit de son sang.
- Circule sur le corps le temps de se nourrir.
- Se réfugie ensuite dans les vêtements et pond ses œufs sur les fibres textiles.

Survit sans se nourrir pendant 2 à 3 jours.

Contact indirect : par textile.

Démangeaisons associées à des lésions de grattage pouvant se surinfecter.

Localisation principale : au niveau des poils du tronc et à la racine des membres.

Vecteur de maladie infectieuse épidémique : typhus.



Poux de tête

(*Pediculus humanus capitis*)

Description

Morphologie : insecte à 6 pattes, sans ailes, de 1 à 3 mm **Localisation** : chevelure humaine, tout près du cuir chevelu, là où la température corporelle est la plus élevée

Reproduction et cycle de vie du pou

Activité et durée de vie

- Pique l'hôte **2 à 4 fois par jour** et se nourrit de son sang.
- Vit jusqu'à 2 mois sur le cuir chevelu.
- Ne peut vivre que gorgé de sang : privé de nourriture il meurt en 1 à 3 jours.

Mode de transmission => inter-humaine

Contact direct : cheveux contre cheveux.

Contact indirect : bonnet, peigne, chapeau, écharpe, vêtements, literie, objets de toilette, eau de la piscine... il nage.

Signes cliniques

Prurit ou démangeaison et lésions de grattage, petites papules, puis suintement et croûtes. Existence de formes asymptomatiques.

Localisation : frontière du cuir chevelu (surtout régions temporales et occipitale) en particulier au niveau de la nuque.

Traitement : doit tuer les adultes (péliculicides) et les lentes

Traiter avec des lotions à base :

- d'asphyxiant anti poux sans insecticide (Apaisyl®, Pouxit®, Novodex®...)
- de pyréthrine en poudre, lotion, shampooing ou aérosol (risque d'allergie – à éviter chez l'asthmatique), pédiculicides, lenticides mais émergence de poux résistants (Marie-Rose® suractivée, Hegor®, Parasidose®, Itax®...).

Traitement à J1 :

- Traiter simultanément la **chevelure** (application d'un shampooing antiparasitaire en respectant les précautions d'emploi / à la toxicité), le **linge** du patient et la **literie** (application d'un spray ou poudre).
- **Surveiller et peigner quotidiennement la chevelure au peigne fin** pour décrocher les lentes et les poux.

Traitement à J8 :

- Traiter la chevelure (shampooing antiparasitaire) pour éliminer les poux éclos des lentes non éliminées au 1^{er} traitement.

Entretenir peignes et brosses avec l'antiparasitaire (selon les recommandations du fabricant)

Attention : arrêt des produits à base de malathion (ANSM déc. 2018)



Poux du pubis (morpion)

(*Phtinius inguinalis*)

Morphologie : minuscule insecte (s'apparente à un crabe), de 2 à 3 mm de longueur, corps assez large, pattes puissantes et pourvues de grosses pinces pour s'agripper aisément aux poils.

Localisation : surface de la peau du pubis, quelquefois au niveau du thorax, de l'abdomen, de la barbe, des cils...



- **Pique l'hôte de façon ininterrompue.** Se nourrit du sang humain en plantant son rostre dans les petits vaisseaux sanguins de la peau.
- Vit accroché aux poils de la région génitale près de leur émergence, pond les œufs dans la pilosité génitale.
- Survit sans se nourrir pendant 1 à 2 jours dans les vêtements, le linge de toilette et la literie.

Contact direct : de poils à poils du pubis, mais également les poils des aisselles (sous les bras), la barbe, les sourcils et les cils. A l'occasion de rapport sexuel (IST).

Contact indirect : textile infesté.

Prurit pubien permanent associé à des lésions de grattage pouvant être impétiginisées et s'accompagner d'adénopathies inguinales.

Localisation : pubis, blépharite si les cils sont touchés.

Traiter avec des lotions à base :

- de lindane : insecticide organochloré (Scabecid®, Elenol®...), pédiculicide et peu lenticide.
- Ablation des poils, privilégier la tonte avec lame à usage unique.



Poux de corps
(Pediculus humanis corporis)

Morphologie : Insecte de 2 à 4 mm, au corps arrondi à 6 pattes possédant chacune une pince, tête allongée et sans ailes.

Localisation : poils du corps ou vêtements qu'il infeste.

Durée du cycle : 3 semaines

Durée de vie : 6 à 8 semaines, 100 à 600 œufs en 6 semaines

- **Pique l'hôte 2 à 4 fois par jour** et se nourrit de son sang.
- Circule sur le corps le temps de se nourrir.
- Se réfugie ensuite dans les vêtements et pond ses œufs sur les fibres textiles.

Survit sans se nourrir pendant 2 à 3 jours.

Contact indirect : par textile.

Démangeaisons associées à des lésions de grattage pouvant se surinfecter.

Localisation principale : au niveau des poils du tronc et à la racine des membres.

Vecteur de maladie infectieuse épidémique : typhus.

Faire réaliser une douche au savon au patient.

En général, un traitement pédiculicide n'est pas nécessaire.

Désinfecter les vêtements et de la literie avec un insecticide et/ou laver.

Pour tout type de pédiculose

Mesures générales (quel que soit le lieu)

Information : du cercle familial (penser au coiffeur), contact limité avec l'entourage voire interdit le temps de l'infestation, examen systématique de l'entourage.
Linge : changement journalier, pas de prêt de vêtements pendant la période d'infestation, pas de stock commun de linge de plusieurs personnes. Linge lavable à 60 °C, sinon saupoudrer d'insecticide et enferme dans un sac pendant 48 h minimum.
Matériel peigne, brosse : à nettoyer après utilisation avec un antiparasitaire.

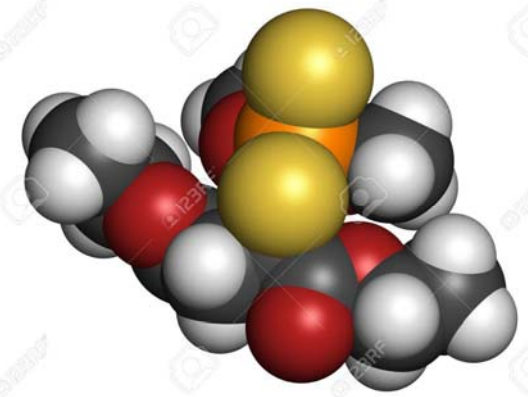
Prise en charge en établissements sanitaires

- **Précautions contact à mettre en place**
- Chambre seule si possible.
- Limiter les déplacements du patient / résident et limiter les visites et les contacts avec les autres patients / résidents.
- Hygiène des mains : lavage au savon doux.
- Protection de la tenue : port de sur blouse à manche longue (+ tablier plastique à UU et de gants lors de la manipulation du linge sale).
- Traitement du linge : lavage à 60 °C ou traitement par antiparasitaire (selon les recommandations du fabricant).
- Traitement de la literie avec un antiparasitaire (selon les recommandations du fabricant).
- Individualiser le matériel de soins ou à défaut le désinfecter avec du détergent désinfectant.

LES PEDICULOSES ...en conclusion



**Contact
Precautions**





Arthropode (*Cimex lectularius* cosmopolite et *Cimex hemipterus* tropicale) à ailes atrophiées, ectoparasite hématophage nocturne possédant un appareil buccal piqueur-suceur.

Se nourrit du sang de l'hôte. Se dissimule le jour dans les endroits obscurs (derrière des plinthes, le papier peint, sommiers, matelas, chevets, tableaux, ...).

Taille : de la grosseur d'un pépin de pomme, corps de forme ovale, brun et sans aile, adulte = 5 à 7 mm de long.

Reproduction : la femelle pond 3 à 8 œufs par jour (soit environ 500 œufs durant toute sa vie). Les œufs éclosent sous 1 à 2 semaines (10 jours en moyenne). Les larves commencent à se nourrir dès leur naissance et passent par 5 étapes avant de devenir adulte.

Mode de contamination

A partir de l'environnement (vêtements ou bagages, meubles...), pas de transmission interhumaine

Détection/Signes cliniques

Détection complexifiée par leur faible taille et leur activité nocturne. Il faut s'aider d'une lampe et d'une loupe pour confirmer leur présence.

Indices de leur présence : Odeur « acre » lors de fortes infestations.

Piqûres visibles sur la peau, douloureuses et irritantes : prurit érythémateux et maculo-papuleux de 5 mm à 2 cm de diamètre avec un point hémorragique central ou une vésicule similaire à toute piqûre d'arthropodes.

- Lésions groupées en ligne par 3 ou 4 souvent sur les parties découvertes du corps (bras, jambes, ventre ou dos).
- Présence de punaises et de leurs déjections : petites taches noires sur le matelas, les draps, le sommier ou les murs.
- Présence de grandes et longues traces de sang sur les draps (écrasement des punaises la nuit).

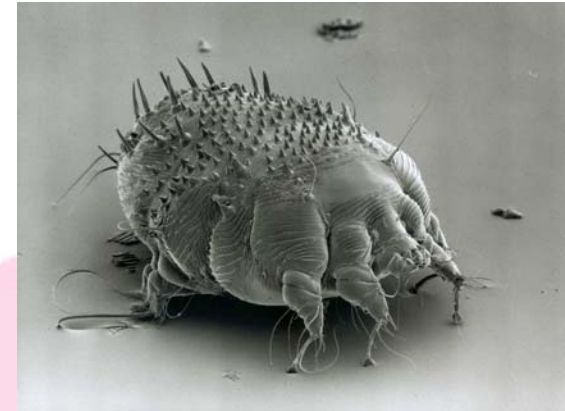
Durée de vie

Survie sans repas sanguin pendant un an

	Domicile	ES –EMS	Collectivité (internat, colonie)
Protection des intervenants	Blouse à manches longues à Usage Unique + gants + sur chaussures.		
Prise en charge du patient	Douche + vêtements et sous-vêtements propres		
Entretien du linge	Laver le linge à part	Emballer le linge avant le transport vers la blanchisserie dans un sac fermé avec la notion de punaise signalée Procéder ensuite comme au domicile	
	Vêtements personnels et linge de lit à laver à une t° ≥ à 60 °C Linge propre et linge fragile : à congeler à -20°C min 48h Rangement dans des housses hermétiques jusqu'à la fin du traitement. Sèche-linge conseillé après le lavage.		
Entretien et traitement de l'environnement		Chambre individuelle fortement conseillée	
Matériel nécessaire : aspirateur à sac jetable + embout fin + insecticide et nettoyeur vapeur	<p>Réaliser obligatoirement une lutte mécanique (sans utilisation d'insecticide, si besoin à utiliser conjointement) à renouveler autant de fois que nécessaire :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aspiration : avec l'embout fin de l'aspirateur, des œufs, jeunes et adultes mis en évidence (sol, placard, armoire, table de nuit...). Désinfecter l'aspirateur (embout et conduit) en aspirant la poudre insecticide. Jeter le sac de l'aspirateur emballé dans un sac plastique dans une poubelle extérieure pour éviter toute infestation d'autres sites. 2. Nettoyage vapeur à 120° de toutes les surfaces avec la buse (tissus d'ameublement, matelas, encoignures, plinthes, intérieur des placards et tiroirs, table de nuit, interstices du fauteuil, du lit, matelas et fermeture éclair de la housse de protection...). 3. Isolement des matelas et sommiers dans des housses étanches afin d'empêcher une nouvelle infestation dans la literie. 4. Aération la chambre. 5. Suppression des éléments infestés dans des emballages étanches pour destruction, à ne pas abandonner sur la voie publique 6. Dans des situations d'invasion extrême Nettoyage à haute pression : les conduits (aération ou vide ordure) peuvent être ainsi nettoyés <p>Au besoin, utiliser une méthode chimique : hors présence humaine</p> <ul style="list-style-type: none"> - Désinsectisation par aspersion (réservoir liquide sous pression) (insecticide à base de pyréthrianoïdes de type II, IGR et silicates), à appliquer au moins 2 fois voire 3 avec 15jrs d'intervalle pour éradiquer les larves sorties des œufs ou les adultes non atteints lors du premier traitement. Les bombes à dégoupiller sont déconseillées car le nuage n'atteint pas la totalité des recoins. - A réaliser par l'intermédiaire de professionnels agréés (pulvérisation, vaporisation ou fumigation) <p>Pour contacter un professionnel : http : //punaises.fr/societe.numéro du département.htm</p> <p>Restauration de l'habitat et conjointement des plinthes.</p> <p>Détection canine de punaise de lit par une entreprise professionnelle possible en cas d'échec ou de réinfection.</p>		



Les incontournables de la prise en charge d'un cas de gale commune



Suspicion et/ou de prurit permanent intense généralisé

A FAIRE



Mettre en place les Précautions complémentaires contact « gale » :

- Réaliser une hygiène des mains par lavage simple (eau + savon) + FHA
- Porter les EPI dès la prise en charge du résident : sur blouse à manches longues et gants à UU

Prendre en charge les textiles pour un traitement adapté

Arrêter les activités extérieures pour le cas

Demander une confirmation par un dermatologue de la pathologie

A NE PAS FAIRE



Attendre le diagnostic de gale pour mettre en place les mesures

Utiliser exclusivement la solution hydro alcoolique

Ne pas s'équiper des EPI dès la prise en charge de la personne

Repérage des contacts

Définir les contacts du 1^{er} cercle compatible avec le caractère de contagiosité : type de contact (rapproché, direct, prolongé), durée (temps imparti au soin), fréquence et les personnes



Oublier dans les contacts du 1^{er} cercle : la famille, les autres professionnels + intervenants extérieurs



Mise en place
des traitements

Réaliser un traitement médicamenteux collectif le même jour pour le 1^{er} cercle : résident, professionnels, famille en fonction du contact, à J0 et J10

Associer le traitement du linge et de l'environnement 12 h après la prise médicamenteuse

Identifier le linge utilisé et réaliser un traitement adapté :

- porté dans les 3 derniers jours : vêtements, linge de toilette et literie
- par un lavage à 60°

sinon utiliser un produit acaricide ou mettre en quarantaine dans un sac fermé pendant 3jr

Traiter par acaricide les objets en tissus pouvant être contaminés

Réaliser un dépoussiérage de l'environnement par essuyage humide au détergent-désinfectant

Réaliser l'entretien avec les EPI (sur blouse et gants) à usage unique



Traiter uniquement le cas

Réaliser qu'une seule prise de traitement médicamenteux

Réaliser un traitement collectif **non** simultané (cas + contact)

Oublier les chaussons, bibelots divers et tous matériaux en tissu

Réaliser un traitement acaricide sur les plastiques, le bois, l'inox... toutes surfaces inertes.

Réaliser l'entretien sans EPI



PLAN LOCAL DE GESTION DES ÉPIDÉMIES EN EMS

Plan local de prévention et de maîtrise des épidémies des établissements médico-sociaux

CAS ISOLE DE GALE

Précautions à prendre

Précautions complémentaires CONTACT GALE dès la suspicion

Signalisation sur la porte de la chambre, planning, dossi
Application des mesures jusqu'à 48 h après le traitement

Organisation

- Privilégier le matériel à usage unique et individualiser le matériel réutilisable.
 - Prévoir des dotations complémentaires en matériel à usage unique (surblouse parasitaire, linge). Limiter le stock de matériel à usage unique dans la chambre aux besoins.
- Recommandations aux saignants et aux interventions aseptiques**
- Port des gants et surblouse à manches longues dès l'entrée de la chambre + mouillants ou soufflants, à retirer avant la sortie de la chambre.
 - **Lavage des mains au savon doux** puis friction hydro-alcoolique des mains (FHA en sarcoïde).

Gestion de l'environnement et du matériel

- Dépoussérage minutueux (large) (intérieur et extérieur des meubles).
- Surfaces et sols : réaliser à **fois par jour l'entretien avec un détergent-désinfectant**
- **Nettoyer et désinfecter le matériel réutilisable quotidiennement** au détergent-tissu ou absorbant (tensioactif, sangie live-malade...), appliquer un désinfectant matériel dans un sac plastique identifié et le laisser en contact avec le désinfectant préconisé par le fabricant.

Gestion du linge et des déchets

- Réaliser le traitement du linge dans les 12h après la prise médicamenteuse.
- **Port de surblouse à usage unique** obligatoire pour les personnels assurant le tri
- **Traitement de la literie (matelas, oreillers, traversins housés)** : Si housse en I désinfectant. Si housse dégradée : traiter la housse avec l'antiparasitaire, la plier l'évacuer en ordures ménagères. Traiter ensuite la face exposée de la literie avec nettoyeur haute pression. Respecter un délai de 12h avant de la réutiliser.
- **Litère** : Pendant la durée du traitement, changer quotidiennement les draps, taie
- Conditionner le linge en emballage étanche. **Ne pas le stocker dans la chambre.**
- **Linge lavable à une t° ≥ à 60 °C** : l'évacuer rapidement par le circuit habituel du linge
- **Linge lavable à une t° < à 60 °C** : mettre le linge dans un sac, le pulvériser avec un désinfectant à usage unique pour le fabricant, puis circuit habituel de traitement de personnes chargées de cette tâche et ouverture des fenêtres.
- **Linge lavable à une t° < à 60 °C et en absence de produit acaricide**, placer le linge pendant 3 jours pour une gale commune, pendant 8 jours pour une gale profuse.
- **Ne pas oublier de traiter les objets en tissus non lavables** : coussins, peluches, p
- Si le linge personnel est confié à la famille, réaliser une mise en quarantaine d'objet plastique fermé, identifié. Il est important de traiter en même temps vêtements terminés 72 heures (10 jours pour une gale profuse)

Février 2018

ÉPIDÉMIE DE GALE

Précautions à prendre

Signalisation sur la porte de la chambre, planning, dossier...
Application des mesures jusqu'à 48 h après le traitement

Pour chaque cas de gale, appliquer les précautions complémentaires contact Gale (Cf. fiche « CAS ISOLE DE GALE »).

Organisation

- En complément de ces mesures :**
1. **Signaler dès l'apparition du premier cas** : le signalement en interne doit être réalisé le plus tôt possible par le médecin et à l'infirmier coordonnateur, à la direction. Informer l'ensemble des généralistes extérieurs, pour une recherche active d'autres cas et pour limiter le risque de transmission.
 2. **Constituer une cellule de crise** réunissant les instances de l'établissement (direction, médecin responsable de la lingerie, du service d'entretien, du service administratif).
 3. **Effectuer un bilan de l'épidémie**

Comptabiliser et identifier les cas certains et probables de gale (résidents et professionnels) contacts. Ce recensement inclut les professionnels occasionnels et les visiteurs des résidents. Identifier le cas échéant le secteur géographique atteint pour adapter la conduite à tenir l'épidémie.

4. **Instaurer des mesures d'hygiène générales**
Renforcer l'hygiène des mains : lavage obligatoire au savon doux, ongles coupés courts. Limiter les contacts à risques : arrêter les visites, limiter les visites et les déplacements des contacts. Eviction des personnels touchés jusqu'à 48h après la prise du traitement.

5. **Réaliser une information large** : personnels, médecins généralistes, visiteurs, familles. Documenter l'épidémie (lien : <http://www.cpias.fr/infos/recommandations/gale.html>)
6. **Mettre en œuvre la stratégie thérapeutique et environnementale : importance de traiter les résidents dans un même temps**

1. **Traitement médicamenteux** : toutes les personnes de la collectivité malade ou non malade exposées :
 - **En cas de gale commune**, toutes les personnes atteintes et les personnes ayant eu un contact avec un cas (soins de nursing) ;
 - **En cas de gale profuse hyperkératosique ou d'épidémie importante**, toutes les personnes de la collectivité malade ou non malade exposées, toutes les personnes vivant ou travaillant dans la collectivité.

Fixer la date de traitement collectif après s'être doté de moyens humains et matériels sous d'entretien et acaricide... et du stock de médicament nécessaire pour traiter l'ensemble des personnes de la collectivité malade ou non malade exposées.
Réaliser la prise du traitement médicamenteux pour tous le même jour

2. **Mettre en place des mesures environnementales**
Le traitement du linge est indispensable au succès thérapeutique et indissociable du traitement. Réaliser le traitement du linge dans les 12h après la prise médicamenteuse : en cas de gale commune, le linge utilisé depuis 48 à 72h. En cas de gale profuse ou hyperkératosique, inclure tout le linge. Cf traitement du linge « cas isolé de gale ».

Traitement de l'environnement : dépoussérage minutueux (large) (intérieur et extérieur des sols : réaliser 1 fois par jour l'entretien avec un détergent-désinfectant.

Février 2018

CHECK LIST GALE		
A remplir dès la confirmation du premier cas et en cas d'épidémie		
EMS : Check-list remplie le :		
LES MESURES	FAIT	COMMENTAIRES
Pour les personnes symptomatiques (dès l'apparition du cas)		
Mise en place des précautions complémentaires Contact Gale (blouses manches longues, gants, savon doux)		
Eviction des activités collectives jusqu'à 48 h après la prise du traitement		
Maintien en chambre y compris pour les repas et réduction des déplacements au strict minimum jusqu'à 48 h après la prise du traitement		
Renforcement de l'hygiène des mains (résidents, personnel, intervenants, visiteurs...) avec lavage au savon doux		
Traitement du linge personnel et du linge de lit selon protocole		
Traitement de l'environnement (meubles en tissu, matelas, oreillers...) selon protocole		
Maîtrise des visites et information des proches		
Recherche étiologique		
Diagnostic par médecin traitant ou dermatologue		
Recherche du sarcopte par prélèvement cutané		
Stratégie thérapeutique : traitement, gestion du linge et de l'environnement à faire en même temps		
Disponibilité des consommables barrières (blouse à manches longues, gants)		
Disponibilité du traitement curatif oral et/ou local selon la prescription du médecin traitant		
Disponibilité des produits acaricides et du linge		
Date du traitement curatif selon prescription médecin traitant : 1 ^{ère} prise et 2 ^{ème} prise (entre J8 à J14)		
Organisation du traitement de l'environnement maxi 12h après le traitement curatif		
Information des mesures de protection à prendre par le personnel de la blanchisserie interne ou externe		
Pour le personnel symptomatique		
Traitement et éviction de 48 à 72 h après la prise du traitement		
Traitement environnemental et des tenues du vestiaire		
Informations		
Information direction, cadre de santé, IDEC		
Information médecin coordonnateur et traitants		
Information de tout le personnel interne et des intervenants externes de la structure		
Surveillance		
Surveillance active et recensement de l'apparition de nouveaux cas chez les résidents et le personnel		

Février 2018



Les points-clés

Mars 2018

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/>

Merci

CPIAS Occitanie Toulouse 05 61 77 20 20

CPIAS Occitanie Montpellier 04 67 33 74 69

