# MAITRISE DE LA TRANSMISSION CROISEE : LA GALE et LES PUNAISES DE LIT

## RESPECT DES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES

Journée Correspondants en Hygiène

CPIAS OCCITANIE 24 mars 2023

# Quel type de précautions mettons-nous en place lorsqu'un patient a la gale ?

- Précautions STANDARD ?

# Quel type de précautions mettons-nous en place lorsqu'un patient a la gale ?

- Précautions Standard ?
- Précautions Complémentaires « AIR » ?

# Quel type de précautions mettons-nous en place lorsqu'un patient a la gale ?

- Précautions Standard ?
- Précautions Complémentaires « AIR » ?
- Précautions Complémentaires « GOUTTELETTES »?

# Quel type de précautions mettons-nous en place lorsqu'un patient a la gale ?

- Précautions STANDARD ?
- Précautions Complémentaire « AIR » ?
- Précautions Complémentaires « GOUTTELETTES »?

ou

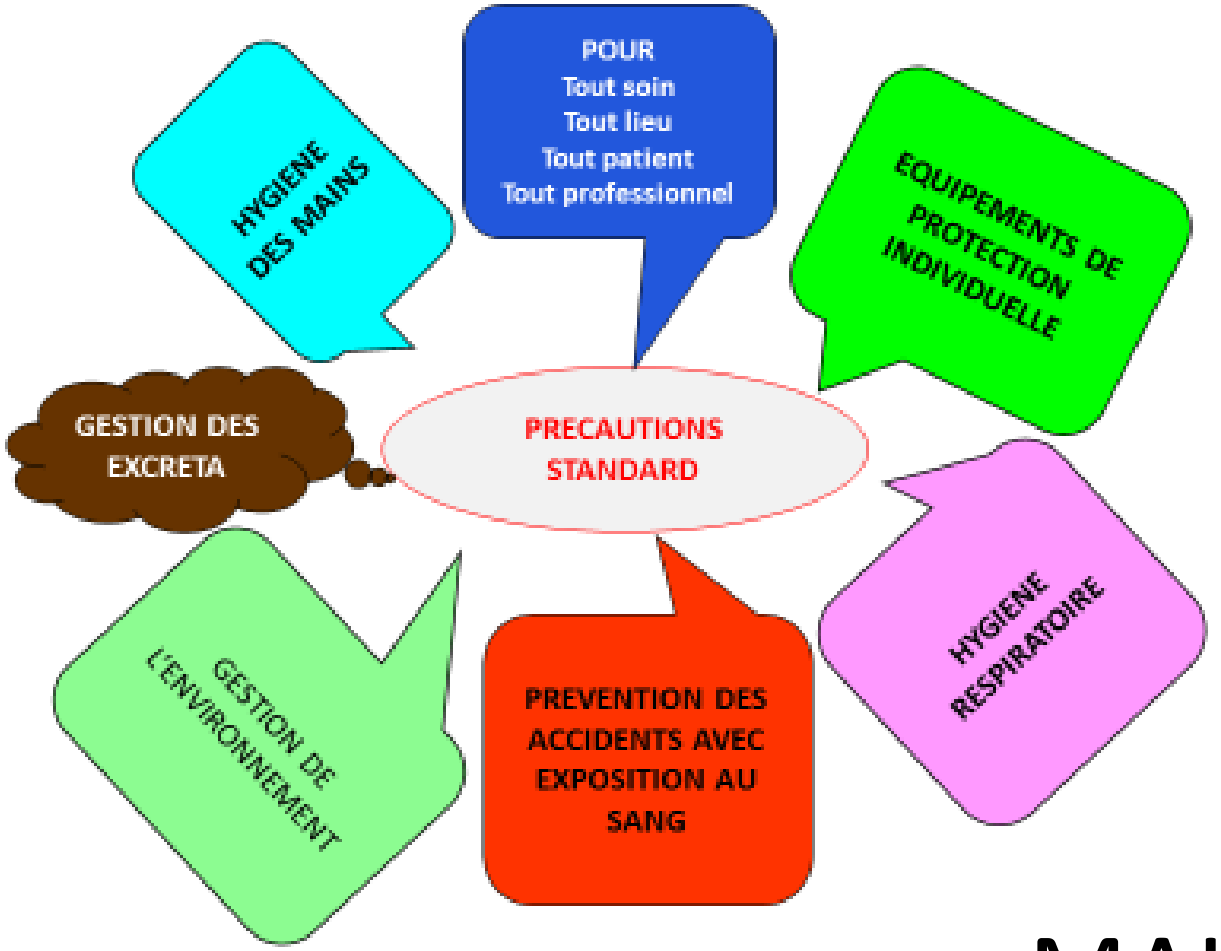
- Précautions Complémentaires CONTACT ?

# Modes de transmission

- **Contact direct : 95% des contaminations par contact cutané**
  - transmission facilitée par promiscuité
  - essentiellement lors des soins de nursing

- **Contact indirect : par l'environnement**
  - linge
  - literie
  - surfaces …

# Donc les Précautions Standard




MAIS PAS QUE …

# Mais aussi
# les Précautions Complémentaires CONTACT

**EN ENTRANT**

**EN SORTANT**

# Mais aussi
# les Précautions Complémentaires CONTACT SPECIFIQUES

**EN ENTRANT**

Surblouse couvrante à manches longues

**AVANT DE SORTIR**
**APRES AVOIR**
**ENLEVE LES EPI**
**dans la chambre**

FHA en 1ère intention non efficace sur le sarcopte de la gale

# Rôle primordial de l’information dans la maitrise de la transmission croisée de la gale

Lien internet pour consultation spécialisée dans les EHPAD
https://www.esante-occitanie.fr/usages-espaces-utilisateurs-numerique-par-outil-teleo/

# La gale et la vie en collectivité

Jusqu'à au moins 72h après la prise du traitement :

- Eviction des activités collectives

- Eviction des repas collectifs

- Renforcement de l'hygiène des mains pour tous

# Gestion du linge

60°C

# Matériels et textiles ne supportant pas un nettoyage à 60°C

**Accessoires de toilette (peigne, brosse), autres objets personnels (pantoufles, chaussures, chapeaux, bonnets, jouets, peluches ….)**

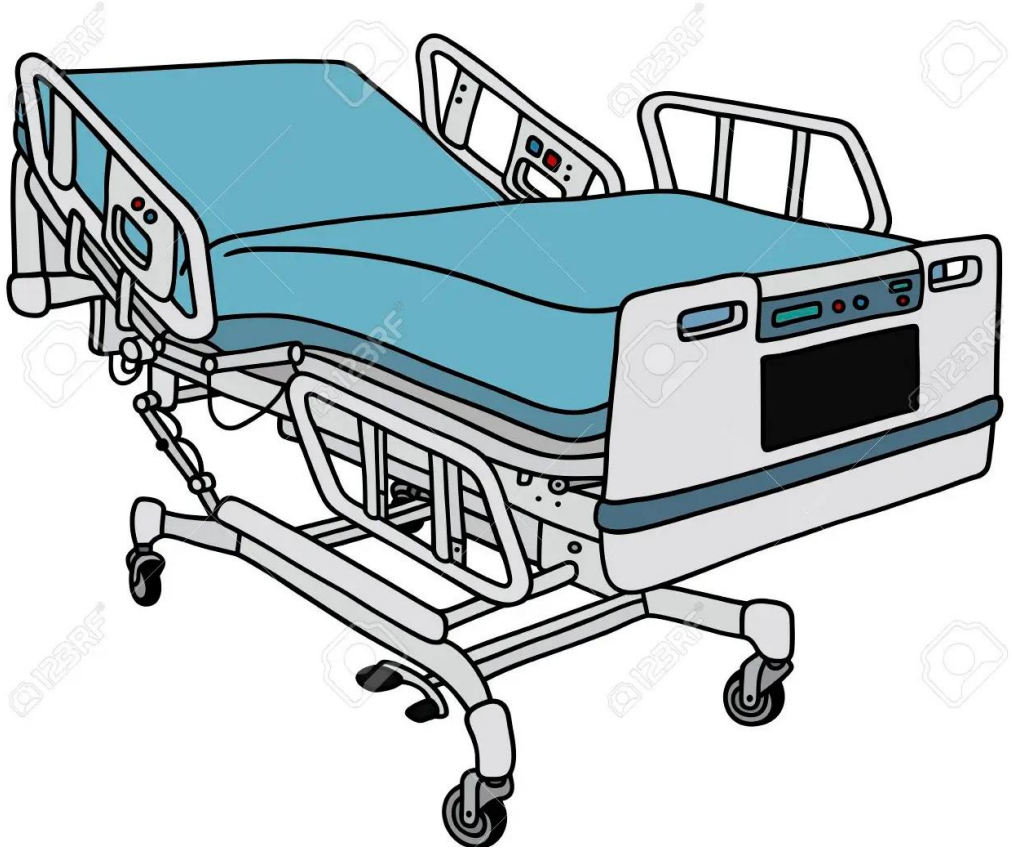
**1**

**2**

Pendant 4 heures

**3**

# Matelas, oreillers, fauteuils



- Insister sur les coutures, laisser en contact 4 heures avant de nettoyer désinfecter
- La literie traitée ne doit pas être utilisée dans les 12 heures suivant l'application du produit

# Tout le reste

# La gale : le traitement

**Pas de guérison spontanée = nécessité impérative pour toute personne atteinte de se traiter :**

- personnellement
- **en même temps** que son entourage proche (contacts)
- **en même temps** que son linge et sa literie (environnement)

# Traitement de la gale

- Doit être réalisé complètement : à J0 et J8-10 (traitements non actifs sur les œufs)

- Personne atteinte + contacts : en même temps

## Traitement local

*la perméthrine crème (TOPISCAB®)*
*le benzoate de benzyle en lotion (ASCABIOL®)*

Application en couche du corps (ne pas oublier les plis)
Sur peau propre et sèche (après douche/toilette)
8 à 24h avant de rincer

## Traitement médicamenteux

*Ivermectine (STROMECTOL ®)*

A distance des repas (au moins 2h)
Prise unique

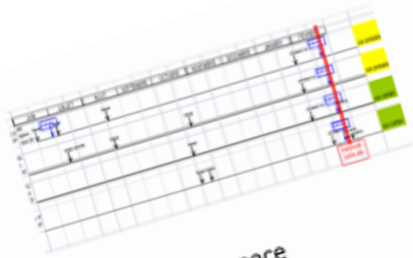
# Qui sera traité ?

- A visée curative : le patient porteur du sarcopte

- A visée préventive : le 1er cercle de contact
  - Le voisin de chambre
  - L'épouse de patient ayant la gale
  - Les professionnels ayant réalisé des soins de nursing
  - Le kiné ayant réalisé la rééducation en chambre

# Et si une épidémie !!

## Gestion d'une épidémie



1. **Faire un état des lieux précis**
   - Recenser les cas certains et les cas probables
   - Décrire leur répartition dans le temps (apparition des cas) et dans l'espace (localisation géographique) permettant de définir au mieux les contacts
   - Identifier les contacts sans oublier les personnels de nuit, les intérimaires, les intervenants extérieurs, l'entourage…
2. **Mettre en place les précautions complémentaires pour le(s) cas suspect(s)**
   - Dès que cas index confirmé
   - Ajuster les mesures aux patients/résidents
3. **Orienter les soignants présentant des signes**
   - vers leur médecin traitant ou le médecin du travail

## Gestion d'une épidémie

4. **Réunir une cellule de gestion**
   - Directeur
   - Cadre / IDEC
   - Médecin coordonnateur
   - Responsable linge et entretien des locaux
5. **Organiser le traitement collectif**
   - Informer toutes les personnes ressources
   - Informer toutes les personnes à traiter
   - Ne pas se précipiter
6. **Surveiller l'apparition de nouveau cas pendant 6 semaines après traitement collectif**

➢ **Professionnels « ressources »** en fonction du nombre de cas
- service logistique (EPI)
- PUI (traitement)
- responsable équipe d'entretien (mise en œuvre protocole spécifique)
- SST (suivi des professionnels)
- Laboratoire (si PVT nécessaire)
- administrateurs de garde (si épidémie et impact sur les entrées)
- direction en charge des relations avec usagers si nécessaire
- DT-ARS : si besoin d'aide pour traitement de cas communautaires…

# Intervention rapide dès l'apparition

# A l’arrivée d’un patient suspect

# Dans la chambre

60° C

-20°C pendant au moins 72 h

# LOCAUX et autres

Vérifier l'intégrité :

- Plinthes
- Peintures
- Matelas
- Oreillers

# BIONETTOYAGE

- Vapeur de préférence
- Prestataire pour désinsectisation

# MERCI DE VOTRE ATTENTION