



RETOUR D'EXPERIENCE

Prise en charge d'une situation de teigne en IME



Centre Hospitalier de Muret

Le Centre Hospitalier de Muret

2 Pôles d'activité :

Pôle gériatrie :

- USLD (unité de soins de longue durée) : 53 lits
- Court séjour : 15 lits
- SSR (soins de suite et rééducation) : 35 lits
- SSIAD (service de soins infirmier à domicile) : 50 places
- Accueil de jour Alzheimer : 12 places par jour
- EHPAD : 80 lits
- EMG (équipe mobile de gériatrie)
- Consultation mémoire, consultation oncogériatrique

Pôle handicap :

- MAS (Maison d'accueil spécialisée) : 80 lits
- Accueil de jour MAS : 5 places
- FAM (Foyer d'accueil spécialisé) : 20 lits, 5 accueil de jour
- SESSAD (Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile) : 12 places
- **IME (Institut médico-éducatif) Le Colibri** : 28 en internat, 34 en accueil de jour, 3 accueil temporaire avec hébergement



L'IME Debat Ponsan

- 73 enfants de 6 à 22 ans, avec des pathologies en lien avec le spectre autistique
 - Plusieurs groupes :
 - semi-internes petits
 - semi-interne adolescents
 - semi-interne jeunes adultes
- Et l'internat (ouvert du lundi au vendredi).
- Répartis sur différentes structures pavillonnaires
 - Dans des locaux anciens

**L'épidémie de teigne est restée localisée sur un groupe (dans un des bâtiments).
Le groupe concerné est composé 9 Enfants et 9 Professionnels (éducatrices /
AMP/ maitresses de maison , psychomotricien,...)**

La teigne

- Infection des cheveux et des poils, par des champignons appelés dermatophyte
- Différentes manifestations:
 - ❖ Sur les cheveux (teigne tondante ou suppurée)
 - ❖ Sur les orteils et la peau
- Transmission (inter humaine, tellurique ou animale par contact prolongé mais pas par contact direct)



C788 Teigne inflammatoire due à *Trichophyton verrucosum*
Parasitologie-Mycologie - Rennes - S. Belz
Dermatophytose du cuir chevelu. Lésion inflammatoire du cuir chevelu à *Trichophyton verrucosum* chez un jeune garçon, fils d'éleveur de bovins.

La teigne

- Diagnostic
 - ❖ Lampe de WOOD
 - ❖ Prélèvement
- Délai pour les résultats laboratoire 2 à 4 semaines
- Traitement
 - ❖ Antifongique: per os, local (crème)
 - ❖ 2003 : dès première prise du traitement, retour possible en cours ou au travail,
 - ❖ Maladie professionnelle si teigne, contracté sur le lieu de travail (tableau 46, régime général INRS)

La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Epidémie de teigne d'Octobre 2021 à Avril 2022 sur contexte de pandémie COVID sur le groupe du semi-interne petits de l'IME qui a touché 3 enfants et 3 professionnelles

Octobre 2021

Suspicion de teigne : **1 enfant A** présentant des lésions sur les deux bras = prélèvement réalisé (teigne ou mycose ?) = traitement anti mycosique

2 Educatrices (Mme O et Mme G) présentent des lésions cutanées = PAS de prélèvements = consultations médecins traitants

↳ Situation qui a généré de la peur, de l'inquiétude et de l'angoisse de l'équipe éducative (faits déjà vécu il y a 6 ans avec fermeture de l'IME)

La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Actions :

- Communication auprès de l'équipe du groupe
 - Nettoyage des jouets/peluches
 - Rappel sur l'hygiène des mains (précautions standard)
 - Conseil donné sur l'intérêt de réaliser un prélèvement dès l'apparition de lésions cutanées
- Communication aux familles
- SST sollicité (médecin du travail du CHU intervenant ponctuellement sur CHM)
- RDV pour 1 éducatrice (Mme O) en service de dermatologie

Fermeture d'une semaine pour les vacances de TOUSSAINT sur l'IME

La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Novembre

Retour des vacances :

1 autre enfant B présentant des lésions sur un sourcil = médecin traitant diagnostique une **TEIGNE SANS prélèvement** = traitement local donné et éviction de l'enfant

1 maîtresse de maison (Mme G) présentant une lésion cutanée sur la joue = prend conseil auprès de l'IDE hygiéniste = médecin traitant = prélèvement prescrit (après insistance de la professionnelle) = prélèvement réalisé = **3 semaines plus tard résultat POSITIF**

↪ Equipe toujours inquiète et angoissée

Actions :

- Communication auprès de l'équipe sur la surveillance cutanée et l'importance du prélèvement cutané dès l'apparition de lésions
- Désinfection des locaux par le prestataire externe
- SST informé du suivi (médecin du travail du CHU)
- Conseil sur le nettoyage des jouets et du matériel éducatif

La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Décembre

1 autre enfant C présentant des lésions cutanées = renvoyé au domicile pour une consultation chez le médecin traitant

Actions :

- **RDV pris pour des consultations dermatologiques à l'hôpital LARREY pour toutes les professionnelles du groupe concerné avec l'aide du SST**
- **Cellule de crise réunie (directeur pôle handicap, cadre socio-éducatif de l'IME, IDE hygiéniste et ingénieur qualité)**
 - **appel au CPIAS pour conseils**
 - **appel à l'ARS pour échanger sur la situation**
 - **signalement sur le portail national**
- **communication de l'encadrement de l'IME et de la direction auprès de l'équipe et au représentant syndical sur les actions mises en place/le suivi et notamment la fermeture du groupe une semaine avant celle programmée pour les vacances de Noël**
- **communication au service transports des usagers**
- **communication aux familles par courrier**
- **nouvelle désinfection des locaux par le prestataire externe pendant la période de fermeture**



La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Janvier/février 2022

Retour des vacances

L'enfant A concerné par la suspicion de teigne (en octobre) présente de nouvelles lésions cutanées = examiné par le médecin du service qui suspecte une teigne = prélèvement fait (mais résultats non exploitables erreur de tube) = traitement débuté

Une des deux éducatrices (Mme O) concernée par la suspicion de teigne en octobre présente de nouvelles lésions = rdv à LARREY comme prévu, avec l'enfant (accord des parents) = le dermatologue conclut :

- ⇒ l'éducatrice (Mme O) est en voie de guérison
- ⇒ pour l'enfant A = suspicion de teigne, demande de prélèvement (probablement le « **patient source** »)

La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Actions

- Réunion de la cellule de crise (directeur de l'établissement, médecin du service, cadre supérieur socio-éducatif, cadre socio-éducatif de l'IME, IDE hygiéniste et IDE qualité) :
 - vérification de la réalisation du prélèvement par la famille (CSSE appelle le père)
 - communication auprès de l'équipe sur l'importance de la tenue professionnelle et les précautions standard (hygiène des mains, zéro bijoux) et le nettoyage des jouets/peluches
 - conseil de l'ARS de faire du lien avec la famille
 - éviction de l'enfant A jusqu'au prochain rdv en dermatologie en mars 2023
- ⇒ prélèvement réalisé par la famille de l'enfant A

La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Mars 2023

Début mars, **résultat POSITIF** du prélèvement de l'enfant A.

L'enfant A et sa mère (en difficultés) sont reçues en consultation de dermatologie comme prévu, en présence d'une éducatrice et une IDE du service pour soutenir la mère et avoir les informations transmissibles à l'équipe.

En dermatologie= traitement per os et local (crème) donné à l'enfant,

conseils d'hygiène donnés à la mère (flyer),

préconisation que chaque membre de la famille proche réalise des prélèvements,

information par courrier de la part du dermatologue au médecin traitant et au médecin du service.

La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Actions

- Réunion de la cellule de crise (directeur de l'établissement, médecin du service, président de CME, cadre supérieur socio-éducatif, cadre socio-éducatif de l'IME, IDE hygiéniste, ingénieur qualité, IDE qualité et représentants du personnel)
 - organisation et réalisation de prélèvements cutanés et cuir chevelu des professionnelles et des enfants (accord des parents) du groupe concerné par l'IDE hygiéniste et IDE qualité (renseignements sur le matériel et les pratiques auprès de l'IFB)
 - réalisation de prélèvements de surfaces : locaux et matériels du groupe concerné
 - courrier réalisé par la direction au médecin traitant pour pouvoir réaliser un relais auprès de la famille de l'enfant A
 - rappel du PCME et de l'IDE hygiéniste sur la tenue professionnelle et les précautions standard auprès de l'équipe
 - communication auprès de l'ARS et du SST pour le suivi de la situation
- ↪ L'enfant A sera de retour sur le groupe après avoir débuté son traitement (selon les recommandations)
- ↪ Contact pris entre le médecin traitant de la famille et le médecin du service pour le suivi de la famille

La prise en charge d'une situation de teigne à l'IME

Avril

Résultats des prélèvements (19 réalisés auprès des professionnelles et enfants en mars) et les prélèvements de surfaces **tous NEGATIFS**

L'enfant s'est rendu avec sa famille en consultation dermatologie = bonne évolution du traitement, poursuite du traitement et pas d'éviction

Actions

- **Communication des résultats à l'équipe**
- **Le SST a reçu les résultats des professionnels**
- **Rappel sur les précautions standard**

↳ **Pas de nouveaux cas** jusqu'au départ en vacances d'été 2022 et retour dans les nouveaux locaux

↳ Gestion de crise clôturée **en août 2022**

Conclusion

- **Difficultés rencontrées :**
 - Culture socio-éducative des professionnels du pôle handicap, pathologie des enfants accueillis et difficultés des familles,
 - Ancienneté des bâtiments,
 - Absence de médecine du travail sur site au quotidien,
 - Absence de réalisation de prélèvement en médecine libérale.
- **Atouts :**
 - Relation de confiance,
 - Présence sur le service,
 - Communication (lien avec experts : CPIAS, ARS, cellule de crise).
- **Actions d'amélioration :**
 - Complément d'information au livret d'accueil du CHM pour les professionnels : réalisation d'une information sur la teigne (flyer),
 - Actualisation du protocole teigne,
 - Création d'un mode opératoire de nettoyage (jouet et matériel éducatif)



MERCI DE VOTRE ECOUTE



Centre Hospitalier de Muret