



RETOUR D'EXPERIENCE

Epidémie de GALE



EHPAD LE FOULON
La Ferté Bernard

Patricia LEPROUST

Lorène DUGAST

Journée SLAE LUTIN 72 du 08 décembre 2017

L'EHPAD LE FOULON

- Accueille 90 résidents répartis sur 5 secteurs dont une unité Alzheimer de 16 lits.
- Présence de médecins salariés: un médecin salarié est présent tout les matins et de garde jusqu'à 20h du lundi au vendredi.
- A noter que 2 de ces médecins salariés sont également MEDEC et administrateurs de l'établissement (privé à but lucratif).

L'histoire commence le 13 juin 2017



Mme C:

Le diagnostic de gale est posé par un dermatologue de ville du Mans lors d'une consultation .

Consultation demandée par son médecin traitant car présentait depuis plusieurs semaines une éruption cutanée sur tout le corps avec un prurit très important

(Plusieurs traitements dont corticoïdes locaux et antihistaminiques ont été prescrits en amont)

Mme C

- Est en chambre seule
- Résidente valide, âge mental de 7 ans qui va beaucoup vers les autres résidents
- Au moment de la Cs, le dermatologue m'appelle pour m'informer du diagnostic de gale norvégienne et me souhaite bon courage...

Dans les jours qui suivent...

Mme C reste en chambre (PCC_{gale})

- Reçoit à 8 jours d'intervalle 2 traitements per os (Stromectol[®]) avec application d'une pommade (Topiscab[®]) au coucher et douche le lendemain matin.
 - Mesures importantes de décontamination de son linge de corps et de lit.
 - Information des équipes
- > Mais très peu d'amélioration de son état cutané.

Mme C

En date du 26 juin,

- Nous hospitalisons Mme C qui présente une douleur violente de la cuisse/hanche /fesse gauche avec lésions cutanées.
- Altération importante de l'état général avec chutes à répétition
et un prurit qui devient ingérable.

Mme C

Durant son hospitalisation au CHM, Mme C a reçu un 3^{ème} ttt contre la gale

- Le diagnostic de zona a été posé par rapport à ses douleurs localisées
- A son retour à l'EHPAD: le 4 juillet Mme C présente encore un prurit avec des lésions eczématiformes qui s'estomperont dans le mois qui suit.

-> on reste dans le doute...

Mme C

- Sa chambre ayant été close et inoccupée pendant 8 j nous permet d'être sûrs que les sarcoptes sont morts.
- Très fatiguée dans un premier temps, Mme C va progressivement récupérer et retrouver une vie normale.

Nouveaux cas...

Depuis le 13 juin,

- Nous redoublons de vigilance dans la surveillance de l'état cutané de nos résidents et alertons le personnel quant au risque encouru suite au cas de Mme C
- Tous les cas qui seront ensuite traités restent des formes très atypiques, mais nous préférons traiter par sécurité

Nouveaux cas

- Dès le diagnostic (en juin) posé pour Mme C, nous avons traité 4 résidents et 2 agents
- Nous avons eu un répit sur début Juillet (on crie presque victoire) mais à partir du 20 juillet nous traitons 5 résidents en 7 j



Craignant une épidémie importante,

-> Je contacte le réseau LUTIN pour conseil.

Conseil du réseau lutin



1. Pour les cas symptomatiques : Confirmation dermato ou biologique (un prélèvement de peau (bien qu'un résultat négatif ne permette pas d'éliminer complètement le diagnostic de gale)).

Conseil du réseau lutin



2. Refaire un 2^{ème} ttt à 8-10 jours d'intervalle pour tous les cas symptomatiques
 - prise de Stromectol[®]
 - ttt local avec Topiscab[®]
 - décontamination du linge personnel porté dans les jours précédents ainsi que le linge de lit et de toilette
- Jusqu'alors....nous ne faisons qu'un seul traitement

Conseil du réseau Lutin

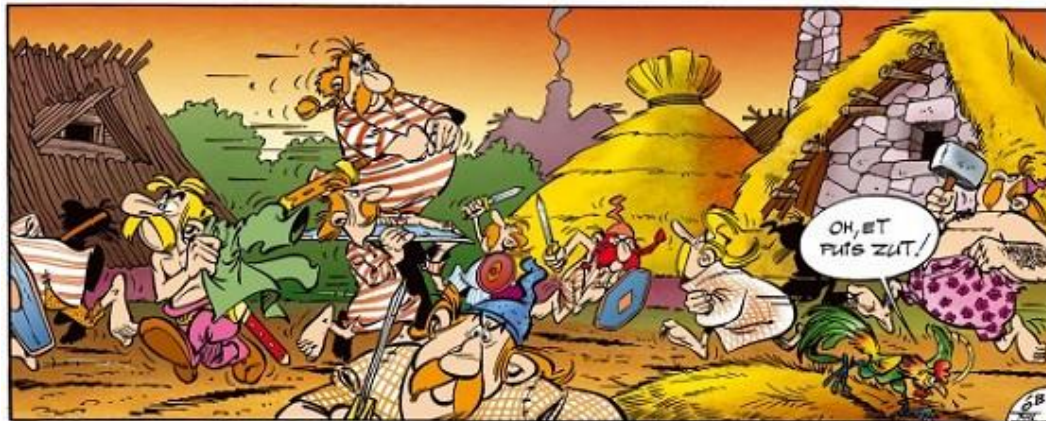


- 3. Organiser le même jour :
 - un traitement préventif de gale
 - Des résidents
 - Du personnel de l'EHPAD (soignants +/-administratif)
- Ce ttt préventif comprend
 - Une prise de Stromectol®
 - Une décontamination du linge avec grand ménage de la chambre (pour les résidents)

Branlebas de combat dans l'EHPAD...

Début août : 3 nouveaux cas se déclarent et une infirmière est contaminée.

- En concertation avec l'un des MEDEC (par téléphone) et la direction, nous décidons de planifier au 8 août **LE GRAND TTT PRÉVENTIF**.
- Il me reste 5 jours pour organiser cette journée qui s'annonce très compliquée



TTT du Personnel

- Réquisition des 3 médecins salariés le lundi 7 août de 9h à 12h afin d'organiser les prescriptions personnalisées du Stromectol[®].
- L'établissement demande à chaque agent de venir afin que lui soit fourni sa dose de Stromectol[®] ainsi qu'une bombe d'Apar[®] pour traiter son linge personnel
- Chaque agent reçoit oralement une explication sur le traitement et les précautions à prendre

TTT des résidents

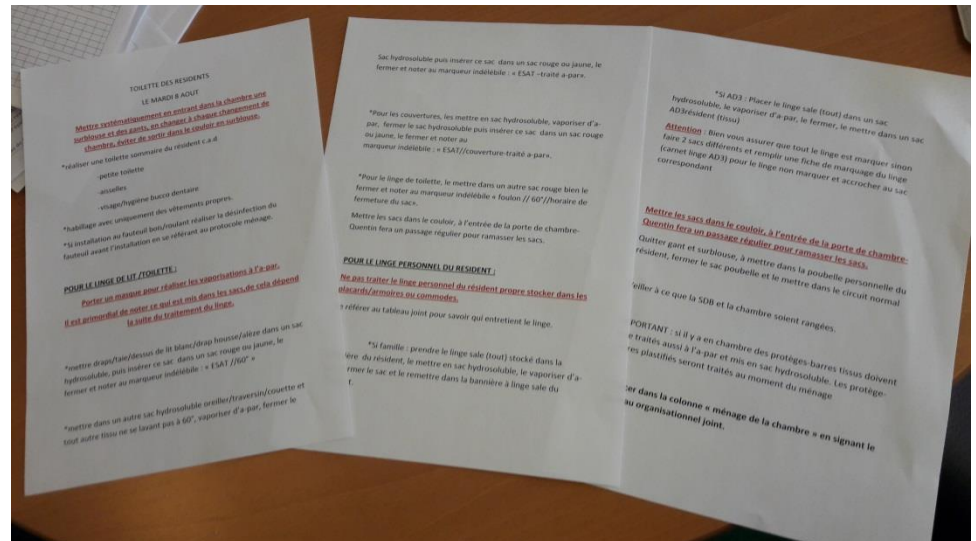
- Prescription par les médecins salariés de la posologie de Stromectol® qui sera administré le 8 août dans la matinée (à distance d'un repas).
- La direction se charge de nous faire livrer un stock de linge (draps, serviettes...) suffisant pour la journée du 8 août (**pour 90 chambres**).
- Toutes les familles qui gèrent le linge personnel d'un résident sont informées par téléphone des précautions à prendre.

TTT des résidents

- Je commande le matériel nécessaire
 - Stromectol® (Ivermectine)
 - A-par®
 - Acaricide de surface??
 - Masque
 - Casaque
 - Sac poubelle hydrosoluble

Le 8 AOÛT 2017

- Tout le personnel exceptés les agents qui sont en vacances est réquisitionné de 7h à 12h
- Un planning pour définir la répartition des tâches est affiché
- Tout le matériel et le linge ont été mis sur chaque secteur au préalable
- Dès 7h : diffusion de l'organisation et des procédures



Et après...

- Rien jusqu'au 22 août où 1 cas symptomatique est diagnostiqué
 - 2 autres cas le 28 août moins typiques
- > Les 3 résidents ont été traités avec 2 prises à 8 jours d'intervalle

Et après...



Le mois de septembre reste calme...

Et le 4 octobre on a un doute pour une résidente

Le médecin lui prescrit un ttt gale et allo LUTIN...

-> un Rdv Dermato est convenu au CH de la Ferté le 26 octobre

-> la gale est écartée



Et après...

- Le 10 octobre une autre résidente semble en récurrence de gale à deux mois du 1^{er} épisode
-> traitement en 2 temps (selon protocole)
- Et dans la foulée une professionnelle du même étage présente une gale typique confirmée par son médecin traitant.
-> éviction et traitement de sa famille

On en voit bientôt le bout



© Can Stock Photo - csp34173275

Le 17 novembre, nous sommes près de 6 semaines de tranquillité. La victoire est proche!



©www.ClipartsFree.de

Mais hélas

2 résidents dont celle traitée le 10 octobre présentent un prurit et des lésions de grattage

-> on reste calme, prélèvement labo le lendemain au CHM

= Négatif

À ce jour

On est à 8 semaines des derniers cas
symptomatiques traités ...

Et rien de nouveau...



CONCLUSION

Il est important

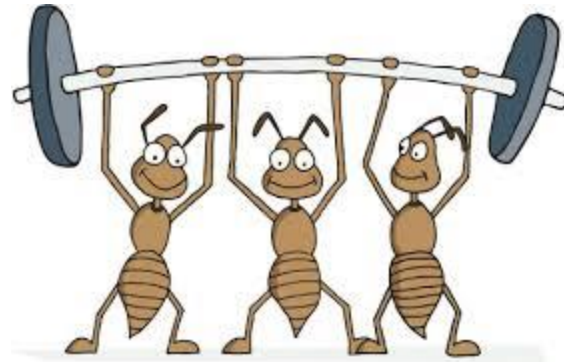
- de bien réaliser le traitement en 2 temps selon les recommandations
- De se faire aider d'une confirmation dermato ou labo
- De traiter l'ensemble des contacts (résidents/professionnels) sans trop tarder
- De se faire accompagner des hygiénistes
- Au total,
 - 19 résidents symptomatiques traités et 2 professionnels
 - Traitement préventif des 90 résidents et env 45 professionnels

CONCLUSION

Aucun cas en unité Alzheimer (personnel dédié unité « fermée »)

Un mot sur le coût

Grande mobilisation et coopération des équipes.
Bravo!



Merci