



RETOUR D'EXPERIENCE..... Epidémie de gale en EHPAD

ARLIN Pays de Loire

le 24 septembre 2015

Dr Catherine Willer Médecin Coordonnateur/Hygiéniste
Mme Anne de Thomaz Cadre de santé



La structure

- Les Résidences du Val d'Oudon, en Maine et Loire, fusion en 2011 de 4 EHPAD
- Résidence le Parc à Segré
90 Résidents sur 4 unités + 1 accueil de jour+ 1 PASA
15 Médecins traitants

Le contexte

- Vacance poste médecin coordonateur sur ce site et nouveau cadre de santé arrivé depuis 2 mois

Histoire.....

- Alerte par le cadre, début septembre 2014 devant le cas groupé de 5 Résidents avec lésions cutanées sur unité des Hortensias:
 - Alerte médecin traitant : forte suspicion épidémie gale examen clinique et prélèvements bactériologiques
 - Précautions « gale »
- Le 10 septembre: confirmation diagnostique sarcopte+++ chez une résidente avec lésions très importantes (cas index?)
 - information orale des professionnels + envoi d'un courrier postal par la direction à tous les professionnels du site exposés les 4 derniers mois
 - dépistage des lésions cutanées auprès de tous les Résidents par les équipes paramédicales (listing)

Dès le lendemain..... le 11 septembre

- Examen clinique par le binôme (médecin co/cadre) de TOUS les résidents de l'unité Hortensias : **12 Résidents /22** avec lésions suspectes + **1 cas isolé** sur une autre unité
- **9 professionnels atteints**(dont 5 de jour, 2 de nuit, 1 du PASA ,1 agent d'entretien) + **1** de nuit signalant avoir été traité pour une gale fin aout soit **10/48 professionnels du site**
- Information par affiche des familles et visiteurs
- Précautions « Gale » +++
- Anticipation de la commande des traitements Résidents et soignants prophylactiques (pharmacie de ville)

Stromectol[®]+ Spregal[®]+ Apar[®]

Vendredi 12 septembre....La réunion de crise

- Direction, Médecin Co, cadre du site, 1 cadre autre site, responsable blanchisserie (externe), lingère du site, 1 IDE, psychologue, animatrice...
- Coordination de la gestion de l'épidémie (en lien avec l'ARLIN) pour la mise en œuvre des protocoles :
 - Résidents « curatifs et prophylactiques »
 - Professionnels curatifs et prophylactiques
 - Environnement
 - Linge plat et linge Résident
- Décision : mise en œuvre des traitements dès le LUNDI 15 (AM) + journée du 16 (disponibilités des produits)

Déclaration de guerre ...

Présentation du cas index

- Femme de 87 ans
 - Démence d'alzheimer, gir 1
 - Début des signes fin mai
 - Consultations médicales+++ : allergie? eczéma? Crème corticoïde et corticoïde oral
 - Consultations dermato et allergologue en aout: crème corticoïde +++, augmentation dose corticoïde oral
- **EVOLUTION** : majoration des lésions, agitation (pyjama thérapeutique...)

Seulement 3 jours sur un week-end pour ... :

- Distribuer 28 traitements prophylactiques aux professionnels
- Organiser 13 traitements curatifs+10 prophylactiques pour les Résidents
 - Renfort en personnel (6 le 15 + 13 le 16)
 - Informer et former les soignants
 - Elaborer les fiches de poste
 - Rassembler le matériel (sacs poubelles, sacs linges, linges, étiquettes, ...)

Résidents « curatifs » → Valérie (IDE) – Nathalie P. (H) – Sonia (V) – Cindy (S) – Isabelle (T) 17h

Mis en œuvre le 15 SEPTEMBRE après midi

1. Répartition des tâches et préparation : 13h30 à 15h00

→ Valérie :

- STROMEKTOL cps pour tous les résidents
- SPREGAL lotions pour les curatifs
- A-PAR sprays pour tous les résidents

→ Cindy – Sonia – Nathalie :

A. Vérifier sur chariots : ... préparés par Nicole (lingère)

- Sacs pour literie (pour J1 et J2)
- Sacs linge résidents (pour J1 et J2)
- Sacs chaussures, chaussons
- Sacs bijoux, montre, ...
- Linge literie (draps, taies) pour résidents curatifs
- Serviettes et gants de toilette pour résidents curatifs
- Pyjamas propres pour résidents curatifs
- ... et Gants + surblouses
-

B. Mettre tout le linge des résidents dans sac hydrosoluble BLEU (+ A-PAR) → blanchisserie

2. Rappeler aux résidents les mesures de protection : pas de goûter, Stromectol, douche, linge, bijoux

3. Lavage des mains entre chaque résident + SHA

4. Mettre des gants et 1 surblouse/24h par résident en chambre sauf Mme O. (isolement) 1 surblouse/soin

5. 16h00 : PAS de goûter, STROMEKTOL pour tous les résidents donnés par Valérie (IDE) (dîner à 18h)

6. Nathalie – Cindy – Sonia + Isabelle et Valérie vers 17h00

Douche + SPREGAL (sur toilette au lit, changer au préalable le drap du dessous)

7. Mettre montre, bijoux, ... dans un sac (fermé 1 semaine)

8. Changer draps et taies d'oreiller (sac hydrosoluble ROUGE)

9. Au coucher, mettre chaussures, chaussons dans sac + Apar (reste en chambre pour demain)

1. Briefing des soignants sur leurs missions spécifiques

2. Prise simultanée stromectol® à 16H

3. Douche puis sprégal® (bijoux)

4. Changement literie, traitement APAR® chaussons

5. Fauteuils roulants (APAR®)

Résidents « curatifs »	Linge résident dans un sac + A-PAR	Douche + SPREGAL	Pyjama propre	Bijoux, montre	Changer literie	Chaussures, chaussons dans un sac + A-PAR (dans chbre)	Rideaux voilages	Soignants

... Jusqu'à 22h30

La première attaque...

Le lendemain matin Dès 6h30

- Briefing des équipes
- Douches pour les résidents avec traitement curatif
- Traitement linge des Résidents +litterie complète
 - Curatif : tout le linge
 - Prophylactique : linge des 8 derniers jours
- Traitement environnement
 - Vider les placards, tiroirs (traiter et mises en sac des accessoires textiles....
- *Le jour le plus long ... L'unité est un véritable champs de bataille!!*

Toutes les équipes restent en alerte

- Poursuite des précautions complémentaires « Gale » instaurée pour 1 mois
- Deuxième prise de Stromectol programmée le 25.09 pour tout le monde
- Surveillance +++

période de trêve

Suite ...

- 2 nouveaux cas le 18 et le 23.09 dans deux autres unités
- PUIS Le 31 octobre :

7 cas de récurrences chez des Résidents ayant bénéficié d'un traitement curatif dont 5 en fauteuil roulant (pas de nouveaux cas et pas de récurrence du cas index)

Gestion de la récurrence en lien avec l'Arline

- Récurrences sont fréquentes !!
- Analyse et évaluation de nos procédures
 - Se donner le temps pour bien anticiper et se préparer (réunion crise le 31.10 et mise en œuvre les 12 et 13.11)
 - Préparer une réserve de linge traité et stocké hors des chambres
 - Décontamination des fauteuils roulants enfermés dans des sacs (fauteuils tampons)
 - Prise du traitement **le matin** plus facile à mettre en œuvre en collectivité
 - Renfort du traitement sur avis dermatologue (stromectol X 3, sprégal X 2)
 - Vestiaire du personnel
 - 2 superviseurs–coordinateurs **hors** soins

Reprise du combat ...

Les difficultés

- Diagnostic difficile
- Communication
 - Médecins traitants nombreux
 - Contacter et rassurer les professionnels (chronophage+++)
- Limiter les déplacements des Résidents (lingerie, autres unités)
- Chambre = domicile (encombrement+++)
- Procédure = « agression » du Résident et majoration des troubles du comportement
 - Accès de la chambre interdit pendant la décontamination
 - Effets personnels, bijoux montre en quarantaine
- Gérer la crise et le quotidien



Nos points forts

- Implication des professionnels du site avec renfort en personnel des autres sites et responsable blanchisserie
- Organisation en amont avec fiches de poste
- Médecin Coordonnateur Hygiéniste
- Collaboration Pharmacie de ville
- Disponibilité laboratoire et Dermatologue de ville

En conclusion

- *Après cette victoire ... sans perte à déplorer*
- *Cette épidémie a :*
 - renforcé la solidarité des équipes
 - sensibilisé les soignants aux bonnes pratiques d'hygiènes (précautions standard, entretien des locaux, gale ...)



Malgré la lourdeur et l'inquiétude devant ce fléau.....Nos vaillantes troupes ont fait preuve de sérénité et bonne humeur!