

Prise en charge d'un résident/client/usager présentant la gale



validée le 15.07.2022

<p>Pourquoi?</p>	<p>La gale humaine ou scabiose est une affection de la peau causée par un parasite de type acarien, <i>Sarcoptes scabiei</i>. Le parasite ne survit pas plus de quelques jours dans l'environnement.</p> <p>Le symptôme principal est la démangeaison quasi permanente et intense, avec recrudescence le soir et la nuit. Les lésions caractéristiques observables sont le sillon scabieux (tunnel), les vésicules perlées, les papulo-nodules infiltrés de couleur cuivrée. Les lésions sont fréquemment localisées aux espaces interdigitaux, aux poignets, aux coudes, aux aisselles, à l'ombilic, au bas-abdomen, sur les fesses, sur les mamelons et aréoles chez la femme, sur la face interne des cuisses et les organes génitaux externes chez l'homme.</p> <p>Dans sa forme habituelle, dite «commune», elle se propage par contacts humains directs et prolongés. La transmission de la gale peut plus rarement se faire par les vêtements ou la literie dans les formes «profuse» et «hyperkératosique».</p> <p>Elle est contagieuse durant la période d'incubation qui est d'un mois en moyenne (entre deux et six semaines). Cette période est réduite d'un à quatre jours en cas de ré-infestation.</p> <p>Pour réduire la transmission de la gale, les résidents font l'objet de précautions contre la transmission par contact. L'objectif est de réduire la propagation d'agents infectieux lors de la prise en charge.</p>
<p>Qui?</p>	<p>Tous les professionnels, les résidents/clients/usagers et les visiteurs qui entrent en contact direct avec le résident/client/usager présentant une gale.</p>
<p>Où?</p>	<p>Dans l'ensemble des lieux où un résident/client/usager présentant une gale est pris en charge en contact direct.</p>
<p>Quand?</p>	<p>Lorsqu'un résident/client/usager a un diagnostic médical confirmé de Gale.</p>
<p>Quoi?</p>	<p>Ensemble de mesures qui s'additionnent aux précautions standard. Elles sont définies sur prescription médicale et selon un protocole institutionnel.</p>
<p>Combien?</p>	<p>Lors de tout contact direct avec le résident/client/usager présentant une gale jusqu'à 24 heures après le début du traitement oral et selon la prescription médicale.</p>
<p>Comment?</p>	<p style="text-align: center;">Précautions STANDARD* (toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p style="text-align: center;">Précautions CONTACT (sur prescription médicale)</p>

Précautions contact

<p>Hébergement</p>	<p>Choix de chambre :</p> <ul style="list-style-type: none">• Privilégier une chambre seule (idéalement avec un SAS).• Un regroupement/cohortage de résidents présentant le même pathogène peut être mis en place. <p>Devant la chambre (ou sur la porte de la chambre) :</p> <ul style="list-style-type: none">• Afficher un marquage clair et intuitif (pictogramme) informant de la mise en place des précautions additionnelles CONTACT SPECIFIQUES et invitant toute personne à se renseigner sur les mesures à prendre avant d'entrer dans la chambre• Mettre une unité mobile (un portique ou équivalent) contenant le matériel nécessaire pour entrer dans la chambre :<ul style="list-style-type: none">-> Surblouses non stériles à usage unique-> Gants à usage unique-> Solution hydroalcoolique (SHA) répondant aussi à la norme de virucide NF EN 14476**-> Réserve de sacs à linge et sacs hydrosolubles-> Réserve de sacs poubelles <p>Dans la chambre au plus près de la porte de sortie:</p> <ul style="list-style-type: none">• Poubelle sur support• Sac à linge sur support
<p>Equipement de protection individuelle (EPI)</p>	<p>Avant d'entrer en chambre :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA)2. Mettre la surblouse à manche longue3. Enfiler les gants <p>Remarque : toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection(PRECAUTIONS STANDARD*)</p> <p>Avant de sortir de la chambre :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Enlever les gants2. Enlever la surblouse3. Se laver les mains à l'eau et au savon + se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) avant de quitter le résident et son environnement

<p>Enseignement</p>	<p>Collaborateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documenter la mise en place des précautions additionnelles et les informer des recommandations à suivre notamment les consignes concernant le port des EPI systématique et l'hygiène des mains spécifique (laver les mains à l'eau et au savon + se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) avant de quitter le résident et son environnement). • Terminer les soins par les résidents en précautions additionnelles, et les regrouper tant que possible pour limiter le nombre d'allées et venues en chambre. <p>Résident et sa famille : les informer de la mise en place des précautions additionnelles et des recommandations à suivre.</p> <p>Visiteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les informer des consignes à respecter concernant le port des EPI • Recommander de ne pas manger ou boire dans la chambre et de ne pas utiliser les toilettes de la chambre
<p>Hygiène des mains</p>	<p>Avant d'entrer en chambre : Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA)</p> <p>Après le retrait des gants : lavage des mains à l'eau et au savon neutre suivi d'une désinfection avec une SHA.</p>
<p>Entretien des surfaces</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier l'entretien de la chambre en fin de cycle de nettoyage de l'unité. Nettoyer quotidiennement jusqu'à la levée des précautions additionnelles. • Utiliser un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme sporicide** selon les recommandations du fabricant. • Nettoyer systématiquement toutes les surfaces hautes de la chambre et de la salle de bain en insistant sur les points de contact et les sanitaires. • Nettoyer les poignées de la porte d'entrée côté du résident avec une lavette qui n'a pas servi à l'entretien de la chambre.
<p>Matériel et équipement de soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique ou dédié au résident en chambre (tensiomètre, saturomètre, thermomètre). • Désinfecter avec un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme sporicide** le matériel de soins à la levée des précautions additionnelles ou si du matériel doit sortir de la chambre.

Linge

- **Linge plat :**
 - > Changer les draps de façon quotidienne
 - > Conserver le linge plat sale dans un sac en chambre en double emballage
- **Linge du résident :**
 - > Dès la suspicion de la gale, les vêtements personnels du résident (à manipuler avec des gants de soins) sont retirés et déposés dans un sac en plastique fermé, vidé de son air, et scellé.
 - > Conserver le linge sale du résident dans un sac plastique pour éviter le contact direct avec le linge par la famille.
 - > Préconiser une prise en charge du linge par l'établissement
 - > Sinon, informer la famille des précautions à prendre pour l'entretien du linge et pour éviter la propagation par le linge (lavage à part au lave-linge à la plus haute température supportée (60° et en cycle long) ; se laver les mains à l'eau et au savon neutre et désinfection des mains à la SHA après manipulation du linge et avant de toucher du linge propre, etc.)
 - > Le linge devant être traité à des T°C de < 60°C sera gardé à l'extérieur dans un sac plastique hermétiquement fermé pendant semaine.
 - > Les couettes, canapés, tapis, coussins, rideaux, les chaussures ou les textiles qui se trouvent dans la chambre du résident et qui sont en tissu non lavables doivent aussi être traités avec un spray ou une poudre antiparasitaire spécifique. Suivre les précautions d'emploi du fabricant
- **Sortie du linge de la chambre :**
 - > Évacuer les sacs fermés de la chambre selon la filière définie par l'établissement
 - > Sortir les sacs à linge sale de la chambre quotidiennement.

<p>Sorties</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de sortie de chambre autorisée sauf pour des motifs de soins médicaux. • Ensuite, la sortie de chambre et la participation aux activités sont à évaluer avec le médecin traitant et à adapter en fonction du risque pour la communauté.
<p>Vaisselle</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repas : en chambre • Vaisselle : <ul style="list-style-type: none"> -> Suit la filière standard (lavage 60°C). -> Le plateau repas est débarrassé en dernier. -> Dès récupération, le plateau est placé directement dans le chariot à plateaux et/ou immédiatement vidé et désinfecté.
<p>Transport</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser un lavage des mains à l'eau et au savon suivi d'une désinfection des mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) juste avant de sortir le résident de sa chambre. • Ne pas rentrer le dossier du résident dans la chambre • Désinfecter, au retour en chambre, le moyen de transport (chaise roulante, brancard, ...) à l'aide d'un détergent-désinfectant sporicide dans la chambre du résident avant de le ressortir.
<p>Excrétas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si le résident a besoin d'une panne et/ou d'une chaise percée, celles-ci lui seront dédiées. • Privilégier l'utilisation de protèges-bassin avec gélifiant pour collecter les selles et les urines si le résident ne peut pas se rendre aux WC et jeter les déchets dans le circuit de déchets adapté.
<p>Déchets</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Placer les sacs à déchets imperméables dans la chambre du résident, au plus près de la porte de sortie. • Evacuer de la chambre sacs fermés.

* Cf. guideline Équipements de protection (EPI)

**Cf. Gestion de l'environnement

Référentiels

- ALLEMAGNE; RKI ; Informationen zu Clostridioides (früher Clostridium) difficile https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Erreger_ausgewaehlt/Clostridium/Tabelle_Uebersicht.html;
- ALLEMAGNE; RKI ; Clostridioides (früher Clostridium) difficile ; https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/C/Clostridium_difficile/Clostridium_difficile.html;jsessionid=1130FECA5E079B8A-7D96985E7A5B2ACA.internet062
- ALLEMAGNE ; RKI ; Protection contre les infections C. Difficile ; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Clostridium.html;jsessionid=2A79EEE6CADDC7A-05D373A0EFA95093D.internet101#doc2393684bodyText22
- CANADA ; Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.
- LUXEMBOURG ; CSMI ; Emergence des infections à Clostridium Difficile 027 au Luxembourg ; mai 2007 ; <https://sante.public.lu/dam-assets/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/infection-clostridium/2007-emergence.pdf>
- SF2H, “Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact”, 05 mars 2018 ; <https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-precautions-complementaires-contact>
- SF2H, “Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes”, 05 mars 2018 ; <https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-voie-respiratoire-air-goutelettes>