

RESIDENCE DE LA BRIERE, 5 rue des Ajoncs, 44410 Saint-Lyphard

Tel: 02 40 91 41 13

Fax: 02 40 91 38 32

Site(s): residencebriere@wanadoo.fr

PATHOLOGIE DU SUJET AGE

PROCOLE ET PROCEDURE ACTION ANTI-GALE



AUTEURS

- Mr DESPORTES Christophe, Directeur de l'EHPAD, Résidence de la Brière, 5, rue des ajoncs, 44410 Saint-Lyphard.
- Docteur HAMELIN Albane, praticien hospitalier au centre hospitalier de Saint-Nazaire, 44600, (pôle de médecine polyvalente et gériatrique) et médecin coordonnateur à la résidence de la Brière, 5, rue des ajoncs, 44410 Saint-Lyphard.
- Docteur DEFEVRE Renaud, faisant fonction de praticien hospitalier au centre hospitalier de Saint-Nazaire, 44600 (pôle de médecine polyvalente et gériatrique).
- Docteur MOULINOUX, Claire, assistante généraliste au centre hospitalier de Saint-Nazaire, 44600, (pôle de médecine polyvalente et gériatrique).
- Mme LESTERLIN Maryline, IDE à la résidence de la Brière, 5, rue des ajoncs, 44410 Saint-Lyphard.
- Me SALVAGNO Audrey, IDE à la résidence de la Brière, 5, rue des ajoncs, 44410 Saint-Lyphard.

PRESENTATION de l'EHPAD

Résidence de la Brière /1

- 11 aout 1969: ouverture = 24 chambres à 1 lit + 16 chambres à 2 lit
- 2007: signature d'une convention tripartite
A ce jour, l'EHPAD « Résidence de la Brière » est composé de 60 chambres dont 2 à 2 lits donc de 62 résidents, il n'a pas de cantou ni de secteur défini.
Il est organisé sur 1 rez-de-chaussée en une aile et d'1 étage de deux ailes ce qui ne permet pas de sectoriser le personnel.
La résidence est ouverte aux intervenants extérieurs (personnel médical et paramédical ainsi que des prestataires de sevice

HISTORIQUE DE L'ÉPIDÉMIE/1

- **Début avril 2008**

- Apparition sur certains résidents de prurit persistant avec lésions de grattage traité au cas par cas soit par antihistaminiques soit par corticoïdes locaux sans l'avis d'un dermatologue, d'où l'hypothèse d'allergie à un produit d'utilisation courante dans la résidence (lessive, savon...)

{ = changement de lessive

{ = utilisation de produit de toilette hypoallergénique



Pas de changement

HISTORIQUE DE L'ÉPIDÉMIE/2

- Juillet 2008
 - Récidive du prurit pour 6 résidents = traitement d'épreuve par Ascabiol + stromectol pour les résidents et A-Par pour la désinfection du linge prescrit par les médecins traitants pour 3 résidents
= persistance de la symptomatologie.
 - Décision prise par le médecin coordonnateur de déplacer un dermatologue
 - Sur 6 résidents examinés pour un prurit suspect
= 2 cas de gale confirmés

Décision prise de faire appel à l'équipe d'hygiène de Saint-Nazaire.

HISTORIQUE DE L'ÉPIDÉMIE/3

- **Décision prise de traiter les résidents atteints**
 - Avec ascabiol X 2 + désinfection du linge + utilisation d' A-Par pour le linge qui ne passe pas à 60° et les chaussures ou chaussons.
- **Décision prise de traiter en préventif**
 - Tout le personnel sans distinction et les résidents contacts (voisins de table en salle à manger) avec du stromectol, le même jour à la même heure.

HISTORIQUE DE L'ÉPIDÉMIE/4

- **Fin août / début septembre**
 - Apparition de nouveaux cas
 - Famille, résidents, personnel
 - Découverte d'un cas de gale norvégienne sur un résident hospitalisé
 - Décision de la création d'une cellule de crise comprenant:
 - Le médecin hygiéniste de l'hôpital de Saint-Nazaire
 - Le médecin et une IDE de la DASS
 - Le médecin du travail
 - Le directeur de la Résidence
 - Le médecin coordonnateur
 - 1 représentant de chaque métier présent dans la résidence (IDE, AS, AMP, ASL)
 - L'homme d'entretien

HISTORIQUE DE L'ÉPIDÉMIE/5

- **Résultat de la réunion avec l'équipe suscitée:**
 - Mise en place de la cellule de crise
 - Programmation d'un plan d'action pour la décontamination de la Résidence
 - Recensement épidémiologique demandé par la DASS, prévu mais non réalisé
- **Mi-septembre:**
 - Début des opérations
 - ✦ Réunion d'information pour tout le personnel avec le médecin du travail
 - ✦ Protocole d'hygiène créé , affiché et appliqué jusqu'au 31/10/08 (ci-après)
 - ✦ Isolement des résidents atteints d'un prurit suspicieux
 - ✦ Affichage sur les portes des chambres de ces résidents d'une affiche leur demandant de contacter le personnel médical avant d'entrer dans la chambre (ci après)
 - ✦ Arrêt de l'utilisation des nappes sur les tables de la salle à manger
 - ✦ Lettre aux familles et à tous les intervenants extérieurs
 - ✦ Affichage d'une lettre d'information à l'entrée de la résidence pour tous les visiteurs
 - ✦ Création d'un triptyque d'information pour les visiteurs (ci après)
 - ✦ Planification du jour de la décontamination = le 07/10/2008

**PROTOCOLE HYGIENE,
TOILETTES , NURSING ET REFECTION DES LITS
Concerne les A.S,AMP,ASL,IDE, STAGIAIRES...**

Pendant 6 semaines à dater du 18/09/08 soit jusqu'au 31/10/08 :

Tout acte entraînant un contact avec la peau ou le linge de lit des résidents quels qu'ils soient, nécessitera une tenue « spéciale ».

- 2 sur blouses seront en permanence accrochées(dans le bon sens) dans la salle de bain de chaque chambre et changées tous les 2 jours(jours pairs).

- Chaque intervenant pour du nursing, des transferts, des déplacements des toilettes ou la réfection des lits se devra d'enfiler une sur blouse à la place ou au dessus de sa tenue habituelle et des gants avant d'entrer dans la chambre, il ou elle devra enfiler une des sur blouses accrochées dans la salle de bain pour effectuer son acte et les raccrocher dans la salle de bain avant de sortir.

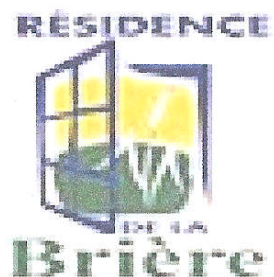
- A chaque sortie de chambre, se laver les mains avec du savon.

- La salle à manger du 1^{er} étage est fermée jusqu'au 31/10/08.

- Les résidents déjeuneront dans leur chambre tous les jours.

Pour tout complément d'information, voir les IDE.

TRYPTIQUE INFO VISITEUR /recto



Résidence de la Brière
Tél. : 02 40 91 41 13
Fax : 02 40 91 38 32

INFO VISITEURS

VOTRE PARENT OU LE RÉSIDENT VISITÉ
EST ATTEINT DE LA GALE OU SUSPECTÉ
DE L'AVOIR



Voici quelques informations et
précautions simples d'hygiène à
respecter pour éviter de la
transmettre

Qu'est ce que la gale ?

La gale est une infection due à un parasite appelé sarcopte. Cette affection est très fréquente, cosmopolite et non grave. Le nombre de nouveaux cas est en diminution depuis 1985.

La femelle sarcopte creuse un tunnel dans la couche la plus superficielle de la peau (la couche cornée) et y pond ses œufs. La salive du parasite provoque une réaction à type d'urticaire très prurigineuse (démangeaisons intenses).



TRYPTIQUE INFO VISITEUR /verso

Causes et facteurs de risque

Le parasite est un acarien de la famille des *Sarcoptidae*.

Le principal facteur de risque est la promiscuité (crèches, écoles, épidémies familiales). Le réservoir du parasite est strictement humain, la transmission est strictement inter humaine par contacts cutanés directs (partage de la literie, des vêtements ou à l'occasion de rapports sexuels).

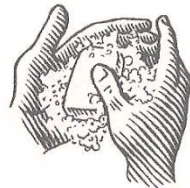
Il est à noter que la gale est une maladie très contagieuse : un seul contact suffit pour être infecté.

L'incubation (entre la contamination et les premiers symptômes) est variable : de quelques jours à plusieurs semaines.



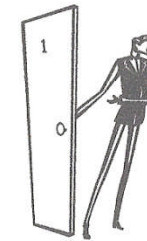
Que fait-on à la maison de retraite ?

- ✓ La tenue :
Le personnel peut être amené à mettre une tenue particulière (gants, sur blouse, tablier...).
- ✓ N'oubliez pas de vous laver les mains avant de sortir de la chambre
- ✓ Les solutés hydro alcooliques sont inefficaces sur le sarcopte de la gale.



Que doivent faire les visiteurs ?

- ✓ Aller voir l'infirmière avant d'entrer dans la chambre.



- ✓ Eviter les visites
- ✓ Enfiler une sur blouse en entrant dans la chambre
- ✓ Eviter le contact avec le résident visité
- ✓ Ne pas sortir d'objet ou de linge
- ✓ Vous laver les mains avant de sortir de la chambre.

PLANIFICATION DE LA PROCEDURE DE DECONTAMINATION /1

- Mercredi 01/10/2008
 - Retrait de tous les rideaux, les laisser 3 heures avec de l' A PAR dans des sacs fermés, puis les laver à 40°
 - Retrait de tous les dessus de lit
 - Les laver à 60° ou:
 - les mettre dans les sacs rouges (*fournis par le CAT de Saillé*)
 - Ajouter de l'A-Par. Laisser les sacs fermés pendant un minimum de 3h.
 - Laver les dessus de lit à 40° .

PLANIFICATION DE LA PROCEDURE DE DECONTAMINATION /2

- Jeudi 02/10/2008
 - Réunion d'information sur le procédé de décontamination et la planification mise en place avec tout le personnel concerné.
- Vendredi 03/10/2008
 - **Présence du médecin du travail**
 - Consultation pour tout le personnel pour le dosage du stromectol **OU** l'application d'ascabiol.
 - **Si traitement par ascabiol, absence de la Résidence le jour J.**
(penser à remplacer le personnel absent).
 - Remise du protocole de décontamination à tout le personnel le jour J.

PLANIFICATION DE LA PROCEDURE DE DECONTAMINATION /3

- Samedi 04 et dimanche 05/10/2008
 - Enlever tout le linge sale des chambres ;suivre la procédure de lavage mise en place.
 - Mettre les chaussures et les chaussons non utilisés avec de l'A-Par dans des sacs fermés.
 - Affichage du protocole de décontamination dans les vestiaires hommes et femmes. *(ci après)*.
- Lundi 06/10/2008
 - Continuer à enlever le linge sale des chambres.
 - Mettre les peluches, objets de décoration et autres avec de l'A-Par dans des sacs fermés.
 - Désinfection de la salle d'animation pour accueillir les résidents prêts le lendemain matin.
 - Apposition sur les portes des chambres d'une affiche *(ci après)*.
 - Distribution du traitement par stromectol aux résidents par l'équipe de nuit.
 - Pour le personnel , les intervenants extérieurs et les familles : prise de stromectol et désinfection des lieux de vie

AFFICHE DE DECONTAMINATION DES VESTIAIRES



Sus aux sarcoptes !!!

DECONTAMINATION DES VESTIAIRES

Dés le dimanche 05/10/08

Pensez à enlever des placards vos effets personnels stockés .

Le 06/10/08

En quittant votre service,

- Mettez vos tenues de travail à laver en lingerie
- Laissez vos placards ouverts

✓ **LE SOIR :**

- Désinfection des placards et des chaussures de travail à l' A-Par.

Le 07/10/08

Mettre des tenues propres PUIS,

En quittant votre service, les mettre à laver en lingerie.

✓ **LE SOIR :**

- RE désinfection des chaussures de travail à l' A-Par.

Merci pour votre compréhension et votre aide.

Mr Desportes

TOILETTE : AS/AMP

Nom/Prénom	Heure	Signature

DECONTAMINATION : IDE/Agt d'entretien

Nom/Prénom	Heure	Signature

OUVERTURE/NETTOYAGE/REFECTION :

ASL

Nom/Prénom	Heure	Signature

PLANIFICATION DE LA PROCEDURE DE DECONTAMINATION /4

- Mardi 07/10/2008
 - FERMETURE DE LA RESIDENCE A TOUT PUBLIC.

 - *Division de la Résidence en 3 secteurs.*

 - présence de 29 personnes sur la journée pour 62 résidents.

PLANIFICATION DE LA PROCEDURE DE DECONTAMINATION /5

- Mardi 07/10/2008
 - 2 binômes AS/ASL par secteur
 - Début des nursing (douche ou toilette complète) par les résidents dépendants de chaque secteur.
 - Sortie du résident dès la fin du nursing, pose d'un bracelet ou d'une broche attestant la toilette faite. (60 toilettes)
 - Récupération des résidents prêts par l'équipe d'animation et conduite dans la salle d'animation ou la salle à manger pour le petit déjeuner.
 - Récupération du linge de lit (draps, couvertures, oreillers) et de tout le linge utilisé. Mise en sac avec A-Par.
 - Pulvérisation d'A-Par dans les placards et toute la chambre par l'IDE et/ou l'homme d'entretien.
 - Fermeture à clé de la chambre traitée.
 - Remplissage de la fiche apposée sur la porte de la chambre.
 - Laisser poser 3h.

PLANNIFICATION DE LA PROCEDURE DE DECONTAMINATION /6

- ✦ Au bout de 3h minimum: ouverture et aération de la chambre.
 - ✦ Nettoyage du matériel dans la chambre (fauteuil, déambulateur...).
 - ✦ Nettoyage des meubles, du lit, du matelas, de la chambre.
 - ✦ Réfection du lit avec du linge propre et des oreillers neufs.
 - ✦ Réintégration des chambres par les résidents.
 - ✦ Ré application du protocole désinfection des vestiaires.
- En parallèle:
 - Gestion des résidents prêts ,en salle à manger et en salle d'animation, pour les petits déjeuners, les déjeuners et le goûter.
 - Gestions des animations (film, jeux divers,...)
 - Accompagnement psychologique pour les résidents dans le besoin.
 - A J + 14:
 - Administration de la 2^{ème} dose de stromectol pour tout le monde

COÛT DE L'OPERATION

- Personnels supplémentaires = 1 551 €
 - Salaires et charges
- Dépenses diverses = 3 185 €
 - Gants vinyles
 - Blouses jetables
 - Ascabiol
 - A-Par
 - Entretien des draps...
- Total pris en charge par la DDASS = 4 736 euros
- Dépenses diverses prises en charge par l'EHPAD (3000 €)
 - Achat d'oreillers pour assurer le change de tous les lits
 - Repas collectif offert à tout le personnel présent ce jour à la Résidence.
 - Stromectol, Ascabiol, A-Par (personnel)

RESULTATS, POINTS FAIBLES ET FORTS

- Résultats

- Depuis la décontamination, 2 cas de prurit suspicieux ont été traités comme une gale par le médecin traitant sans avis dermato en février 2009.
- Création d'une grille de surveillance des prurits mise à jour une fois par mois
- A ce jour , aucun prurit suspect ni de cas de gale déclaré.

- Points faibles

- Lenteur de réaction due à la difficulté d'établir un diagnostic avéré,
- Difficulté d'avoir un rendez-vous avec un dermatologue,
- Difficulté pour réunir les différents acteurs de la cellule de crise,
- Début de psychose à la 1ère rougeur et/ou démangeaison,

- Points forts

- Planification à l'avance et dans le détail de la journée décontamination,
- Partenariat avec la cellule hygiéniste de Saint-Nazaire et la DDASS,
- Partenariat avec les familles et les intervenants extérieurs,
- Solidarité entre tout le personnel quel qu'il soit.

