PARASITOSE CUTANÉE L'EXEMPLE DE LA GALE

Caroline Bervas
29 mars 2023
Coordo Santé MN

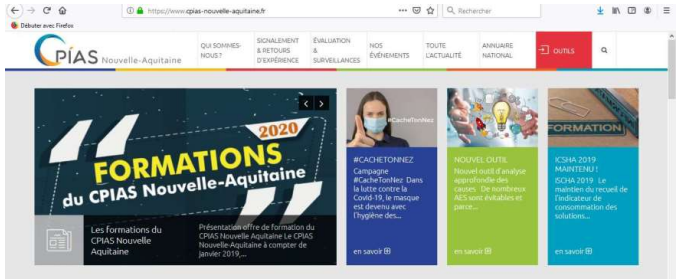
PIAS Nouvelle-Aquitaine

LE CPIAS
CENTRE D'APPUI POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

17 CPIAS en France, 1/région

Structure d'appui pour aide à la gestion d'infection survenant dans un contexte de soins

- Etablissements de santé
- Etablissement médico-sociaux
- Libéral



1 CPIAS en NA , 3 antennes : Bordeaux, Poitiers, Limoges

https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

Médecins de santé publique, pharmaciens hygiénistes, infirmiers, épidémiologistes…

Dans le cadre de la gale : appui lors d'épidémies en EMS le plus souvent

LA GALE

Parasitose cutané

Bégnine

Contagieuse

Inconfortable

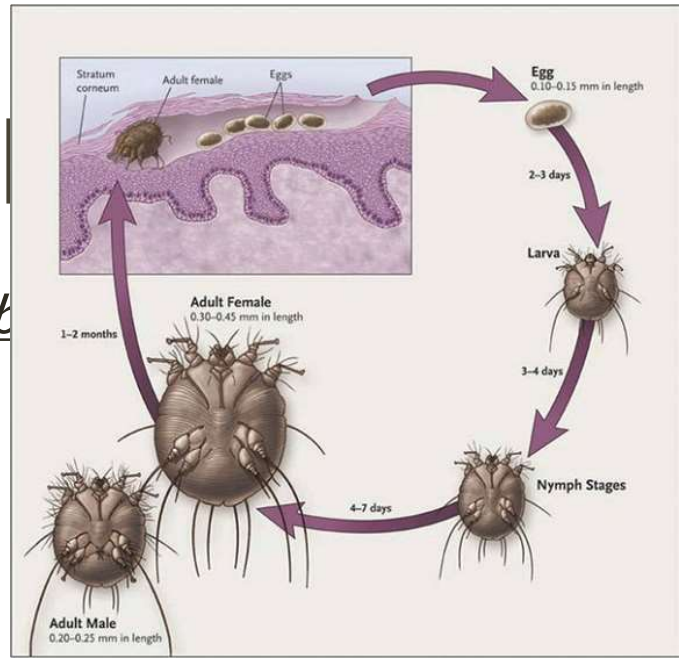
Stigmatisante

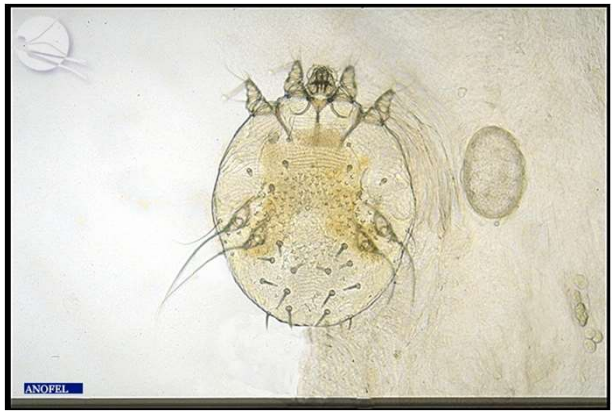
Epidémie en collectivité

PIAS
Nouvelle-Aquitaine

AGENT PATHOGÈ

Un acarien parasite : *Sarcoptes scab*





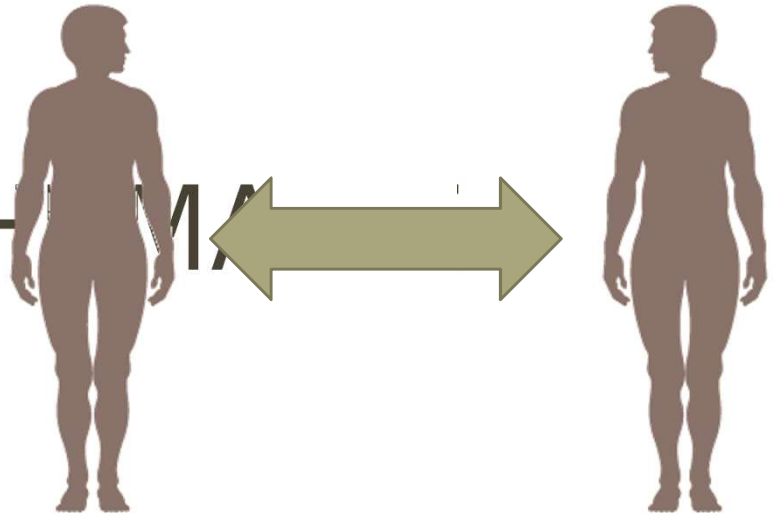
- Adulte femelle ponte 1 à 2 œufs par jour ~1mois
- Œufs : éclosion ~ 3 jours
- Larve ~ 4 jours
- Nymphe ~ 7 jours
- Adulte
- Accouplement
- Mort de l'adulte mâle

Durée du cycle ~ 6 semaines

Crédits @dermatopoulos

PIAS Nouvelle-Aquitaine

TRANSMISSION INTERHUMAINE



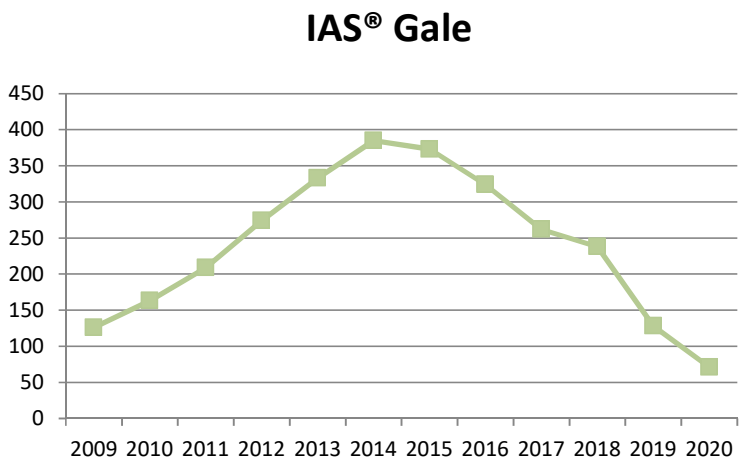
Transmission directe par contact cutané prolongé (peau à peau) avec un sujet atteint (majoritaire) (Magnus est considéré comme une IST)

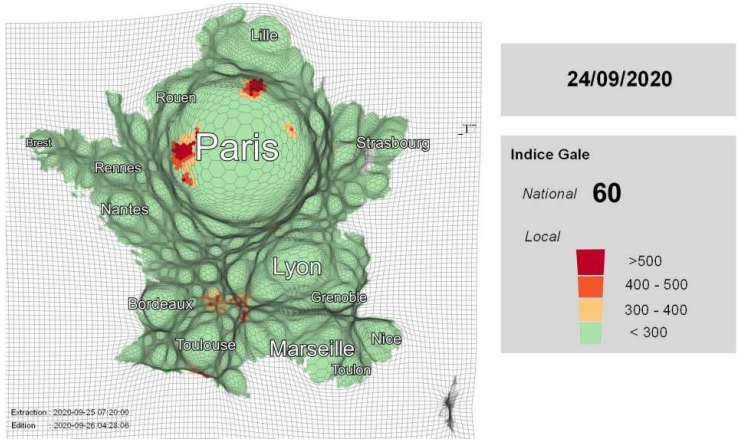
Transmission indirecte par l'intermédiaire de l'environnement, essentiellement via le linge et la literie (minoritaire car survie parasite en dehors de son hôte brève ~ 2/3 jours de l'acarien

PIAS Nouvelle-Aquitaine

EPIDÉMIOLOGIE

- Selon OMS plus de 200 00 millions de cas dans le monde
- Pas de suivi spécifique en France
- Rapport InVs 2010 : recrudescence des cas de gale depuis les années 2000.
- IAS® Gale (indicateur avancé sanitaire) (OpenHealth) basé sur les ventes de médicaments
  - Multiplication par 4 entre 2009 et 2014
  - Diminution à partir de 2015
  - Forte saisonnalité, pic au mois de novembre et niveau plus bas fin juin
- Pays industrialisés : manifestation des épidémies essentiellement dans les institutions : collectivités, établissements de soins, maisons de retraite.

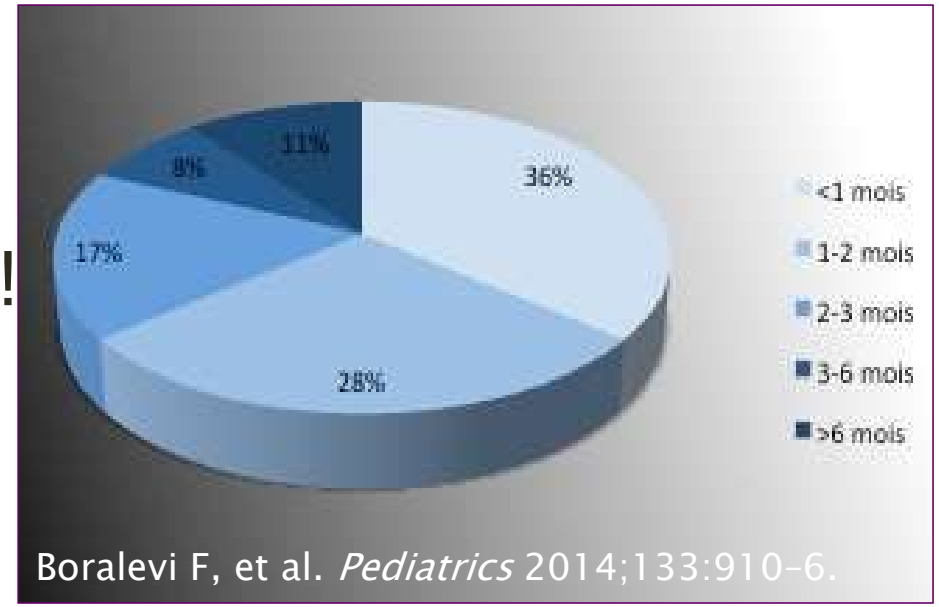




PIAS
Nouvelle-Aquitaine

DIAGNOSTIC

- Délai diagnostic ~ 62 jours !!



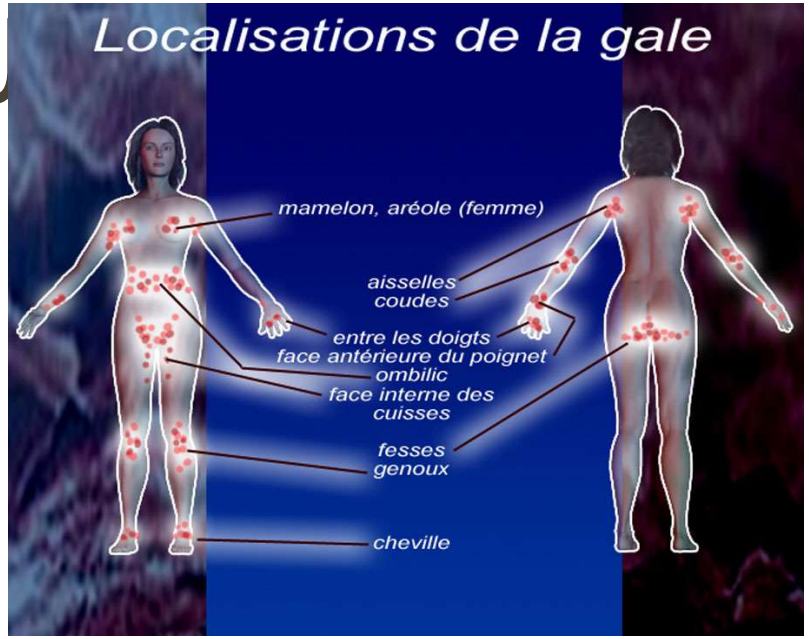
Boralevi F, et al. *Pediatrics* 2014;133:910-6.

> 30 jours pour 2/3 des patients
Pas de différence selon l'âge

- Basé sur :
  - La clinique
  - La recherche de cas dans l'entourage
  - La dermatoscopie

PIAS Nouvelle-Aquitaine

DIAGNOSTIC / CLINIQU



<u>Gale commune</u>

Prurit à prédominance nocturne

Localisations évocatrices

Lésions caractéristiques : sillons, vésicules perlées, nodules scabieux

PIAS
Nouvelle-Aquitaine

SILLON SCABIEUX

Nouvelle-Aquitaine

VÉSICULES PERLÉE

PIAS
Nouvelle-Aquitaine

NODULES SCABIEUX

PIAS
Nouvelle-Aquitaine

FORMES CLINIQUES PARTICULIÈRES

La gale dite « des gens propres »
Diagnostic difficile, rareté des lésions, y penser devant des démangeaisons chroniques diffuses persistantes.

La gale profuse ou étendue
Lésions plus nombreuses et extension à l'ensemble du corps (dos)
Liée à un diagnostic tardif, à des traitements inadaptés, ou à la présence d'un terrain immunitaire défavorable

La gale chez les personnes âgées
Attribution du prurit a une autre cause , prurit « sénile »
Atteinte dos fréquente
Formes bulleuses mimant une pemphigoïde bulleuse

PIAS
Nouvelle-Aquitaine

FORMES CLINIQUES PARTICULIÈRES

<u>La gale chez le jeune enfant</u>

Aspect trompeur

Atteinte du visage

Nodules scabieux autour des aisselles

Vésicules perlées ou pustules de paumes des mains et des plantes des pieds.

FORMES CLINIQUES PARTICULIÈRES

<u>La gale hyperkératosique (croûteuse)</u>

Contexte d'immunodépression ou chez des sujets âgés vivant en collectivité.

Atteinte de tout le corps (y compris le visage, le cuir chevelu, les ongles)

Erythrodermie avec lésions hyperkératosiques

Prurit peut être absent ou modéré

Moins fréquente que la gale commune

Extrêmement contagieuse avec des milliers de parasites

Parfois limitée à un segment de peau

PIAS Nouvelle-Aquitaine

Nouvelle-Aquitaine

FORMES CLINIQUES PARTICULIÈRES

<u>Les gale compliquées</u>

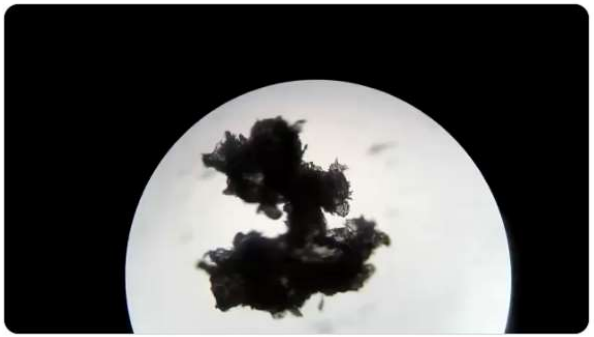
Impétiginisation = Surinfection

Eczématisation = personnes à peau sèche, et/ou par intolérance au traitement.

DIAGNOSTIC

- Recherche de cas dans l'entourage

- Prélèvement parasitaire (sensibilité modéré)



Crédits @dermatopoulos

- Dermatoscopie (simple, peu couteux, bonne sensibilité, grossissement * 10 ou *20)

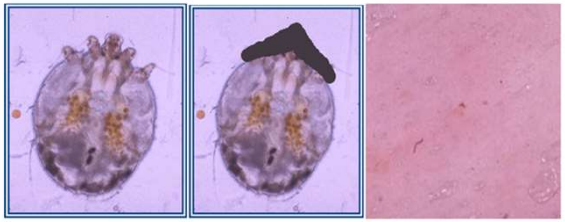
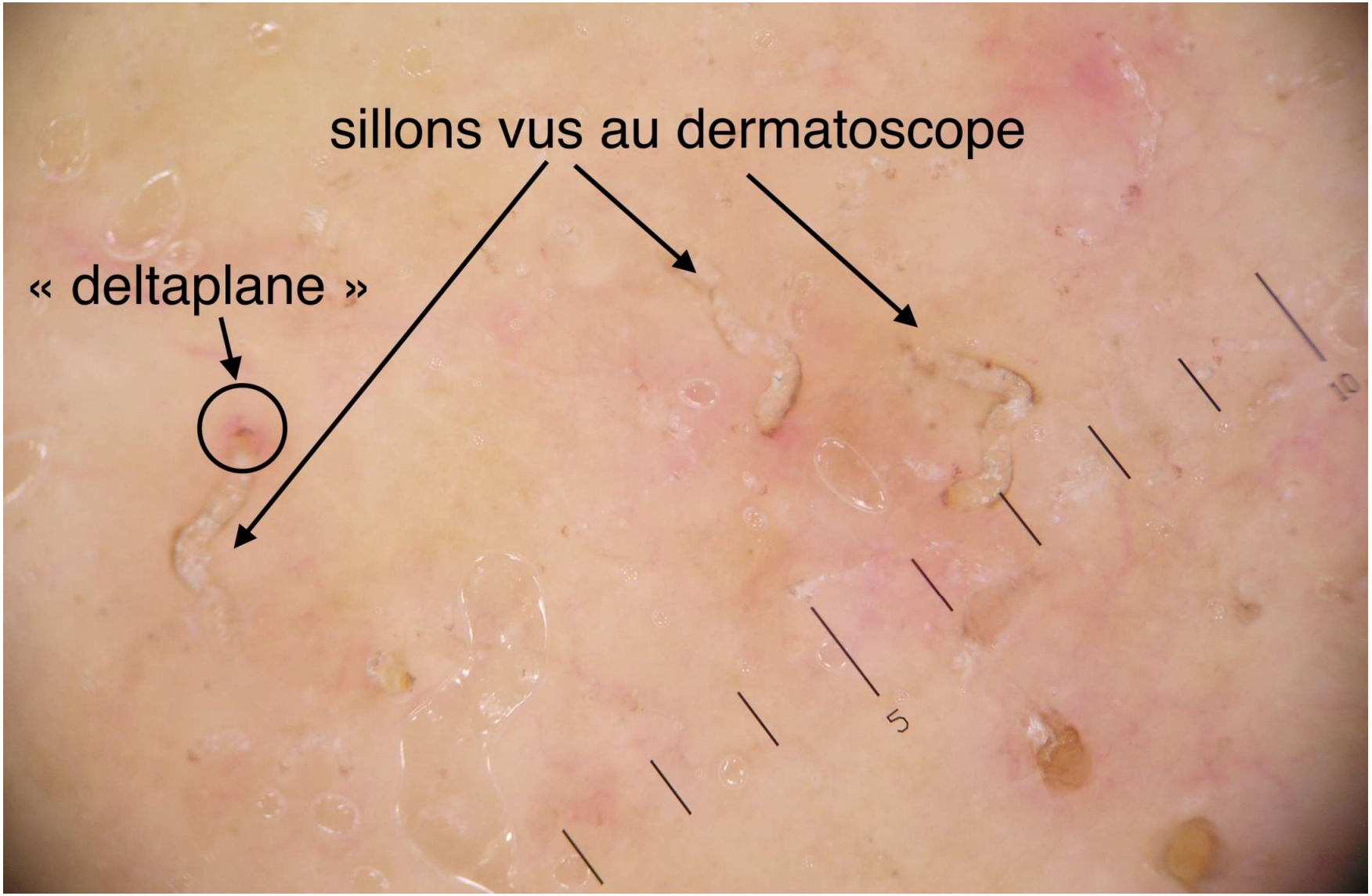


Fig. 2 - a) *Sarcoptes scabiei*, b) schéma du signe du Deltaplane, c) dermoscopie X 20 : visualisation du sarcopte sous forme de deltaplane


sillons vus au dermatoscope
« deltaplane »
5
10

PRISE EN CHARGE D

Traitements	Utilisation
ASCABIOL® (10% benzoate de benzyle) ; traitement local, **émulsion**	Appliquer le soir sur tout le corps (éviter le visage) en 2 couches successives à 10 min d'intervalle pour laisser sécher le produit. Laisser agir 24h ; réitérer 8j après.
STROMECTOL® (ivermectine) ; traitement per os, **comprimés**	En une prise à jeun avec de l'eau, pas d'alimentation 2h après la prise ; réitérer 8 à 14j après.
TOPISCAB® (perméthrine) ; traitement local, **crème**	Appliquer le soir sur tout le corps. Rincer 8h après application ; réitérer 8 à 14j après.

Traitement médical

- 3 spécialités disponibles et remboursées
- Traitement général ou local mais …
  - en faveur d'un traitement général moins contraignant
  - perméthrine moins d'effets indésirables vs. benzoate de benzyle
- Renouvellement à J8 (entre J7 et J14)
- Gale profuse : association 2 traitements (général et local)
- Gale hyperkératosique : prise en charge en milieu spécialisé

PIAS Nouvelle-Aquitaine

PRISE EN CHARGE DU CAS

Traitement du linge

Vêtements, draps, serviettes, chaussant …

Linge

Concerne toute les formes de gale : commune et profuse. Nettoyer à 60°C en machine le linge (vêtements, draps, peluches…) utilisé par les personnes du domicile, depuis moins de 3 jours (8 jours pour les gales profuses).

Pour le linge qui ne peut être lavé à 60°C, le placer en quarantaine dans un sac plastique : 3 jours (gale commune) à 8 jours (gale profuse) à température ambiante, ou 4h avec un acaricide (type APAR®).

Traitement de l'environnement

Environ-nement

Il est indiqué dans certains cas (gales profuses, plusieurs cas dans une même famille, répétitions d'épisodes…) et doit être réalisé dans les 12h suivant le traitement médicamenteux.

Exemple : avec la prise du traitement au coucher, la désinfection peut s'effectuer le lendemain matin.

Tout le mobilier constitué de matériaux absorbants doit être traité avec l'acaricide : canapés, couvertures, oreillers, matelas, peluches, etc. Attendre 12 h avant de réutiliser la literie désinfectée.

PRISE EN CHARGE DU CAS

Précautions d'hygiène adaptées

48 heures après le traitement
Lavage des mains régulier à l'eau et au savon, essuie-mains à usage unique
Ne pas échanger les vêtements.
Arrêt de travail 48/72h

PRISE EN CHARGE DES CONTACTS

<u>Recenser les contacts</u>

Traitement per os à privilégier

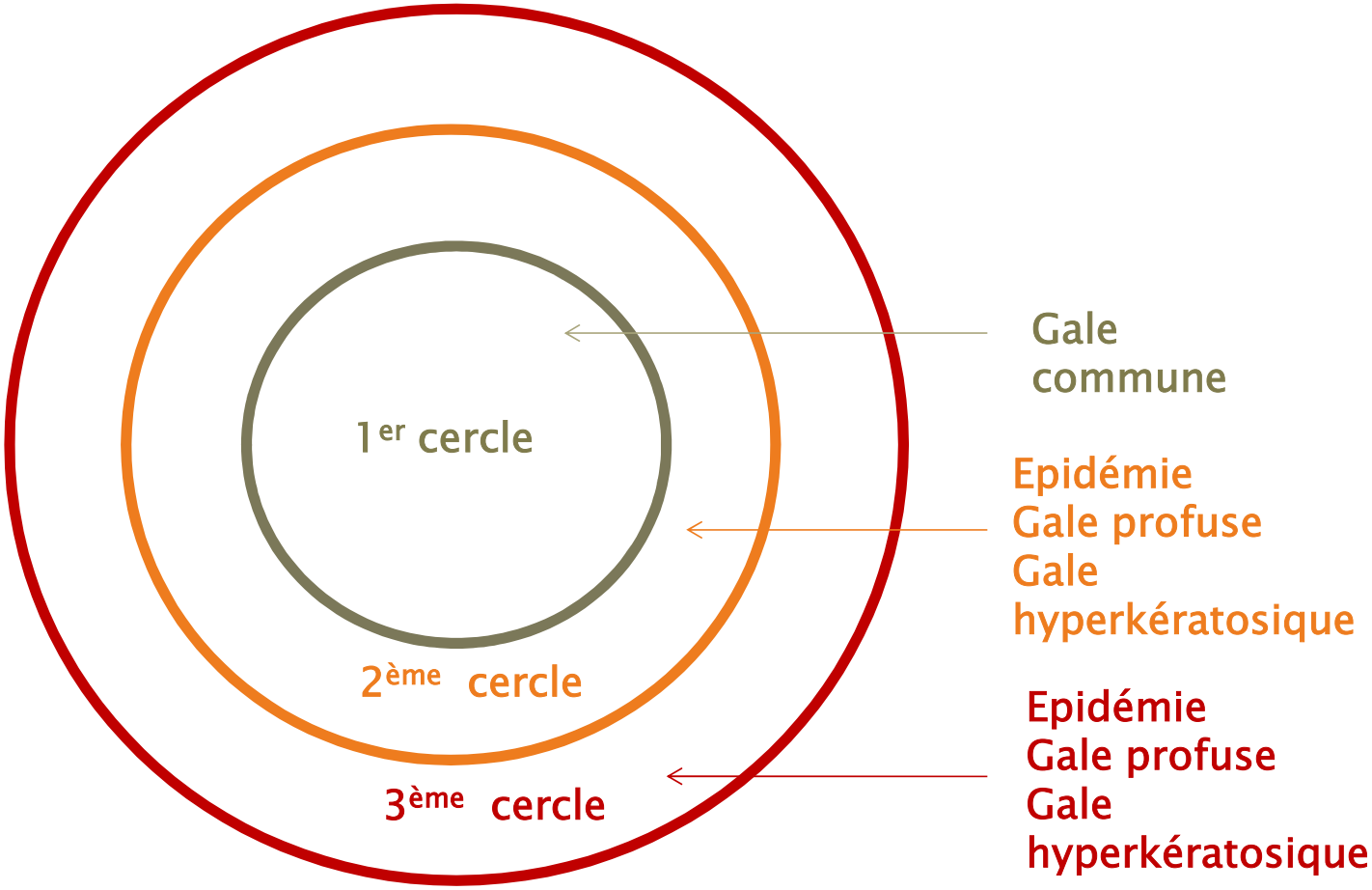
1 Dose

Traitement simultané cas et contact

1er cercle : contact étroit

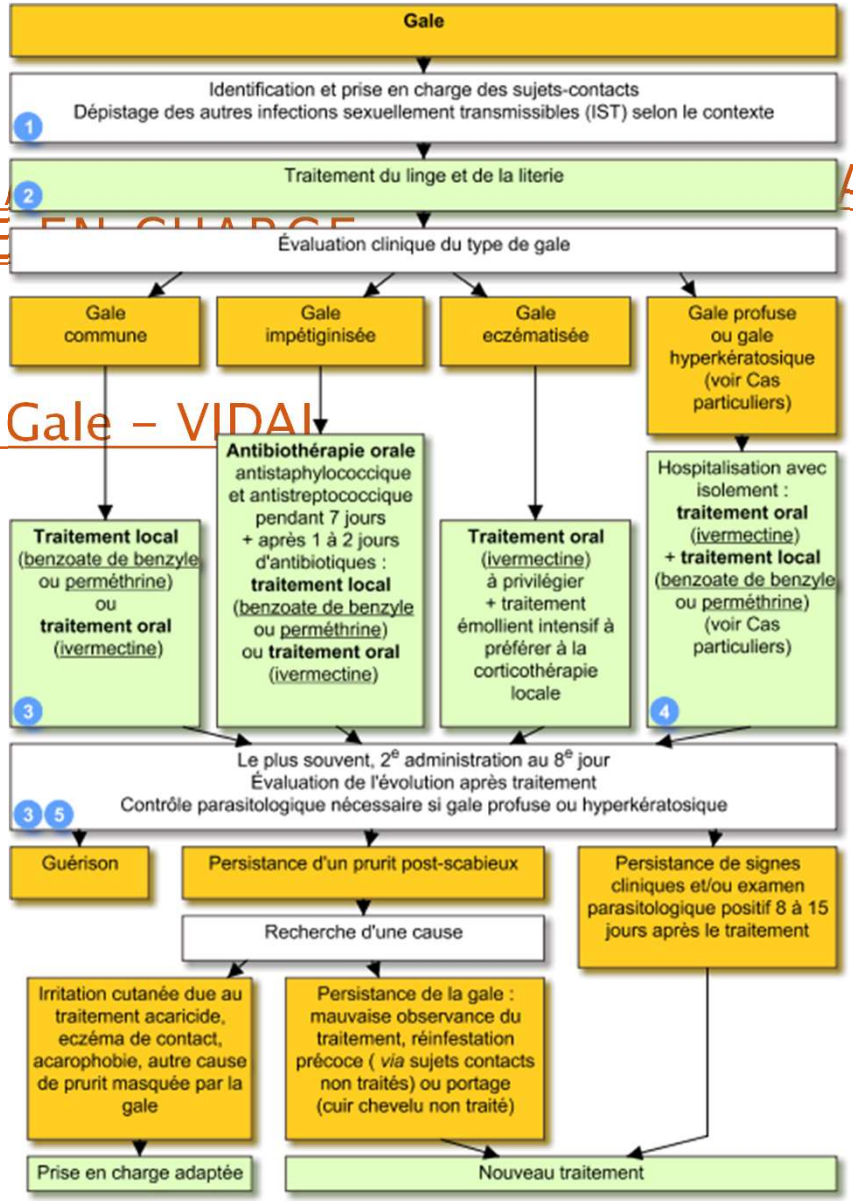
2ème cercle : collectivité

3ème cercle : entourage occasionnel



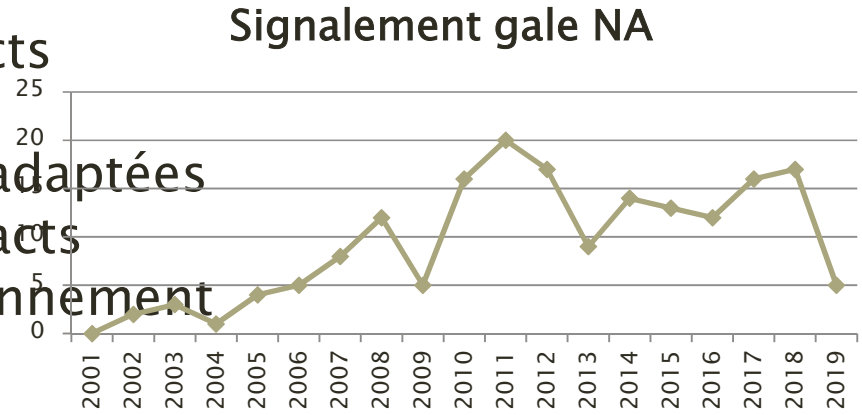
HTTPS://WWW.VID[illegible]ATIONS/GALE-3396.HTML#PRISE [illegible]

Recommandations Gale – VIDAL



EPIDÉMIE EN COLLECTIVITÉ

- Lieux propices à la diffusion : présentation atypique de la maladie, diagnostic tardif, diffusion facilitée par le nombre de contact
- Epidémie
  - 2 cas de gale survenant à moins de six semaines d'intervalle
  - 179 signalements 1485 cas entre 2001 et 2019 en Nouvelle-Aquitaine
- Gestion d'une épidémie en EHPAD
  - Repérage minutieux des cas et des contacts
  - Information
  - Mise en place des précautions d'hygiène adaptées
  - Traitement simultané des cas et des contacts
  - Traitement du linge des cas et de l'environnement
  - Vigilance accrue pendant 6 semaines
  - Signalement aux autorités



PORTAIL DES SIGNALEMENTS

https://signalement.social-sante.gouv.fr/

ARS en 1ere ligne
CPIAS pour appui

REX STRUCTURE D'ACCUEIL MNA

Histoire

Cas groupés de gale fin hiver 2021 :

- 5 jeunes + 7 professionnels

- Mise en place du fonctionnement d'urgence sanitaire : fermeture du service, relogement des jeunes à l'hôtel

- Arrêt de travail pour 6 professionnels

Difficultés rencontrées

- Retard au diagnostic (varicelle) par médecin de ville >>> retard à la prise en charge

REX STRUCTURE D'ACCUEIL MNA

- <u>Actions proposées</u>
  - Convention avec médecins libéraux de quartier pratiquant la téléconsultation
  - Retravailler le protocole gale
  - Adapter le matériel pour le service de mise à l'abri (matériel facilement lavable)
  - Revoir le circuit du linge
  - Anticiper la nature juridique des AM des professionnels
  - Contacter le CPIAS pour connaitre les démarche concernant les prescriptions pour les professionnels
  - Organiser une journée de formation « maladies contagieuses » aux professionnels du pôle hôtelier, magasin et maitresses de maison

COLLABORATION CPIAS / STRUCTURE D'ACCUEIL MNA

- Participation à une cellule de crise
- Mise à jour du protocole Gale :
  - Simplification du protocole et élaboration d'une fiche alerte et d'une fiche action (type infographies) pour faciliter la compréhension par les professionnels de terrain. Fiches transmises systématiquement aux médecins en cas de suspicion de gale
  - Protection des professionnels prenant en charge des par une blouse à usage unique
  - Définir les contacts et leur prise en charge
  - Achat d'un dermatoscope
  - Achat d'un nettoyeur vapeur

Fiche ALERTE

GALE

Conduite à tenir à destination des équipes éducatives

Vidéo CPIAS

La gale est une infection cutanée due à un parasite invisible à l'œil appelé « sarcopte ». Ce parasite se loge et circule sous la peau en creusant des petits tunnels appelés sillons.

A. Comment la repérer ou la suspecter ?

Une gale commune, devant les signes suivants :

- **Démangeaisons intenses**
  - ➔ En particulier la nuit
  - ➔ Localisations en particulier : plis, entre les doigts, les poignets, les coudes, plis de l'aine.

Plus rarement, une forme profuse peut provoquer des signes sur l'ensemble du corps.

B. Comment se transmet la gale ?

→ Par contact direct et prolongé peau à peau

→ par tissus contaminé porté par la personne atteinte (linge de corps, draps)

C. Gale et cas contacts

Un cas contact est une personne ayant été en contact peau à peau de manière prolongée et répétée (vivant sous le même toit, partenaire sexuel, professionnel de santé…)

Fiche ACTION

GALE

Conduite à tenir à destination des équipes éducatives

Vidéo CPIAS

A. Qui informer en cas de Gale ~~suspecter~~ ?

Les Infirmiers et les médecins sur leurs temps de présence

Sinon → Sos médecin avant 20h ou privilégier un isolement jusqu'au lendemain

Le professionnel de santé établira la liste des cas contacts ainsi que les autres cas éventuels de gale.

B. Comment traiter la personne atteinte ?

Le diagnostic doit être confirmé par un médecin

Mise en place d'un traitement médicamenteux : local et/ou en comprimé

C. Comment Traiter le linge et l'environnement ?

Le linge sera traité dès le lendemain de la prise de traitement en s'équipant du kit de protection. Kit gale (gants, sur blouses…)

- **Le linge**

1- Laver le linge du jeune, les draps et le linge de toilette à 60 ° avec les produits de lavage habituels.
2- Le linge non lavable à 60° (vêtements, couvertures, couettes, oreillers, canapé…) : désinfection avec un produit acaricide type APAR.

- Pulvériser sur chaque pièce
- Mettre le linge dans un sac plastique rouge
- Le fermer et laisser agir le temps indiqué

  Ou
- Fermer hermétiquement dans une poche pendant 3 jours (gale commune) ou 8 jours (gale profuse)

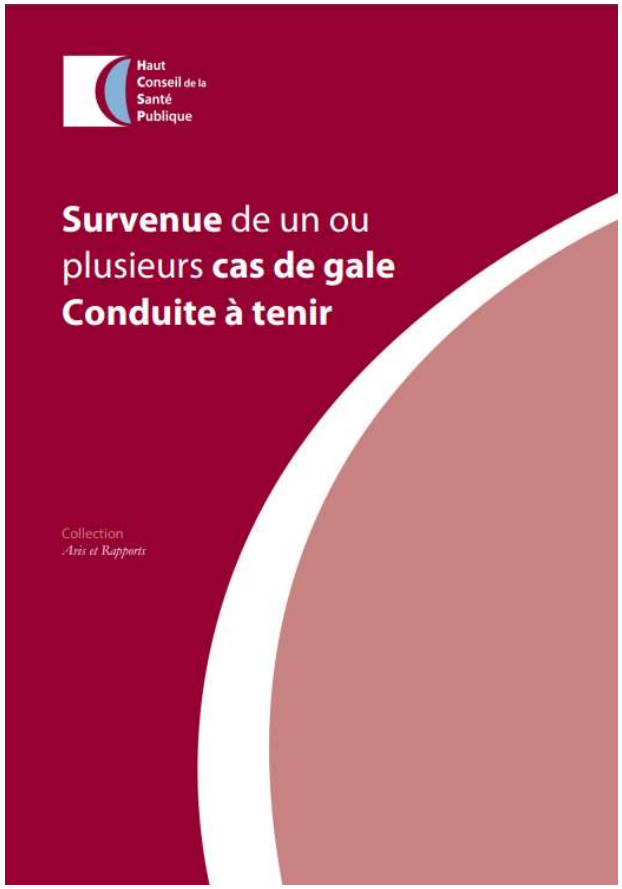
- **L'environnement**

Nettoyage classique des locaux et du mobilier doit toujours être réalisé (+/- nettoyeur vapeur)

Ce qui est contaminant :	Non contaminant :
Les ~~tissus~~ portés/ Contaminés	- Plastiques - Bois - Métal

Les professionnels atteints doivent contacter leur médecin traitant pour le diagnostic + prévenir son cadre afin de signaler un accident du travail.

DOCUMENTS UTILES



https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

VLOG

https://youtu.be/3yBnbSJ0GIg

PIAS Nouvelle-Aquitaine

MERCI DE VOTRE ATTENTION

https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA