

## **TINEA CORPORIS**

### **INFORMATIONS GÉNÉRALES**

#### **Définition**

La *Tinea corporis* est une infection fongique qui atteint la peau glabre (dépourvue de poils) du visage, du tronc et des membres, à l'exception de la paume des mains et de la plante des pieds.

Les champignons les plus souvent en cause sont *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton tonsurans* et *Trichophyton mentagrophytes* ainsi que *Microsporum* et *Epidermophyton floccosum*.

#### **Épidémiologie**

La *Tinea corporis* est une infection qu'on trouve à travers le monde et qui atteint les enfants comme les adultes. Elle est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes. Aux États-Unis, on trouve 50 % des cas chez les jeunes de moins de 15 ans.

Les humains et les animaux peuvent être la source de l'infection. Les animaux sont souvent asymptomatiques.

Les champignons responsables de la *Tinea corporis* peuvent se trouver partout dans l'environnement, notamment dans la terre sur les planchers, les vêtements, les serviettes et la literie.

Des éclosions chez les adeptes de certains sports de combat (ex. : lutte, judo) sont assez fréquentes. On parle alors de *Tinea gladiatorum*. L'infection est souvent associée à la *Tinea capitis* (teigne).

#### **Tableau clinique**

La *Tinea corporis* se présente par une ou plusieurs lésions érythémateuses, papulo-vésiculaires ou squameuses, arrondies et bien délimitées. La périphérie des lésions est surélevée et le centre est plus clair, ce qui leur donne un aspect annulaire. Le prurit est fréquent.

#### **Complications**

Les personnes diabétiques ou immunosupprimées ont souvent une infection plus grave.

#### **Durée de la maladie**

La *Tinea corporis* dure tant qu'un traitement efficace n'a pas été administré.

**Modes de transmission**

La transmission se fait par contact avec des lésions ou des squames de personne ou d'animal infectés par :

- Contact direct.
- Contact indirect.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

**Période d'incubation**

La période d'incubation est habituellement de 1 à 3 semaines, mais peut être plus courte.

**Période de contagiosité**

La période de contagiosité dure aussi longtemps que les lésions persistent.

**Réceptivité**

Tout le monde est susceptible de contracter la maladie.

**Immunité**

La maladie ne confère pas d'immunité.

**Méthodes diagnostiques**

- Tableau clinique.
- Examen microscopique et culture fongique des squames.

**Traitement****◆ Spécifique**

- Antifongique topique.
- Pour les cas réfractaires ou en présence de lésions étendues, antifongique par voie orale.

**◆ De soutien**

Aucun.

**MESURES À PRENDRE****Enquête**

S'assurer que le diagnostic a été confirmé par un médecin.

Identifier les contacts.

Il y a éclosion lorsque 2 cas confirmés par un médecin ont un lien épidémiologique de lieu ou de personne. Par exemple, les 2 cas fréquentent le même service de garde ou la même classe primaire.

L'intervention vise à :

- Identifier les contacts présentant des symptômes et les diriger vers un médecin.
- Trouver les sources possibles de contamination.
- Communiquer avec la DSP au besoin.

### Mesures de contrôle

#### ◆ **Sujet**

- S'assurer de l'administration d'un traitement au sujet.
- Ne pas exclure le sujet du service de garde ou de l'école.
- Si possible, couvrir la zone atteinte (ex. : manches longues, pantalon long ou pansement sec).
- Exclure, s'il y a lieu, le sujet de la pratique d'un sport de combat comme la lutte. Attendre 72 heures après le début du traitement avant de recommander le retour.
- S'assurer que les objets (ex. : serviettes, literie, vêtements et autres) ayant été en contact avec la peau sont lavés à l'eau chaude.
- S'assurer que le sujet ne partage pas ses objets personnels (ex. : serviettes, literie et autres).
- S'assurer de faire examiner par le vétérinaire et traiter si nécessaire les animaux (chat ou chien) pouvant être infectés.

#### ◆ **Contacts**



- En tout temps, considérer comme contacts tous les membres de la famille habitant dans la même maison que le sujet :
  - S'assurer qu'un traitement est administré aux contacts faisant l'infection;
  - S'assurer du respect des mesures recommandées sous *Sujet*.
- En l'absence d'éclosion, aucune autre mesure n'est recommandée.
- En cas d'éclosion, considérer comme contacts :
  - Dans un service de garde en milieu familial : les enfants fréquentant ce service et les personnes de la maison ayant des contacts avec les enfants;
  - Dans un CPE ou une garderie : les enfants et les éducatrices appartenant au groupe. La décision d'élargir à d'autres groupes doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles avec d'autres groupes lors d'activités ou de périodes de la journée;
  - Dans une école primaire : les amis proches et les classes touchées. La décision d'élargir à d'autres groupes doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles avec d'autres groupes lors d'activités ou de périodes de la journée;

- Dans une école secondaire : les contacts sexuels des sujets. Au besoin, la décision d'identifier d'autres contacts devra être prise au cas par cas en fonction des types de contacts en recherchant les activités qui favorisent la transmission (ex. : sport de combat).

— En cas d'éclosion, remettre une lettre aux contacts identifiés.

### Mesures d'hygiène et environnement

S'assurer qu'il n'y a pas de partage de vêtements, de serviettes ou de literie.

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : <a href="#">Hygiène des mains</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux</a> . <a href="#">Annexes 3</a> et <a href="#">4</a> .

### Suivi

- Surveiller l'apparition de nouveaux cas ou de symptômes chez les contacts.
- Surveiller le milieu pendant 6 semaines après l'apparition des symptômes du dernier cas.

## LETTRE AUX PARENTS ET AUX MEMBRES DU PERSONNEL

**Concernant les lettres aux parents et aux membres du personnel :**

- Aucune lettre ne devrait être envoyée si le diagnostic n'a pas été confirmé par un médecin.
- Aucune lettre ne devrait être envoyée sans l'accord préalable de l'infirmière du CLSC.

Date : \_\_\_\_\_

Service de garde ou école : \_\_\_\_\_

**Objet : *Tinea corporis***

Chers parents,  
Chers membres du personnel,

Des personnes du service de garde ou de l'école ont eu un diagnostic de *Tinea corporis*. Vous trouverez ci-joint des explications sur cette maladie.

Une personne qui présente les symptômes de cette maladie devrait consulter un médecin.

Apportez cette lettre lors de la consultation. Elle pourra orienter les interventions du médecin. Si le diagnostic de *Tinea corporis* est confirmé, s'il vous plaît, informez-en le service de garde ou l'école.

Merci de votre collaboration,

Nom : \_\_\_\_\_  
(en lettres moulées)

Signature : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**TINEA CORPORIS****RENSEIGNEMENTS ET CONSEILS****Définition**

La *Tinea corporis* est un champignon qui atteint la peau dépourvue de poils du visage, du tronc et des membres, à l'exception de la paume des mains et de la plante des pieds.

**Manifestations**

La *Tinea corporis* se présente par une ou plusieurs lésions rouges, arrondies et bien délimitées. Le contour des lésions est surélevé et le centre est plus clair. Les démangeaisons sont fréquentes.

**Transmission**

La maladie se transmet par contact avec des lésions ou des squames de personne infectée ou d'animal infecté (chat, chien ou animal de la ferme).

**Prévention et traitement**

La maladie se soigne le plus souvent par l'application de crème antifongique. Plus rarement, des médicaments antifongiques devront être pris par la bouche.

La personne peut continuer à fréquenter le service de garde ou l'école. Si possible, elle devrait couvrir la zone atteinte (ex. : manches longues, pantalon long ou pansement sec).

La personne devrait éviter de partager ses objets personnels (ex. : serviettes, vêtements et autres).

Il est recommandé de faire examiner par un vétérinaire et traiter, si nécessaire, les animaux tels que les chats, les chiens et les animaux de la ferme.