

PRISE EN CHARGE ET TRAITEMENT DES SUJETS ATTEINTS DE GALE

RECOMMANDATIONS

- Faire le **diagnostic clinique** sans délai pour une **prise en charge rapide** ;
- Confirmer par un **examen parasitologique** pratiqué en suivant les recommandations du laboratoire ;
- Signaler le cas à l'équipe opérationnelle d'hygiène. Signalement à l'ARS à partir de 2 cas en moins de 6 semaines ;
- Respecter les **précautions complémentaires contact Gale (PCGa)** :
 - Mesures pour la prévention et la maîtrise de la diffusion d'un cas isolé de gale – REPIAS¹ ;
 - Précautions complémentaires contact – INRS² ;
 Lors de tout contact avec le patient ou son environnement : **porter des gants et une surblouse à manches longues**.
- Risque épidémique :
 - Si le cas diagnostiqué est une gale norvégienne ou hyperkératosique, le risque de dissémination est important pour tous les personnels et intervenants ;
 - Si le patient occupe une chambre à 2 lits, les mesures qui vont suivre devront s'appliquer au patient et à son voisin.

Les produits hydroalcooliques (PHA) sont inefficaces sur l'agent de la gale (*Sarcoptes scabiei*).

Le traitement de la gale repose sur l'utilisation de produits scabicides pour éliminer les acariens et leurs œufs.

Pratiquer un lavage simple des mains dans les chambres après retrait des gants (action mécanique pour éliminer les parasites) puis une désinfection par friction avec un PHA en sortant de la chambre.

EN CAS DE SUSPICION DE GALE

Contact cutané DIRECT ÉTROIT ET PROLONGÉ	DÉLAI (par rapport au premier contact présumé contaminant)	ATTITUDE À ADOPTER	
		Sujet PREMIER CONTACT	Sujet ENTOURAGE
SANS	-	OBSERVATION	-
AVEC	< 10 jours Asymptomatique	TRAITEMENT Présomptif simple	-
	> 10 jours Asymptomatique	TRAITEMENT Présomptif simple + Mesures complémentaires (Linge)	OBSERVATION Si diagnostic positif (cas exceptionnel) Sujet « Entourage » devient : sujet « Premier contact »
	> 10 jours Symptomatique		Sujet « Entourage » devient : sujet « Premier contact »

PRISE EN CHARGE DU PATIENT, DE L'ENTOURAGE ET DE L'ENVIRONNEMENT

Prise en charge du patient

GALE COMMUNE	GALE NORVÉGIENNE ou HYPERKÉRATOSIQUE
<ul style="list-style-type: none"> • Traiter tout patient atteint • Traiter le patient, son linge et son environnement simultanément • Traiter tout sujet ayant été en contact cutané prolongé avec le patient atteint • Informier les visiteurs des règles d'hygiène et d'isolement à respecter • Prescrire les Précautions Complémentaires Contact Gale Levée des Précautions Complémentaires Contact Gale : au moins 48h après initiation du traitement • En cas d'épidémie importante, suivre le protocole de prise en charge de la gale hyperkératosique 	<ul style="list-style-type: none"> • En raison de la très forte contagiosité de ce type de gale, la définition des cas à traiter doit être plus large • Traiter tout patient atteint • Traiter le patient, son linge et son environnement simultanément • Traiter l'ensemble des résidents/patients et des professionnels de santé vivant ou travaillant dans la collectivité (1^{er} et 2^{ème} cercle) ainsi qu'éventuellement les visiteurs et ambulanciers (3^{ème} cercle). Fixer une date pour le traitement collectif simultané • Limiter les visites et informer les visiteurs des règles d'hygiène à respecter • Eviter de transférer le patient avant la levée de l'isolement • Prescrire les Précautions Complémentaires Contact Gale Levée des Précautions Complémentaires Contact Gale : au moins 48h après initiation du traitement, après examen parasito négatif

Prise en charge du linge et de l'environnement

- **Linge** : inclure **tout le linge utilisé depuis**
 - **48 à 72h** pour les cas de gale commune
 - **8 à 10 jours** pour les cas de gale norvégienne

Mettre le linge dans un sac plastique

 - **1ère intention** : lavage du linge à 60°C minimum
 - **2ème intention** : vaporiser un produit acaricide, fermer hermétiquement le sac pendant au moins 3h puis laver le linge selon le circuit habituel
 - **3ème intention** : conserver le linge dans un sac hermétique pendant 4 à 5 jours pour une gale commune et 8 jours pour une gale norvégienne, puis laver selon le circuit habituel

NB : informer le personnel de la laverie, le linge ne doit pas être touché, le sac sera vidé directement dans la machine.
- **Environnement** : le traitement de l'environnement doit être fait dans les 12h suivant la première prise du traitement.
 - **Vaporiser avec un produit acaricide** (délai d'action : 3h)
 - Tout matériau absorbant (tissu, cuir...) et la literie (matelas, coussins...) si housses dégradées (puis changer la housse)
 - L'intérieur des meubles de stockage du linge et les interstices des fauteuils plastiques
 - Après 3h, **pratiquer un bionettoyage de la chambre** en se référant à la fiche **PCGa**
 - Changer les draps et les taies **quotidiennement** pendant la durée du traitement

NB : la chambre pourra être réoccupée après **3h**, la **literie** pourra être réutilisée après **12h**

TRAITEMENT DU PATIENT ET DE L'ENTOURAGE

GALE COMMUNE	GALE NORVEGIENNE ou HYPERKERATOSIQUE
Traiter tout patient atteint et tout sujet ayant été en contact cutané prolongé avec le patient atteint	Traiter tout patient atteint et tout sujet ayant été en contact avec le patient atteint

Traitement ORAL : STROMECTOL® (ivermectine)

Adulte et Enfant > 15 kg : 200 µg/kg en une prise unique encadrée par **2h de jeûne**

Une deuxième prise à 8 ou 15 jours est recommandée (sauf en cas de traitement prophylactique des sujets contacts).

CONTRE-INDICATION : enfant de moins de 15 kg

Femmes enceintes et allaitantes

Grossesse : préférer un traitement topique. En cas d'insuffisance de ce dernier, l'ivermectine peut être administrée quel que soit le terme de la grossesse. **Allaitement :** peut être prescrit si prise unique (renouvelable à 1 semaine)

<u>OU traitement local</u>	<u>ET traitement local</u>
----------------------------	----------------------------

Traitement TOPIQUE : TOPISCAB® 5% (perméthrine)

2 applications cutanées à 7 à 14 jours d'intervalle, après une douche

La crème **doit agir 8h** avant d'être éliminée par une douche

2 mois à 1 an : 3,75 g par administration (1 noisette) ; 1 à 5 ans : 7,5 g par administration ($\frac{1}{4}$ tube) ;

6 à 12 ans : 15 g par administration ($\frac{1}{2}$ tube) ; > 12 ans : 30 g par administration (1 tube)

NB : la crème devra être réappliquée sur toute zone ayant été lavée pendant les 8h après application

Utilisation possible chez l'enfant dès 2 mois et chez la femme enceinte et allaitante

NB : suspension de l'allaitement pendant la durée d'application

OU

ASCABIOL® (benzoate de benzyle)

Laisser agir 24h puis rincer

Adulte et enfant > 2 ans

2 applications sur l'ensemble du corps à l'aide d'une compresse à 10-15 minutes d'intervalle

Renouveler le processus à 8 jours.

NB : suspension de l'allaitement pendant la durée d'application

Femme enceinte

Enfant 1 mois à 2 ans

Préférer le traitement par perméthrine

Procéder de même mais en limitant le temps de contact à

12h, voire 6h pour les très jeunes enfants.

NB : appliquer le soir après une douche, utiliser du linge de toilette, des vêtements et du linge de lit propre

En cas de lésions eczématisées de gale, demander un avis dermatologique

SOURCES DOCUMENTAIRES

¹ Repias : Mesures pour la prévention et la maîtrise de la diffusion d'un cas isolé de gale

² INRS : Précautions complémentaires « contact »

- Résumés des Caractéristiques Produits (RCP) : <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/index.php>

- Centre de Référence sur les Agents Tératogènes : <https://www.lecrat.fr/>

- Vidal Recos : Gale

- ARS Centre-Val-de-Loire : Gale en collectivité - informations et conduites à tenir

- CPIas Centre-Val de Loire : <https://www.cpias-centre.fr/>

- Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/>