

## 1. RECOMMANDATIONS GENERALES

- Faire le **diagnostic clinique**
- Confirmer par un **examen parasitologique** pratiqué en suivant les recommandations du laboratoire
- Signaler le cas à l'équipe opérationnelle d'hygiène
- Respecter les **recommandations contact « Cga »** adaptées à la gale (cf. « Gale – Précautions d'isolement » SF Hygiène Hospitalière – Avril 2009)
- Risque épidémique :
  - Si le cas diagnostiqué est une gale norvégienne, le risque de dissémination est important pour tous les personnels et intervenants
  - Si le diagnostic est porté alors que le patient occupe une chambre à deux lits les mesures qui vont suivre devront s'appliquer au patient et à son voisin
- L'application des précautions d'hygiène « standard » est une barrière efficace à la transmission du parasite
- **NB** : Les produits hydro-alcooliques (PHA) sont **inefficaces** sur l'agent de la gale (*Sarcoptes scabiei*)  
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**

## SUSPICION DE GALE : ATTITUDE PRATIQUE

Contact cutané <b>DIRECT ETROIT ET PROLONGE</b>	<b>DELAI</b> (par rapport au premier contact présumé contaminant)	<b>ATTITUDE A ADOPTER</b>	
		<b>Sujet PREMIER CONTACT</b>	<b>Sujet ENTOURAGE</b>
<b>SANS</b>	-	<b>OBSERVATION</b> (délai maximal = 6 semaines)	-
<b>AVEC</b>	Inférieur à 10 jours : Asymptomatique	<b>TRAITEMENT</b> Présomptif simple	-
	<b>Supérieur à 10 jours</b> : Asymptomatique	<b>TRAITEMENT</b> Présomptif simple + Mesures complémentaires (Linge)	<b>OBSERVATION</b> (délai maximal = 6 semaines) Si diagnostic positif (cas exceptionnel) : Sujet « Entourage » devient : Sujet « Premier contact »
	<b>Supérieur à 10 jours</b> : <b>Symptomatique</b>	<b>TRAITEMENT</b> Présomptif simple + Mesures complémentaires (Linge)	Sujet « Entourage » devient : <b>Sujet « Premier contact »</b>

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

### Prise en charge du patient

### Prise en charge du linge et de l'environnement

#### GALE COMMUNE

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Traiter tout patient atteint</b></li><li>• <b>Traiter tout sujet ayant été en contact cutané prolongé</b> avec le patient atteint</li><li>• <b>Traiter le patient et son environnement simultanément</b></li><li>• <b>Inform</b>er les visiteurs des <b>règles d'hygiène et d'isolement à respecter</b></li><li>• <b>Prescrire les Précautions Complémentaires Contact Gale</b> : au moins 48h après l'initiation du traitement</li><li>• <b>Levée des Précautions Complémentaires Contact Gale</b> : au moins 48h après initiation du traitement</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Linge</b> : inclure <b>tout le linge utilisé depuis 48 à 72h</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>Linge personnel du patient</b> :<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mettre le linge dans un sac plastique</li><li>▪ Vaporiser un produit acaricide (A-Par®)</li><li>▪ Fermer hermétiquement le sac</li><li>▪ Laisser en contact au moins 3 heures</li><li>▪ Préconiser un lavage machine <math>\geq 60^{\circ}\text{C}</math> au retour à domicile</li></ul></li><li>○ <b>Linge de l'établissement</b> :<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mettre dans un sac à fermeture hydrosoluble</li><li>▪ Evacuer selon la technique du double emballage</li><li>▪ Envoyer à la blanchisserie selon le circuit habituel</li></ul></li></ul></li><li>• <b>Environnement</b> :<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>Pratiquer un bionettoyage de la chambre</b> en se référant à la fiche Cga</li><li>○ <b>En cas d'épidémie de gale commune</b>, réaliser un <b>traitement scabicide de l'environnement comme dans le cas d'une gale norvégienne</b></li></ul></li></ul> |
|--|--|

#### GALE NORVEGIENNE ou HYPERKERATOSIQUE

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• En raison de la <b>très forte contagiosité</b> de ce type de gale, la définition des cas à traiter doit être plus large</li><li>• <b>Traiter tout patient atteint</b></li><li>• <b>Traiter tout sujet ayant été en contact</b> avec le patient atteint</li><li>• <b>Traiter le patient et son environnement simultanément</b></li><li>• <b>Limiter les visites</b> et informer les visiteurs des <b>règles d'hygiène à respecter</b></li><li>• <b>Eviter de transférer le patient</b> avant la levée de l'isolement</li><li>• <b>Prescrire les Précautions Complémentaires Contact Gale</b> : au moins 48h après l'initiation du traitement</li><li>• <b>Levée des Précautions Complémentaires Contact Gale</b> : si le prélèvement de contrôle est négatif<br/>Les prélèvements de contrôle sont réalisés 48h après l'initiation du traitement puis toutes les 48h après l'obtention d'un prélèvement négatif</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Linge</b> : inclure <b>tout le linge utilisé depuis 8 jours</b></li><li>• <b>Environnement</b> :<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>Traitement scabicide HORS présence du patient</b></li><li>○ Respecter un <b>déla</b>i de <b>8 heures après le traitement</b> par os du patient</li><li>○ <b>Vérifier l'intégrité des housses de la literie</b></li><li>○ <b>Vaporiser</b> avec un <b>produit acaricide (A-Par®)</b> : <b>déla</b>i d'<b>action = 3 heures</b><ul style="list-style-type: none"><li>▪ tout matériau absorbant (tissu, cuir) et la literie si housse dégradée (puis, changer la housse)</li><li>▪ l'intérieur des meubles de stockage du linge et les interstices des fauteuils plastiques</li></ul></li><li>○ <b>Au bout de 3 heures</b> procéder à un bionettoyage selon la procédure habituelle</li><li>○ La chambre pourra être <b>réoccupée au bout de 3 heures</b></li><li>○ La literie traitée pourra être <b>réutilisée au bout de 12 heures</b></li></ul></li><li>• <b>Prévenir les personnes ayant eu des contacts avec le patient</b> (les ambulanciers, les services ayant accueilli le patient) de la <b>contagiosité extrême de cette forme de gale</b> afin d'appliquer les mesures de prévention y compris un <b>bionettoyage complet du véhicule en cas de transport</b></li></ul> |
|--|---|

### 3. TRAITEMENT DU PATIENT ET DE L'ENTOURAGE

#### GALE COMMUNE

Traiter tout **patient atteint** et tout sujet ayant été en contact cutané **prolongé** avec le patient atteint

##### Traitement per os en première intention

(remboursé par la SS - InVS 2009)

- **Adulte et Enfant > 15 kg :**

**STROMEKTOL® (Ivermectine)**

- **200 µg/kg** en une prise unique encadrée par **2h de jeûn**

- **CONTRE-INDICATION** : Enfant de moins de 15 kg

- **Grossesse** :

- au 1<sup>e</sup> trimestre : à utiliser de préférence en 2<sup>nd</sup> intention

- à partir du 2<sup>e</sup> trimestre : peut être prescrit

- **Allaitement** : peut être prescrit si prise unique

- **Une deuxième prise à 15 jours** est fortement conseillée (sauf en cas de traitement prophylactique des sujets contacts).

#### GALE NORVEGIENNE

Traiter tout **patient atteint** et tout sujet ayant été en contact avec le patient atteint

##### Traitement per os recommandé

(InVS 2009)

- **Adulte et Enfant > 15 kg :**

**STROMEKTOL® (Ivermectine)**

- **200 µg/kg** en une prise unique encadrée par **2h de jeûn**

- **CONTRE-INDICATION** : Enfant de moins de 15 kg

- **Grossesse** :

- au 1<sup>e</sup> trimestre : à utiliser de préférence en 2<sup>nd</sup> intention

- à partir du 2<sup>e</sup> trimestre : peut être prescrit

- **Allaitement** : peut être prescrit si prise unique

- **Une deuxième prise à 15 jours** est fortement conseillée (sauf en cas de traitement prophylactique des sujets contacts).

##### Traitement local :

**TOPISCAB 5% (Permethrine)**

- 2 applications cutanées à 1 semaine d'intervalle :

- Nourrisson à 5 ans : 7,5g par administration (1/4 tube)

- 6 à 12 ans : 15g par administration (1/2 tube)

- 12 ans : 30g par administration (1 tube)

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

##### Traitement local

(si contre-indication au STROMEKTOL® (Ivermectine))

- **Adulte et Enfant > 2 ans :**

**ASCABIOL® (Sulfiram+Benzoate de benzyle)**

- Recommander une **douche chaude** et une **hygiène des mains et des ongles**

- Utiliser du **linge de toilette et de lit propre**

- Appliquer **ASCABIOL®** sur peau humide, sur **l'ensemble du corps sauf sur le visage**, à l'aide d'une compresse ou d'un pinceau large en 1 ou 2 applications à 10-15 min d'intervalle.

- **Laisser agir 24 heures**

- Faire **prendre une douche** et utiliser du **linge de toilette et de lit propre**.

- L'application **peut être renouvelée**, une semaine après en fonction de l'évolution

- **Enfants < 2 ans et Femme enceinte :**

**ASCABIOL® (Sulfiram+Benzoate de benzyle)**

- Procéder de même, mais avec **une seule application** limitée à **12h de contact**, voire **6h pour les très jeunes enfants**.

##### Traitement local peut être associé

(InVS 2009)

- **Adulte et Enfant > 2 ans :**

**ASCABIOL® (Sulfiram+Benzoate de benzyle)**

- Voir gale commune ci-contre.

- L'application **peut être renouvelée**, une semaine après en fonction de l'évolution clinique.

- **Enfants < 2 ans et Femme enceinte :**

**ASCABIOL® (Sulfiram+Benzoate de benzyle)**

- Procéder de même, mais avec **une seule application** limitée à **12h de contact**, voire **6h pour les très jeunes enfants**.

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

#### SOURCES DOCUMENTAIRES

- Résumé des Caractéristiques du Produit : TOPISCAB 5% (Permethrine) : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>

- Avis de Transparence du TOPISCAB 5% (22/06/2016) : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/evamed/CT-13688\\_TOPISCAB\\_PIC\\_INS\\_Avis2\\_CT13688.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/evamed/CT-13688_TOPISCAB_PIC_INS_Avis2_CT13688.pdf)

- InVS 2009