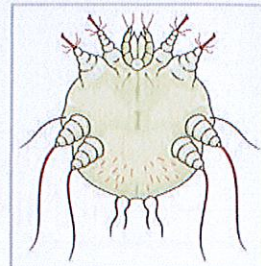


Aide au diagnostic de la gale

à l'attention des médecins et des pharmaciens

Ce diagnostic est difficile et pour l'évoquer le plus tôt possible, il faut y penser. Pour cela, rechercher les 3 points suivants permet de constituer un faisceau de preuves pour traiter le malade et ses proches.



1 SIGNES CLINIQUES :

■ FORME COMMUNE DE LA GALE (ATTEINTE CLASSIQUE) :

• DÉMANGEAISONS RÉCENTES :

- > Aggravées à la chaleur du lit donc insomniantes.
- > Localisations préférentielles : espaces interdigitaux dorsaux des mains, face antérieure des poignets, des avant-bras, des coudes, des plis axillaires, aréoles mammaires chez la femme, organes génitaux chez l'homme, ombligo, ceinture abdominale, fesses, face interne des cuisses.
- > Epargne le cou, le cuir chevelu et le dos.
- > La forme du nourrisson est vésiculo-pustuleuse et de localisations palmoplantaires, l'atteinte du visage est possible lorsqu'il est contaminé lors de l'allaitement maternel.

• LES LÉSIONS CUTANÉES SPÉCIFIQUES SE PRÉSENTENT SOUS FORME DE :

- > fins **sillons** sinueux et courts (mains et face antérieure des poignets) dont une extrémité est surélevée en papule (éminence acarienne) où siège le sarcopte,
- > **vésicules perlées** qui se dessèchent en 48h. D'aspect liquidien, elles contiennent les nymphes et sont le plus souvent dispersées sur les faces latérales des doigts (aspect de dyshidrose),
- > **chancres scabieux** : grosses papules rouges, squameuses et prurigineuses situées sur les organes génitaux masculins (gland et fourreau de la verge),
- > **nodules scabieux** oblongs bruns ou rouges, prurigineux et regroupés aux aisselles, scrotum, aines ou flancs.

Ces lésions spécifiques sont rares et le diagnostic n'est pas facilité par les manifestations cutanées qui peuvent être atypiques et modifiées par le grattage. Elles sont souvent confondues avec un eczéma.

■ FORME PROFUSE DE LA GALE :

- > Très prurigineuse
- > Atteinte disséminée et inflammatoire avec localisation possible dans le dos
- > Survient en cas de diagnostic tardif ou chez les personnes immunodéprimées (âge ou immunosuppresseur)

■ FORME HYPERKÉRATOSIQUE OU CROUTEUSE :

- > Peu ou pas de démangeaisons.
- > Atteinte généralisée avec localisations possible au dos, visage et cuir chevelu.
- > Survient chez les grands immunodéprimés (VIH, corticothérapie au long cours), lors des atteintes neurologiques ou psychiatriques sévères.
- > L'aspect hyperkératosique pose un problème de diagnostic différentiel avec d'autres dermatoses chroniques (psoriasis, mycosis fongique, pemphigoïde bulleuse...).
- > Cette forme clinique nécessite une hospitalisation pour le traitement et le suivi en milieu spécialisé.

2 NOTION DE CONTACT AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE OU D'ÉPIDÉMIE DANS L'ENTOURAGE

3 NOTION DE DÉMANGEAISONS RÉCENTES PARMI LES MEMBRES DE LA FAMILLE :

En conséquence, il est **recommandé de faire venir au cabinet médical et examiner tous les membres du foyer de vie** (sans oublier les conjoints) pour rechercher d'autres cas probables qui viennent

renforcer la probabilité diagnostique, avant de prescrire le traitement pour tous les membres du foyer.

4 questions pour limiter le retard diagnostique de la gale

1. Est-ce que vous vous grattez ?
2. Est-ce récent ?
3. Ces démangeaisons vous réveillent-elles la nuit ?
4. Est-ce que d'autres membres de votre entourage se grattent ?

La certitude diagnostique est obtenue par visualisation du sarcopte, ses œufs ou ses larves :

- > Soit à l'examen direct au microscope, d'un prélèvement obtenu par grattage d'un sillon cutané ou par recueil de résidus sous les ongles.
- > Soit par l'examen dermatoscopique réalisé par le dermatologue

Mais, ces examens peuvent être faussement négatifs car difficiles à réaliser et opérateur-dépendants.

En SSR, USLD, établissements médico-sociaux, service de psychiatrie et service d'urgences

- Penser à rechercher un diagnostic de gale à l'arrivée d'un nouveau patient présentant un problème cutané.
- Pour étayer le diagnostic, utiliser les 4 questions du tableau.
- S'il y a suspicion de plusieurs cas de gale en collectivité, il est recommandé de rechercher la certitude diagnostique (avis dermato au mieux) pour au moins 1 cas (au mieux le cas index), avant de faire une information générale et de mettre en route toute l'organisation thérapeutique dans la structure concernée.

Conduite du traitement de la gale

A l'attention des médecins et des pharmaciens

1 CONDITIONS GÉNÉRALES NÉCESSAIRES AU SUCCÈS DU TRAITEMENT

■ Avant tout il est impératif de pouvoir consacrer le temps nécessaire pour assurer une véritable **démarche d'éducation thérapeutique** qui permet d'évaluer et de s'adapter aux capacités du patient :

- > Déramatiser la situation en expliquant le mécanisme de la contagion pour obtenir la compréhension et l'adhésion du patient au diagnostic et au traitement,
- > Evaluer l'acceptabilité du diagnostic et de la conduite à tenir,
- > Evaluer la faisabilité d'une réalisation correcte du traitement : compréhension et moyens financiers,
- > Evaluer la qualité probable de l'observance du traitement.

L'ensemble de ces quatre points permet de déterminer quel sera le traitement le plus adapté et le suivi nécessaire pour obtenir et vérifier la guérison

■ Pour la personne atteinte, il est nécessaire d'**avoir identifié sa source de contamination** afin qu'elle n'y soit plus exposée, ce qui impose de déterminer quelles sont les autres personnes contacts et de les traiter. **Traiter seulement la personne atteinte est inefficace et conduit à la persistance de l'infestation.**

■ Une personne contact qui doit être traitée se définit comme suit :

- > Toute personne vivant sous le même toit,
- > Toute personne ayant un contact cutané prolongé et répété avec le malade ou ses affaires possiblement contaminées (matériaux en tissu pouvant contenir des squames),
- > Les partenaires sexuels des 6 semaines précédant le diagnostic.

L'intervention d'une entreprise pour fumigation de produit insecticide des locaux est inappropriée et abusive. Par contre en cas de gale profuse ou hyperkératosique il est nécessaire de traiter avec un produit acaricide tous les matériaux absorbants de l'environnement du malade : matelas, coussins, fauteuil, canapé

■ Mettre en place les mesures de prévention de la transmission par les précautions de contact jusqu'à la réalisation des trois traitements (le malade, ses contacts, son environnement) :

- > lavage fréquent des mains avec du savon dans l'entourage de la personne atteinte (inefficacité de la solution hydro alcoolique),
- > couper à ras, nettoyer et brosser les ongles des personnes devant être traitées,
- > pas de contact cutané direct avec la peau de la personne atteinte jusqu'à la réalisation du traitement,
- > mettre des gants jetables pour manipuler et traiter les linges de la personne atteinte.
- > informer à l'avance les personnes susceptibles d'être en contact avant la réalisation du traitement pour qu'elles se protègent : aides à domicile, ambulanciers, service receveur,
- > exclusion scolaire ou arrêt de travail jusqu'à 48h après la réalisation du traitement complet (du malade, des contacts et de l'environnement),
- > hospitalisation en isolement en cas de gale hyperkératosique et nettoyage acaricide de tout l'environnement avec protection du personnel de ménage.

■ Le traitement bien conduit impose de **traiter en même temps** et le plus tôt possible le malade, ses contacts et son environnement : **TOUT, TOUS LES CONTACTS ET TOUT EN MEME TEMPS** (les personnes et leur linge).

Mais il faut savoir tout de même **prendre le temps pour organiser** toute la stratégie de traitement pour pouvoir **respecter l'unité de temps du traitement** : au mieux, faire tous les traitements en même temps (malade, sujets et matériaux contacts et environnement) ou dans la même journée pour les collectivités, en tenant compte du délai d'action des produits pour maintenir les précautions de contact pendant 48H.

■ Refaire 8 jours plus tard le même traitement (cutané ou en comprimés) pour les personnes ayant déjà eu le premier.

En pratique et simultanément

1. Traiter le patient
2. Traiter l'entourage proche
3. Désinfecter la literie et les vêtements utilisés les 3 jours avant le traitement

conduite du traitement de la gale

A l'attention des médecins et des pharmaciens

2 LE TRAITEMENT

■ Les produits

- > Pour le traitement per os : l'ivermectine STROMECTOL®,
- > Pour le traitement cutané : badigeon avec le benzoate de benzyle ASCABIOL® ou pulvérisation avec l'esdépallethrine SPREGAL®,
- > Pour le linge qui ne peut être lavé à 60° : produit acaricide A-PAR® ou isolement dans un sac plastique à moins de 20° pendant 3 jours (gale commune) ou 8 jours (gale profuse) ou dans un sac au congélateur pendant 3 heures.

Selon l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 9 novembre 2012 :

" En l'état actuel des connaissances, il n'y a pas de niveau de preuve suffisant pour recommander préférentiellement le traitement per os ou celui par voie locale ou une association des deux.

Cependant, il existe un certain nombre d'arguments en faveur du traitement par voie générale par l'ivermectine :

- > a) la facilité d'utilisation avec une observance attendue meilleure, argument qui emporte la conviction en cas d'épidémies en collectivité, dans les situations de précarité et pour les patients handicapés ;
- > b) seul l'ivermectine est remboursable par l'assurance maladie ;
- > c) la commission de transparence de la Haute autorité de santé estime important le rapport efficacité/tolérance de l'ivermectine dans le traitement de la gale.

En cas de traitement cutané, l'Ascabiol® semble le traitement à privilégier mais il n'est pas remboursé par la Sécurité sociale, car classé dans la catégorie « autres produits et substances pharmaceutiques réglementées, chapitre insecticides et acaricides » ".

3 DÉROULEMENT DU TRAITEMENT

> Le traitement par Ascabiol® ou Spregal®

■ J0 – jour du traitement médical

De préférence le soir pour éviter tout lavage précoce notamment pour les mains (s'il y a lavage il faut réappliquer le produit) :

- Prendre une douche ou un bain prolongé avec savonnage. Après le rinçage, le **séchage sera doux et modéré avec une serviette propre** (l'humidité de la peau tempère les effets cuisants du traitement).
- Appliquer le produit sur la totalité de la surface corporelle en insistant sur les lésions, sans oublier les plis cutanés, sous les seins, le nombril, les parties génitales, sous les ongles et en évitant le visage et le cuir chevelu car ils ne sont pas atteints dans la forme commune :
 - ASCABIOL® avec un pinceau plat large (7 cm) ou à la main (ne pas utiliser de coton, lingette, éponge, gant de toilette) en deux applications successives (une seule application pour les enfants de moins de deux ans et les femmes enceintes) à 10-15 minutes d'intervalle (temps de séchage)

- SPREGAL® en une seule couche pulvérisée de haut en bas du corps, dans un espace aéré en se protégeant les yeux et les voies respiratoires.

Chez l'enfant en bas âge, il est recommandé d'envelopper les mains dans des moufles afin d'éviter l'ingestion du produit et limiter les lésions de grattage

- Laisser sécher l'application du produit puis mettre des **vêtements propres** (lavés et non portés dans les trois jours précédant le traitement) et dormir dans du linge de lit propre.
- Respecter le temps de contact du produit :
 - ASCABIOL® gardé 24 heures. Ce temps est réduit à 12 heures dans les cas particuliers de l'enfant de moins de deux ans (voire six heures pour les plus jeunes) et de la femme enceinte.
 - SPREGAL® gardé 12 heures.

conduite du traitement de la gale

A l'attention des médecins et des pharmaciens

J1 – Traitement du linge et de la literie, nettoyage du lieu de vie et lavage du traitement cutané

- **Traitement du linge et de la literie** : rassembler le linge utilisé jusqu'à ce jour - (y compris serviettes de toilette, draps, taies...) et le laver en machine à 60°C ou le désinfecter avec un acaricide (stockage en sac plastique avec produit acaricide pendant au moins trois heures) ou par mise en quarantaine de trois jours (gale commune) à huit jours (gale profuse) dans un sac plastique qui sera gardé à température ambiante intérieure à 20°C.
- **Traitement de l'environnement** : procéder au nettoyage classique du domicile ou des locaux, et en cas de gale profuse ou hyperkératosique à une désinfection par un acaricide des matelas, sommiers et autres mobiliers absorbants (coussins, fauteuils, canapés).
- **Prendre un bain ou une douche prolongée**, savonner et bien rincer pour enlever le produit 12h ou 24h après l'application du produit selon le cas. Prendre à nouveau une serviette de bain propre (1^{er} changement effectué avant le traitement). Prendre des vêtements propres et changer les draps du lit une nouvelle fois.

REMARQUE

Après traitement, le prurit régresse le plus souvent en deux à trois jours. Cependant, bien expliquer la possibilité de persistance de démangeaisons quelques semaines sans pour autant être un signe d'échec du traitement, ainsi que les effets indésirables (cuisson, brûlure) pour éviter d'autres applications itératives du produit scabicide (acarophobie).

J8 – Refaire l'application du traitement cutané comme la première fois

Il n'est pas nécessaire de refaire le lavage et /ou le traitement du linge et des draps.

> Le traitement par Ivermectine

J0 – jour du traitement médical

- **Prise unique du traitement** à la dose adaptée au poids de la personne.
- **De préférence le soir au coucher** de façon à pouvoir rester à jeun deux heures, avant et après la prise du traitement.

J1 – Traitement du linge et de la literie, nettoyage du lieu de vie

- **Traitement du linge et de la literie** : rassembler le linge utilisé jusqu'à ce jour - (y compris serviettes de toilette, draps, taies...) et le laver en machine à 60°C ou le désinfecter avec un acaricide (stockage en sac plastique avec produit acaricide pendant au moins trois heures) ou par mise en quarantaine de trois jours (gale commune) à huit jours (gale profuse) dans un sac plastique qui sera gardé à température ambiante intérieure à 20°C.
- **Traitement de l'environnement** : procéder au nettoyage classique du domicile ou des locaux, et en cas de gale profuse ou hyperkératosique à une désinfection par un acaricide des matelas, sommiers et autres mobiliers absorbants (coussins, fauteuils, canapés).
- Après le traitement de l'environnement, **prendre une douche ou un bain prolongé avec savonnage**. Rincer abondamment et se sécher avec une **serviette propre**. Utiliser du **linge propre**. (lavé et non porté) pour s'habiller et pour **changer la literie** (draps, taies d'oreillers).

REMARQUE

Après traitement, le prurit régresse le plus souvent en deux à trois jours. Cependant, bien expliquer la possibilité de persistance de démangeaisons quelques semaines sans pour autant être un signe d'échec du traitement.

J8 – 2^{ème} prise du traitement médical selon les mêmes modalités que la 1^{ère} prise

Il n'est pas nécessaire de refaire le lavage et /ou le traitement du linge et des draps.

Fiche de traitement le traitement par Ascabiol®

A remettre au patient

■ Présentation du produit :

- > Lotion à appliquer sur le corps avec un **pinceau plat large** (7 cm) ou à la main (ne pas utiliser de coton, lingette, éponge, gant de toilette).
- > **Ne pas consommer d'alcool pendant 2 jours** après l'application du produit.
- > Utiliser un flacon et un pinceau **différents pour chaque personne à traiter**.
- > Flacon de 125ml pour une personne et une application sur tout le corps sauf le visage et les cheveux.
- > Prix libre, non remboursé.

■ Déroulement du traitement

De préférence appliquer le produit le soir pour éviter tout lavage pendant 24 heures notamment pour les mains (s'il y a lavage il faut réappliquer le produit) :

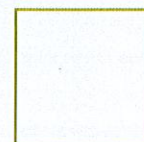
- > 1. Avoir les ongles coupés courts, nettoyés et brossés.
- > 2. Prendre un bain ou une douche prolongée avec savonnage. Rincer et sécher doucement avec une serviette de bain propre en tamponnant pour laisser la peau humide.
- > 3. Bien agiter le flacon avant de l'ouvrir.
- > 4. Verser la lotion dans un bol et avec un pinceau plat, appliquer en badigeonnant toute la surface du corps (sauf visage et cuir chevelu) **sans laisser de peau non couverte** y compris les organes génitaux externes, le nombril, sous les seins, sous les ongles, en insistant sur les plis, les mains et les zones les plus atteintes, puis laisser sécher 10 à 15 minutes et réappliquer une deuxième fois sur tout le corps de la même manière. Laisser sécher avant de s'habiller.
- > 5. Mettre des **vêtements propres** lavés ou n'ayant pas été portés dans les trois jours précédant le traitement.
- > 6. **De plus, pour le jeune enfant :**
 - Protéger ses mains de la succion (moufles)
 - Si le visage est atteint (contamination pendant l'allaitement) appliquer le produit avec les mains (sauf sur les lèvres)
 - Ne pas faire une deuxième application
 - Laisser l'application sur la peau six heures pour le nourrisson et 12 heures pour l'enfant de moins de deux ans
- > 7. **Pour l'adulte :**
 - Laisser le produit tel que sur la peau **sans se laver pendant 24 heures**,
 - Réappliquer le produit sur les mains après chaque lavage de celles-ci pendant ces 24 heures,
 - Pour les femmes enceintes le produit est appliqué en une seule couche et laissé sur la peau pendant 12 heures,
 - En période d'allaitement, tirer le lait ou laver le mamelon à chaque tétée et remettre du produit.
- > 8. **Dormir dans une literie propre** : draps et taies d'oreillers lavés à 60° ou non utilisés.
- > 9. 24 heures après l'application du produit, **prendre un bain ou une douche prolongée**, savonner et bien rincer pour enlever le produit, **séchage avec une serviette de bain propre** (changer celle de la veille).
- > 10. Mettre à nouveau d'autres vêtements propres ou non portés dans les trois jours précédant le traitement.
- > 11. Mettre à nouveau des draps et taies d'oreillers propres pour la nuit suivante.
- > 12. **Refaire 8 jours plus tard le même traitement cutané** de la même manière.

Fiche de traitement le traitement par Sprégal®

A remettre au patient

■ Présentation du produit :

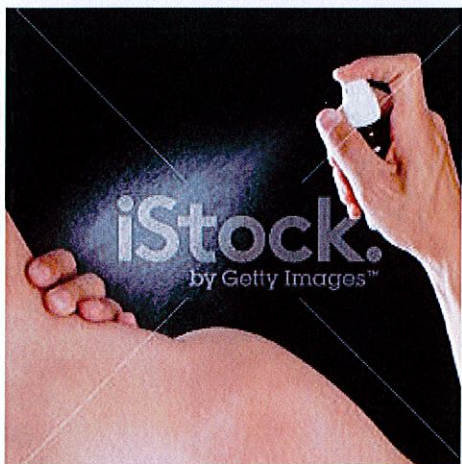
- > Lotion en flacon aérosol à pulvériser sur tout le corps sauf visage et cheveux, dans un espace aéré loin de toute flamme ou objet incandescent, ne pas fumer.
- > Ne pas utiliser en cas d'allergie ou de maladie respiratoire et se protéger les yeux, le nez et la bouche.
- > Flacon pressurisé de 200 ml pour une personne.
- > Prix libre, non remboursé



■ Déroulement du traitement :

De préférence appliquer le produit le soir pour éviter tout lavage pendant 24 heures notamment pour les mains (s'il y a lavage il faut réappliquer le produit) :

- > 1. Avoir les ongles coupés courts, nettoyés et brossés.
- > 2. Prendre un bain ou une douche prolongée avec savonnage. **Rincer et sécher doucement avec une serviette de bain propre** en tamponnant pour laisser la peau humide.
- > 3. Protéger les yeux, le nez et la bouche avec un linge.
- > 4. Pulvériser en **une seule couche** sur tout le corps de haut en bas, sauf le visage et le cuir chevelu, en tenant le flacon éloigné de 20 à 30 cm. **Ne pas laisser d'espace de peau non traité** y compris les organes génitaux, le nombril, sous les seins, sous les ongles, en insistant sur les plis, les espaces interdigitaux et les zones les plus atteintes. **Les régions correctement imprégnées deviennent immédiatement luisantes.**
- > 5. Mettre des vêtements lavés ou n'ayant pas été portés dans les trois jours précédant le traitement.
- > 6. **Pour le jeune enfant :**
 - Protéger ses mains de la succion (moufles).
 - Si le visage est atteint (contamination pendant l'allaitement) appliquer le produit avec un disque de coton imbibé (sauf sur les lèvres).
- > 7. Laisser le produit pendant 12 heures sans se laver et réappliquer sur les mains après chaque lavage de mains.
- > 8. Au bout de 12 heures, donc le lendemain matin, prendre un bain ou une **douche prolongée, savonner et bien rincer** pour enlever le produit, sécher avec une **nouvelle serviette de bain propre**.
- > 9. Mettre des **vêtements propres** : lavés à 60° ou non portés dans les trois jours précédents.
- > 10. **Refaire 8 jours plus tard le même traitement cutané** de la même manière.



Fiche de traitement le traitement par Stromectol®

A remettre au patient

■ Présentation du produit :

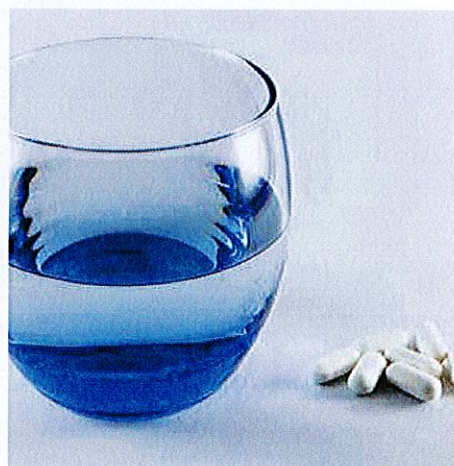
- > En comprimés à prendre en une seule fois à jeun avec de l'eau, le nombre de comprimés est précisé par le médecin car il dépend du poids de la personne à traiter.
- > Pour les enfants de moins de 6 ans les comprimés devront être écrasés dans un peu d'eau avant d'être avalés en buvant.
- > Prix à titre indicatif 19,56 €, remboursé par l'assurance maladie.
- > A éviter chez les enfants de moins de 15kg, la femme enceinte et pendant l'allaitement.

■ Déroulement du traitement

- > **1. De préférence le soir au coucher** de façon à pouvoir rester à jeun deux heures, avant et après la prise du traitement, prendre les comprimés en une seule fois avec un grand verre d'eau.
- > **2.** Avoir les ongles coupés courts, nettoyés et brossés.
- > **3.** Prendre un bain ou une douche prolongée avec savonnage, se sécher avec **une serviette de bain propre.**
- > **4. Mettre des vêtements propres :** lavés ou n'ayant pas été portés dans les trois jours précédents.
- > **5.** Changer la literie pour dormir dans un **lit propre** : draps et taies d'oreillers lavés à 60° ou n'ayant pas été utilisés.
- > **6.** Refaire 8 jours plus tard le même traitement en comprimés.

Le lendemain matin :

- > **3.** Prendre un bain ou une douche prolongée avec savonnage, se sécher avec **une serviette de bain propre.**



Fiche de traitement utilisation de l'antiparasitaire A-Par®

A remettre au patient

■ Présentation du produit :

- > Produit extrêmement inflammable à tenir loin de toute source incandescente, ne pas fumer.
- > Ne tache pas et il n'est pas nécessaire de laver ou de mettre les affaires traitées par A-PAR® au pressing ensuite.
- > Ne pas faire la pulvérisation par quelqu'un d'asthmatique. Aérer pendant la pulvérisation.
- > Flacon aérosol de 200ml.
- > Prix libre, non remboursé.

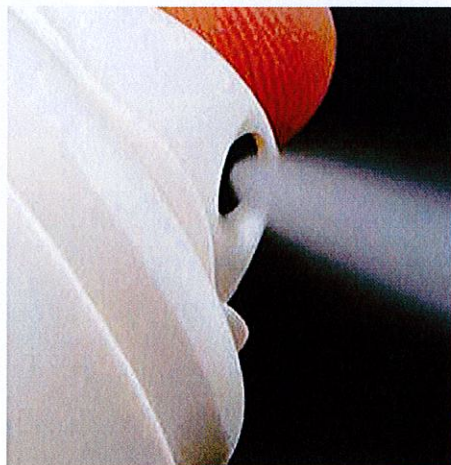
■ Déroulement du traitement

Le traitement concerne les textiles non lavables à 60° utilisés dans les 3 jours précédant le premier traitement.

- > 1. Pulvériser en tenant le flacon à 30 ou 40 cm des articles à désinfecter.
- > 2. Pulvériser sur toutes les surfaces suivantes
 - L'endroit et l'envers des vêtements en insistant sur les coutures et les emmanchures,
 - L'intérieur des gants, chaussons, chaussures, bonnet, casque, sac à main ou autre,
 - Laisser agir 4 heures avant la réutilisation.

Uniquement en cas de gale profuse ou hyperkératosique :

- Les deux faces du matelas, des couvertures, des oreillers et traversins.
- La literie traitée ne sera utilisable que 12 heures après l'application du produit.



Informations et conseils pour les personnes devant se traiter contre la gale

A remettre au patient

LA GALE

La gale est une infection contagieuse due à un parasite qui se loge dans la peau et provoque des démangeaisons.

Cette maladie est bénigne et n'a pas forcément de lien avec la propreté ni l'hygiène personnelle.

Elle ne s'attrape que par contact avec une personne déjà infectée par la gale.

Ce contact est soit direct peau à peau soit plus rarement indirect avec les affaires contenant le parasite (vêtements, literie, linge).

C'est une parasitose sexuellement transmissible.

Le parasite de la gale ne survit que quelques jours dans ces matériaux contaminés.

LE SYMPTÔME

Il faut penser à la gale devant l'apparition de **démangeaisons** récentes et inexpliquées. Ces démangeaisons sont **plus intenses le soir** et dans la chaleur du lit.

- LA GALE EST D'AUTANT PLUS PROBABLE :

- > si un ou des membres de la famille se plaignent également de démangeaisons qu'il faut rechercher.

- > s'il y a eu contact avec des cas de gale connus dans l'entourage proche ou la collectivité fréquentée.

Dans cette situation, aller consulter votre médecin sans attendre.

LE TRAITEMENT

La personne atteinte de gale est contagieuse pour son entourage et **ne guérit pas spontanément**. C'est pourquoi un cas de gale au sein d'une famille impose d'examiner et de **traiter au minimum tous les membres du foyer**.

- POUR ÊTRE EFFICACE, LES CONSIGNES DU TRAITEMENT DOIVENT ÊTRE RIGOREUSEMENT RESPECTÉES COMME SUIT :

- > les personnes atteintes de la gale et toutes celles qui ont été identifiées comme contact proche doivent faire le traitement cutané et/ou en comprimés en même temps puis 8 jours plus tard reprendre le même traitement,
- > les partenaires sexuels doivent être informés et traités,
- > les textiles contaminés sont ceux utilisés pendant les 3 jours avant le traitement (vêtements, chaussons, chaussures,

gants, bonnets, draps, oreillers, couvertures, linge de toilette, coussins, canapés, peluches, sac à main). Ces affaires doivent être traitées en même temps que les personnes.

- PLUSIEURS MÉTHODES PEUVENT ÊTRE UTILISÉES POUR TUER LE PARASITE DANS LES TEXTILES :

- > Laver à 60° et repasser ce qui peut l'être : draps, linge, certains vêtements,
- > Traiter avec l'antiparasitaire A-PAR® ce qui ne peut être lavé à 60°,
- > Enfermer les affaires dans un sac en plastique au moins trois jours à moins de 20°,
- > Enfermer les tissus fragiles dans un sac en plastique une nuit au congélateur.

Informations et conseils pour les personnes devant se traiter contre la gale

APRÈS LE TRAITEMENT

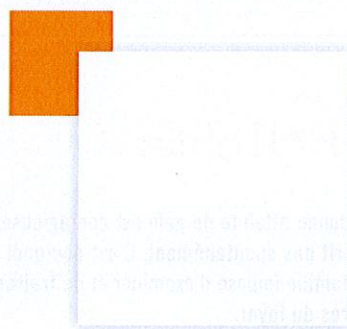
Après l'application du traitement cutané il peut y avoir des sensations de picotements, d'irritation et les démangeaisons peuvent persister quelques jours. Ne pas hésiter à consulter devant tout problème persistant

La personne atteinte et traitée pourra réintégrer la collectivité 48 heures après la réalisation du traitement

ASPECT FINANCIER

Le produit de traitement à appliquer sur la peau et l'insecticide pour les affaires ne sont pas remboursés et sont donc à la charge des familles. Seul le traitement par comprimés est pris en charge par la sécurité sociale.

En cas de difficulté financière, cette question doit être envisagée avec le médecin pour adapter au mieux le traitement qui peut coûter entre 14€ et 40€ pour une personne.



Gestion de cas de Gale en collectivité d'hébergement

Internats, établissements médico-sociaux, accueils sociaux

Cette fiche a pour objet de rappeler les points importants de la gestion.

De plus, il est recommandé de consulter les références mentionnées sur la page réservée aux documents bibliographiques.

La gale est une parasitose contagieuse qui se transmet par contact cutané avec la personne atteinte ou avec ses affaires contaminées (vêtements, literie, linge, coussins, canapé). Le diagnostic est difficile et pour l'évoquer, **il faut y penser**.

S'il s'agit d'une gale commune (récente), le parasite n'est pas présent sur les surfaces neutres : table, bureau, lavabo, vaisselle. Le symptôme qui doit conduire à suspecter le diagnostic de gale commune et à consulter le médecin est l'apparition récente de démangeaisons inexplicables s'aggravant le soir et dans la chaleur du lit.

S'il s'agit d'une gale profuse ou hyperkératosique, le risque contagieux est extrême, la personne doit être hospitalisée et son environnement doit être totalement déparasité et nettoyé avec soin en protégeant le personnel.

Les étapes de la conduite à tenir sont les suivantes :

1 S'ORGANISER

- Signaler la suspicion de cas au médecin et à l'infirmière de la structure
- Vérifier le diagnostic, c'est-à-dire être sûr qu'il a été posé par un médecin, et que le traitement a été prescrit et fait pour la personne atteinte et au sein de sa famille.
- Mettre en place les précautions complémentaires de type contact : gants, lavage des mains (surblouse à manches longues uniquement lors des soins de nursing avec contact cutané).
- Constituer une cellule de gestion : la direction, le médecin, l'infirmière et l'appui d'un professionnel hygiéniste si possible. En cas de difficulté contacter l'ARS ou l'ARLIN.
- Éviter la dramatisation et la stigmatisation de la personne atteinte.

2 INVESTIGUER ET INFORMER

- Être sûr qu'il ne s'agit pas d'une gale profuse ou hyperkératosique car le traitement de la personne et de son environnement est plus important et complexe. Dans ce cas, le risque contagieux est majeur.
- Informer le personnel, les autres résidents en contact proche et leur famille.
- Rechercher s'il existe d'autres cas parmi eux.

3 TRAITER

- Pour faire la décontamination, se protéger avec des gants jetables et se laver fréquemment les mains.
- Les affaires contaminées doivent être lavées à 60° ou désinfectées avec le produit adapté A-PAR® : vêtements, chaussures, gants, bonnets, literie, linge de toilette, coussins, canapé, peluches, sac à main utilisés dans les trois jours précédant le traitement.
- Tous les traitements doivent être faits dans le même temps : celui des personnes atteintes et de leurs contacts identifiés, celui des affaires et celui de l'environnement.
- La chambre est nettoyée normalement, il est inutile et abusif de faire appel à une société de désinsectisation par fumigation.
- Le traitement médical des personnes traitées la première fois sera refait 8 jours plus tard.

4 EVALUER APRÈS TRAITEMENT

- La personne atteinte et traitée pourra réintégrer la collectivité 48 heures après le traitement.
- Une épidémie est considérée comme terminée lorsqu'il n'y a pas eu de nouveau cas pendant les six semaines suivant le traitement.

Gestion de cas de Gale en collectivité d'hébergement

Internats, établissements médico-sociaux, accueils sociaux

RAPPEL SUR LES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «CONTACT»

Avant le traitement et pendant les 48h suivantes	MESURES SPÉCIFIQUES
CHAMBRE INDIVIDUELLE	Fortement recommandée ou si impossibilité, regroupement en chambre double de patients ayant la gale
SIGNALISATION	Signaler clairement le(s) patient(s) atteint(s) selon les modalités de l'établissement (avec respect du secret médical) pour informer le personnel, les visiteurs, les intervenants extérieurs, etc...
HYGIÈNE DES MAINS	Inefficacité des produits hydro-alcooliques sur le parasite de la gale Avant de sortir de la chambre : lavage simple puis friction hydro-alcoolique (alternative : faire un lavage antiseptique)
ÉQUIPEMENT DE PROTECTION	Si contact direct avec le patient ou son environnement: gants de soins à UU* et surblouse à manches longues à UU*
LINGE	Blanchisserie et famille informées - Si le linge supporte le lavage > à 60°C : le placer dans un sac plastique ou hydrosoluble puis l'évacuer rapidement selon le circuit habituel - Si le linge ne supporte pas un lavage > à 60°C: mettre le linge dans un sac plastique, vaporiser à l'aide d'un produit acaricide (type A-PAR® ...), fermer le sac hermétiquement, laisser en contact 3 heures minimum puis circuit habituel du linge. - Si le linge ne supporte pas un lavage > à 60° et en l'absence de produit : laisser le linge en quarantaine dans un sac pendant au moins 3 jours pour une gale commune et 10 jours pour une gale profuse ou hyperkératosique puis reprendre le circuit habituel du linge.
ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT	Procédure habituelle d'entretien pour les surfaces, les sols et les sanitaires Réaliser l'entretien de la chambre de préférence en dernier
MATÉRIEL ET DISPOSITIFS MÉDICAUX	Privilégier l'UU* Pour le matériel réutilisable : traitement habituel
VISITEURS	Information des visiteurs pour les mesures à respecter (limiter les visites, hygiène des mains, port de gants, de surblouse, ne pas utiliser les toilettes du patient atteint, etc...)
DÉPLACEMENT DU PATIENT	Limiter les déplacements du patient pendant 48h si possible Prévenir l'équipe assurant le transport et le service receveur avec une fiche de liaison
LEVÉE DES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES	48 heures après le début du traitement

* UU : Usage unique

Gale : documentation bibliographique de référence

HCSP AVIS DU 9 NOVEMBRE 2012 :

« *Recommandations relatives à la conduite à tenir devant un ou plusieurs cas de gale* »

Cet avis synthétise l'ensemble des données à ce jour. Il décrit les modalités de traitement d'un cas de gale mais n'aborde pas la gestion de cas groupés en institution.

Accès internet sur le site du HCSP, onglet avis et recommandations.

INVS :

« *Épidémie de gale communautaire. Guide d'investigation et d'aide à la gestion* »

Ce guide contient : connaissances générales - Conduite à tenir générale - fiches techniques - gestion de contextes particuliers : EHPAD, centres d'accueil sociaux, milieu scolaire et autres lieux d'accueil d'enfants, gens du voyage

Accès internet sur site de l'InVS via google : InVS – InVS accueil – publications et outils – guides

CCLIN SUD-OUEST :

« *Recommandations concernant la gestion de la gale dans les établissements de soins et médico-sociaux* »

Ces recommandations contiennent : rappel sur la gale – Conduite à tenir devant un cas isolé ou une épidémie – Nombreux outils de gestion sous forme de fiches

Accès internet via google : taper CCLIN Sud Ouest gale – recommandations concernant la gestion de la gale

RESEAU CCLIN-ARLIN :

« *Mesures pour la prévention et la maîtrise de la diffusion de la gale dans les établissements de santé et sanitaires et sociaux* »

Présentation sous forme d'une fiche technique de deux pages, didactique et simple.

Accès internet :

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/EMS_CCLinArlin.html