

## Protocole Gale en ESMS

### LA CONTAMINATION

**Directe** : majoritairement lors de contacts rapprochés (peau à peau), prolongés ou répétés avec un sujet parasité (membre d'une famille vivant sous le même toit, soins de nursing, soins cutanés...)

**Indirecte** : plus rarement par l'intermédiaire des tissus (linge ou literie contaminés) dans lesquels le parasite peut survivre 2 à 3 jours

Incubation de 1 à 6 semaines (en moyenne 3 semaines, et 1 à 3 jours en cas de ré-infestation)

### SUJETS CONTACTS

**Ceux du 1<sup>er</sup> cercle** : Personnes ayant eu un contact cutané direct prolongé et/ou répété avec le cas (entourage familial, soins de nursing ou soins rapprochés, relation sexuelle...) → Traitement systématique

**Ceux du 2<sup>e</sup> cercle** (vivant ou travaillant dans la même collectivité) et **du 3<sup>e</sup> cercle** (visitant occasionnellement la collectivité et entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité) → Traitement (2<sup>e</sup> cercle, voire 3<sup>e</sup>) uniquement dans certains cas : gale hyperkératosique ou épidémie importante

### QU'EST CE QUE LA GALE ?

La gale est une infection cutanée contagieuse liée à un parasite microscopique, Sarcoptes scabiei couramment appelé « sarcopte ». Il vit dans l'épiderme de l'homme où la femelle, qui vit environ 1 mois, creuse des sillons pour y pondre 2 à 3 œufs/j. Il existe plusieurs formes de gale :

- **La gale commune** plus fréquente qui se manifeste par un prurit intermittent à recrudescence vespérale et nocturne, associé à des lésions cutanées principalement sur les zones des plis du corps (espaces interdigitaux, poignets, coudes, aisselles...)

- **La gale profuse ou hyperkératosique (ou norvégienne)** très contagieuse, très riche en sarcoptes, avec atteinte généralisée et lésions croûteuses, qui survient dans un contexte d'immunodépression ou chez des sujets âgés vivant en collectivité, souvent due à un retard de diagnostic.

*En cas de doute sur les lésions, le diagnostic peut être confirmé par un dermatologue*

### LA CONDUITE À TENIR

- Informer les professionnels, les intervenants extérieurs et les visiteurs
- **Dès le diagnostic et pendant 48 h après la prise du traitement :**
  - Placer le patient/résident en chambre seule
  - Mettre en place les précautions complémentaires Contact spécifiques Gale
  - Limiter les visites
  - Suspendre les déplacements, les repas pris en salle à manger commune et la participation aux activités communes
  - Si personnel contaminé, le placer en éviction pendant 48 h suivant la prise du traitement (pas les contacts). Vigilance sur l'entretien du vestiaire. Possibilité de déclaration en maladie professionnelle (tableau 76).
  - Rechercher activement les cas et contacts, et prévenir dès la survenue de tout nouveau cas

### SURVIE DU SARCOPTE A L'EXTERIEUR DE L'HÔTE

Adulte : 3 j ; larves : 5 j ; œufs : 10 j (Cycle de 3 semaines chez l'hôte : œufs : 8 j → larves : 2 semaines → Adulte)

### LE TRAITEMENT

Pour un traitement efficace, traiter simultanément la personne atteinte de la gale et ses contacts.

**Traitement oral** : STROMECTOL® en prise unique (à adapter au poids; poids min. = 15 kg). 1 cp /15 kg de poids (=200 µg/kg)

- Inefficace sur les œufs
- une 2<sup>e</sup> prise est nécessaire 8 à 14 jours plus tard



Ou

**Traitement local** : application d'un produit scabicide (ASCABIOL® lotion, ou TOPISCAB® crème), après douche et séchage avec serviette propre, sur l'ensemble du corps, à l'exception du visage, en insistant bien sur les zones préférentielles du sarcopte. Respecter les modalités d'application et les contre indications. Adapté aux enfants de moins de 15kg.

- Efficace sur tous les stades du cycle de vie du parasite.
- Une 2<sup>e</sup> application est nécessaire 8-10 jours après.



**En cas de gale hyperkératosique** : une association d'un traitement topique et oral est prescrite par le médecin

*Si besoin, prescription d'autres médicaments : antibiotique si surinfection bactérienne, antihistaminique si démangeaisons importantes et persistantes*

## HYGIENE DES MAINS et EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Dès l'entrée dans la chambre, pour tout soin et tout contact avec l'environnement et le linge :

- Friction Hydro alcoolique (FHA) puis enfiler des gants
- Porter une surblouse à manches longues, des chaussures fermées (ou des surchaussures)
- Ajouter un tablier plastique en cas de soins souillant, mouillant ou à risques de projections si la surblouse n'est pas imperméable
- Enfiler des gants et réaliser une FHA à chaque changement de gants au cours des soins dans la chambre

Impérativement, après avoir ôté les équipements de protection individuelle et avant de quitter la chambre : **lavage des mains au savon doux** (= action mécanique pour éliminer le parasite), **suivi d'une FHA** sur les mains sèches (pour les désinfecter)

## ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT

Entretenir les surfaces non absorbantes et les sols en suivant les procédures habituelles

Un traitement par pulvérisation d'un acaricide sur les surfaces ou objets en tissu non lavables est nécessaire si gale profuse ou hyperkératosique ou si épidémie

*Le nettoyeur vapeur est une alternative efficace*

## TRAITEMENT DE LA LITERIE (matelas, oreillers, traversins houssés) :

Entretien habituel

- Sauf si gale profuse ou hyperkératosique : traiter les housses avec l'acaricide.
- Sauf si la housse est dégradée : la traiter avec acaricide avant de la plier côté contaminé vers l'intérieur et de l'éliminer (filière déchets de soins). Traiter ensuite la face exposée de la literie avec l'acaricide et la retourner, mettre la nouvelle housse. Respecter un délai de 12 h entre le traitement et la réutilisation.

Jusqu'à 48 h après la prise du traitement, changer quotidiennement les draps, taies d'oreillers...

## TRAITEMENT DU LINGE (à faire le lendemain du traitement médical)

Concerne : tout vêtement, linge de lit et de toilette utilisés :

- dans les 3 jours précédents pour la gale commune
- dans les 8 jours pour la gale profuse ou hyperkératosique

Manipuler le linge avec des gants et des gestes mesurés

Changer le linge quotidiennement pendant 48h

Laver le linge à une température ≥ à 60°C

Pour le linge fragile vaporiser avec un produit acaricide type A PAR® ou Baygon Vert®, enfermer en sac hermétique puis laisser agir au moins 3 h. Le laver ensuite à température habituelle.

En absence de produit acaricide mettre dans un sac hermétiquement fermé et ne pas utiliser pendant 3 jours minimum (8 jours si gale profuse ou hyperkératosique).

*Eviter la manipulation de produit acaricide par ou en présence d'une personne ayant des problèmes respiratoires*

## SURVEILLANCE

Vigilance pendant la période d'incubation qui peut être longue (1 à 6 semaines) pour tout début de symptômes afin de prévoir une consultation rapidement

A noter : des démangeaisons résiduelles peuvent subsister plusieurs jours (jusqu'à 4 semaines) après la prise du traitement ne signifiant pas un échec du traitement

## DISPOSITIFS MÉDICAUX (tensiomètre, thermomètre, sangle lève-malade...)

Utiliser du matériel à usage unique

Ou

Désidier le matériel au patient / résident.

Avant de le sortir de la chambre, placer le matériel dans un sac plastique hermétique, appliquer un produit acaricide et laisser agir 3 h. Le désinfecter ensuite selon les procédures habituelles.

## SIGNALLEMENT

Peuvent être signalés à l'ARS, en cas de besoin d'aide à la mise en œuvre des mesures de gestion, la survenue d'au moins 2 cas de gale, médicalement confirmés, dans une période d'1 mois