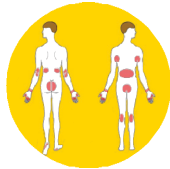


Le cycle de la gale

La gale est une parasitose cutanée liée à la colonisation de la couche cornée de l'épiderme par un acarien : *Sarcoptes scabiei*. La période d'incubation silencieuse de la gale est en moyenne de 3 semaines (maximum 6 semaines) mais peut être réduite à moins de 3 jours lors d'une réinfestation.

La gale commune se caractérise par la présence d'un prurit quasi-constant, à recrudescence vespérale et nocturne, associé à des lésions cutanées au niveau de certaines parties du corps, en particulier les plis (entre les doigts, les poignets, les plis du coude...).

Zones les plus souvent atteintes par la gale commune



La gale profuse se caractérise par l'étendue des signes cutanés sur l'ensemble du corps. Elle s'observe plus particulièrement chez les personnes immunodéprimées et les personnes âgées et est souvent la conséquence d'un diagnostic tardif.

Modes de transmission de la gale

La transmission est avant tout interhumaine, par contact prolongé le plus souvent direct de "peau à peau" avec un sujet symptomatique.

La contamination peut également s'effectuer de manière indirecte, par l'intermédiaire de l'environnement, essentiellement le linge et la literie mais également le mobilier constitué de matériaux absorbants (tel que tissu ou cuir). Même si ce mode de transmission est plus rare du fait de l'affaiblissement du parasite hors de son hôte, il ne doit pas être écarté. La survie de l'acarien dans l'environnement en dehors de son hôte est brève, de l'ordre de deux à trois jours. Elle est plus élevée pour les larves ou les œufs (8-10 jours) mais leur implication dans la propagation de la gale n'est possible que s'ils sont en très grand nombre.

CONTACTS

CPIAS Nouvelle-Aquitaine

cpias.na@chu-bordeaux.fr / 05.56.79.60.58

REFERENCES

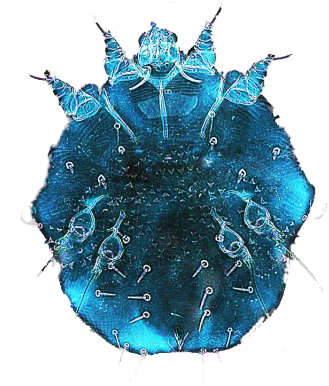
<http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>

Avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 9 novembre 2012 relatif à l'actualisation des recommandations sur la conduite à tenir en cas de gale.

INFORMATIONS MEDECINS

S'informer pour mieux soigner !

LA GALE



! Pour que le traitement de la gale soit efficace, il faut traiter simultanément : la personne atteinte de gale, ses contacts proches, leur linge et leur environnement.

Traitement du cas

Il existe aujourd'hui 3 spécialités remboursées, per os ou topiques, disponibles en 1^{ère} intention pour traiter la gale (Cf. tableau). Parmi ces 3 traitements, seul le Stromectol®, traitement par voie orale, est soumis à prescription médicale obligatoire.

Traitement des contacts proches*

Traiter simultanément les personnes vivant sous le même toit, ou ayant eu un contact étroit avec le patient par un traitement anti-scabieux. Hors contre-indication, le traitement per os doit être privilégié pour sa facilité d'utilisation.

1 CAT en cas de diagnostic d'un cas de gale

Traitements	Utilisation
ASCABIOL® (10% benzoate de benzyle) ; traitement local, émulsion	Appliquer le soir sur tout le corps (éviter le visage) en 2 couches successives à 10 min d'intervalle pour laisser sécher le produit. Laisser agir 24h ; réitérer 8j après.
STROMECTOL® (ivermectine) ; traitement per os, comprimés	En une prise à jeun avec de l'eau, pas d'alimentation 2h après la prise ; réitérer 8 à 14j après.
TOPISCAB® (perméthrine) ; traitement local, crème	Appliquer le soir sur tout le corps. Rincer 8h après application ; réitérer 8 à 14j après.

2

Prévention de la récurrence

Demander au patient et à ses proches de réaliser les mesures suivantes

- Mettre des vêtements propres et changer la literie le lendemain après le traitement.**
- Traiter linge et literie de tous :**
 - * Laver le linge utilisé depuis les 3 derniers jours pour la gale commune ou les 8 derniers jours pour la gale profuse et hyperkératosique (draps, taies, serviettes, vêtements, linge de cuisine, chaussons...) en machine à 60°C.
 - * Pour le linge ne supportant pas cette température : le mettre en quarantaine dans un sac plastique fermé pendant 3 jours (gale commune) à 8 jours (gale profuse) ou le stocker en sac plastique avec un acaricide (type A-PAR®) pendant au moins 3h puis le laver à température habituelle. Toute prescription doit être accompagnée de ces informations.

3. Traitement de l'environnement

En présence de plusieurs cas au sein d'une même famille, ou en cas de gale profuse, l'environnement doit également être traité dans les 12h suivant le traitement médicamenteux avec pulvérisation d'un acaricide sur les textiles non lavables (canapé, matelas, moquette...). Bien ventiler les locaux traités et attendre 12h avant de réutiliser la literie désinfectée. L'usage d'un nettoyeur vapeur peut être une alternative efficace.

- Pendant les 48 premières heures du traitement : **se laver les mains à l'eau et au savon** régulièrement et soigneusement, utiliser des essuie-mains à usage unique, ne pas échanger les vêtements.

! **Les solutions hydro-alcooliques ne sont pas efficaces contre le parasite**

3

CAT devant un cas diagnostiqué en établissement de santé qui vous est adressé

- Il est **important d'être solidaire** avec le diagnostic posé.
- Prescrire le traitement** (si non déjà réalisé par l'établissement).
- Prescrire un arrêt de travail** si besoin de 48 à 72h, notamment si le cas est un professionnel de santé et si cet arrêt de travail est demandé par l'établissement. Pour rappel, en cas de gale commune, un cas n'est plus contagieux 48h après un traitement bien conduit malgré la présence de lésions résiduelles à cette échéance ; en cas de gale profuse, le patient reste contagieux jusqu'à négativation de l'examen parasitologique.
- Prescrire le traitement des contacts proches***
- Inform**er le cas des mesures de prévention de la récurrence à domicile : vêtements et literie propres après traitement, traitement du linge et de la literie.
- Il pourra être demandé par l'établissement un traitement de l'environnement : prescrire alors un acaricide.

4

CAT devant un contact proche* d'un cas identifié au sein d'un établissement de santé qui vous est adressé

Deux situations peuvent se présenter :

- Il vous est demandé d'être vigilant pour ce contact.**
Le risque de contamination est faible mais possible d'où l'importance d'une vigilance clinique renforcée ; devant tout diagnostic de gale, merci d'en informer l'établissement et de traiter ce patient.
- Il vous est demandé de traiter ce contact.**
La suspicion d'une situation d'incubation en cours est forte et son traitement s'intègre dans la stratégie d'endiguement de l'endémie, surtout s'il s'agit d'un professionnel de santé. Un statut de « contact » ne justifie pas d'un traitement des proches, ni d'arrêt de travail ni de mise en place de mesures de prévention à domicile.

* **Contacts proches** : personnes ayant des **contacts cutanés prolongés** avec une autre personne atteinte de gale (vivant sous le même toit, ayant des relations sexuelles, apportant des soins, etc.).