

Journée Inter-Établissements
15 Novembre 2018



Vous avez dit Gale ?

Catie Crépiat
Cadre en hygiène

Centre Hospitalier du Forez

Isabelle Raberin
Infirmière Hygiéniste

Centre hospitalier Le Corbusier
Centre Hospitalier Georges Claudinon

PLAN

- Définition
- Mode de transmission / incubation
- Clinique / diagnostic
- Conduite à tenir pour la prise en charge
- Précautions complémentaires contact spécifiques « Gale »
- Traitement médical

Qu'est ce que la gale ?

- Parasitose cutanée bénigne mais fréquente et contagieuse
- Due à un parasite : *sarcoptes scabiei hominis* de forme globuleuse à tégument plissé, muni de 4 paires de pattes très courtes.



Viabilité :

- mobile à température de 25 à 35°C,
- avance de 1mm à 2mm par jour dans tunnel ou sillon en se nourrissant de la couche cornée
- pond 2 à 3 œufs par jour pendant environ 1mois et meurt
- éclosion des œufs dans l'épiderme en 3 à 4 jours en donnant une larve qui gagne la surface de la peau
- chaque larve subit des mues successives pour devenir nymphe puis adulte mâle ou femelle en 10 à 15 jours
- mort à $>55^{\circ}\text{C}$ et perd sa mobilité à $< 20^{\circ}\text{C}$.



Sarcoptes
adultes

Accouplement

Males

Femelles
fécondées

meurent

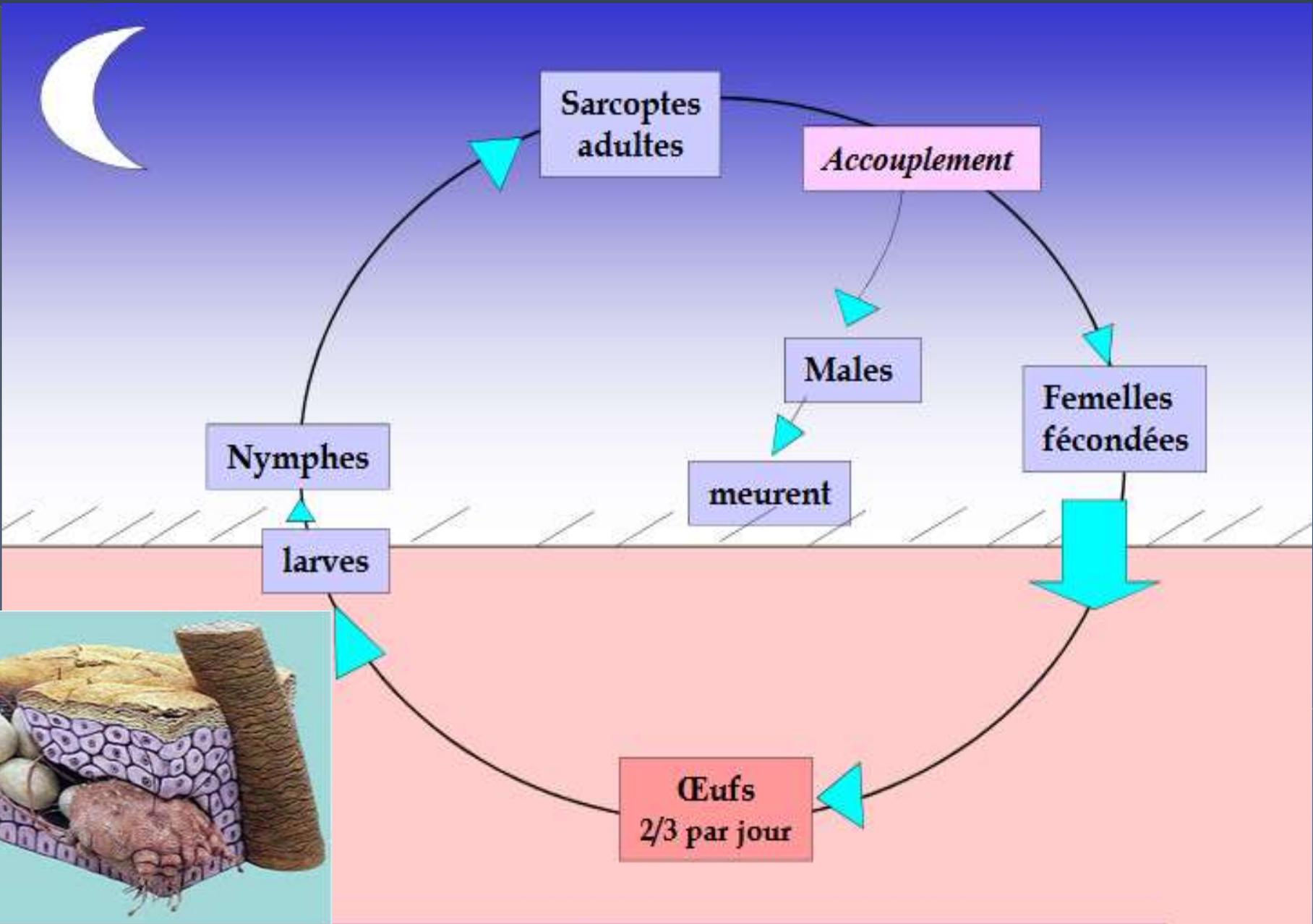
Nymphes

larves

Œufs
2/3 par jour



Œuf → adulte : 10 à 20 jours



Modes de transmission

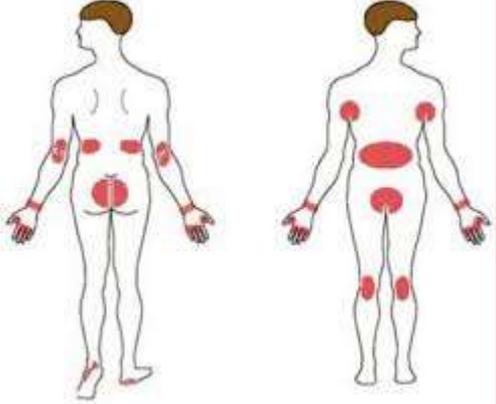
- Contact direct « intime ou prolongé » de personne à personne
- Indirectement par l'intermédiaire du linge, literie, vêtements

Incubation

- ⦿ Jusqu'à 6 semaines
- ⦿ 3-4 semaines si ré-infestation

Clinique

- Différentes formes cliniques
 - Gale commune
 - Gale hyperkératosique ou norvégienne ou profuse

Forme clinique	Tableau clinique	Localisation des lésions
Gale commune	Prurit nocturne intense Lésions cutanées non spécifiques dues au grattage Lésions spécifiques plus rares: <ul style="list-style-type: none"> - sillons - Vésicules - Plaques desquamantes 	
Gale profuse	Lésions souvent atypiques Eruption sans sillon Très prurigineuse	Dissémination tronc, membres Atteinte fréquente du Dos
Gale hyperkératosique (ou norvégienne)	Erythrodermie Lésions croûteuses hyperkératosiques, peu ou pas prurigineuses Dermatose généralisée, très contagieuse	Tout le corps, y compris, visage, cuir chevelu, dos, ongles... Parfois seulement un segment de peau



Sillon scabieux



Vésicules perlées



Lésions galeuses
interdigitales



Nodule scabieux



Gale profuse



Gale hyperkératosique



Diagnostic

- Clinique par la présence de lésions évocatrices
- Dermatoscopie : Examen simple et indolore qui permet au dermatologue de visualiser la peau en profondeur : repérage de l'acarien responsable

Le signe du "deltaplane"



Corps du sarcopte
... au bout du sillon

Crédit photo : Dr Pierre POUS - Dermatologue – CH Tarascon

Prise en charge

- Dès la suspicion d'un cas et sur prescription médicale
- Mise en place des :

**« Précautions Complémentaires
Contact « gale » »**

Précautions Complémentaires

Contact « gale »

- Chambre seule obligatoire
- Port de la surblouse manche longue
- Port des gants
 - dès l'entrée de la chambre pour éviter que le sarcopte ne s'accroche
- Hygiène des mains par lavage savon doux + GHA



+



Précautions Complémentaires

Contact « gale »

- Privilégier le matériel à usage unique
- Si matériel réutilisable en tissu (brassard, sangles ...) → traitement avec produit acaricide

Précautions Complémentaires

Contact « gale »

- Bionettoyage de la chambre avec détergent-désinfectant
- Traitement des surfaces en tissus(chaises-fauteuil) assimilable au traitement du linge
- Traitement spécifique de l'environnement avec produit acaricide en cas de gale norvégienne profuse ou contexte épidémique : oreillers, traversins , matelas sans housse ou abimée

Précautions Complémentaires

Contact « gale »

- Traitement des vêtements, du linge, objets en contact avec la peau (doudou, chaussons...) portés au cours des 3 derniers jours (10 j pour gale profuse)

→ **linge lavable à $T^{\circ} > 60^{\circ}$:**

- dépose dans un sac plastique fermé
- circuit habituel du linge

Précautions Complémentaires

Contact « gale »

- **linge non lavable à $T^{\circ} > 60^{\circ}$:**
- dépose dans un sac plastique étanche.
 - aspersion de poudre acaricide
 - fermeture du sac et respect temps indiqué par le fabricant
(A-Par[®] : 4 heures)



Port d'un masque FFP2 pour vaporiser la poudre et maintenir la fenêtre ouverte



Précautions Complémentaires

Contact « gale »

→ linge non lavable à $T^{\circ} > 60^{\circ}$ et pas de produit disponible :

- dépose en quarantaine dans un sac plastique fermé pendant 3 jours (8 j pour gale profuse)
- circuit habituel du linge

Le linge et les vêtements seront ensuite changés quotidiennement

Précautions Complémentaires

Contact « gale »

- Vaisselle : circuit habituel
- Activités communes : suspendues
- Visiteur : port blouse et gants
- Mutation : autorisée 72 h après prise du traitement sauf urgence médicale (enveloppement dans un drap pour le transport)
- Information ambulanciers et service receveur au préalable

Traitement médical

- Pour que le traitement de la gale soit efficace , il faut traiter simultanément :
 - La personne atteinte
 - Ses contacts intimes
 - Leur linge
 - Leur environnement

Traitement médical

! 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 4 spécialités, per os ou topiques, disponibles en 1^{ère} intention pour traiter la gale (Cf. tableau). Parmi ces 4 traitements, seul le Stromectol[®], traitement par voie orale, est soumis à prescription médicale obligatoire et seul le Spregal[®] n'est pas remboursé.

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 antiscabieux. Hors contre-indication, le traitement per os doit être privilégié pour ces contacts pour sa facilité d'utilisation.

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

Traitements	Utilisation
ASCABIOL[®] <u>nouvelle formule 2015</u> (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. <u>Laisser agir 24h</u> ; réitérer 8j après.
SPREGAL[®] (esdépalléthrine/butoxyde de pipéronyle) ; traitement local, aérosol	Appliquer le soir sur tout le corps (sauf visage). Rincer 12h après application ; réitérer 8 à 14j 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[®] <u>nouveauté 2015</u> (perméthrine) ; traitement local, crème	Appliquer le soir sur tout le corps. Rincer 8h après application ; réitérer 8 à 14j après.

Traitement médical

Patient et
Contacts
proches

TRAITEMENT PAR VOIE ORALE

STROMECTOL® (ivermectine)

Boîte de 4 comprimés dosés à 3 mg d'ivermectine.

Contre-indication : poids du patient < 15 kg, à éviter chez la femme enceinte.

Une 2^{ème} prise, une semaine plus tard, est recommandée par le Haut Conseil de la Santé Publique.



S'administre en une prise à jeun avec de l'eau : pas d'alimentation 2h avant et après la prise
Une exacerbation du prurit est possible dans les jours suivants la prise du traitement.

Poids	Dose (mg)	Nb de comprimés
15-24	3	1
25-35	6	2
36-50	9	3
51-65	12	4
66-79	15	5 (2 boîtes)
≥80	18	6 (2 boîtes)

TRAITEMENTS LOCAUX



ASCABIOL® 10% émulsion

(benzoate de benzyle)

Nouvelle formulation depuis octobre 2015

Traitement local, utilisable chez l'enfant à partir de 1 mois et chez la femme enceinte.

2 flacons sont nécessaires pour un traitement complet.

Forme	émulsion
Composition	Benzoate de benzyle
Posologie	2 applications à 8j d'intervalle



S'applique 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 24 h. Une 2^{ème} application est nécessaire 1 semaine plus tard.

Femmes enceintes : une seule couche et laisser agir 24h.
Enfants < 2 ans : une seule couche et laisser agir 12h



SPREGAL®

(esdépalléthrine/ butoxyde de pipéronyle)

(non remboursé)

Traitement local sous forme d'aérosol, sans limite d'âge chez l'enfant. Contre-indication d'utilisation par les patients asthmatiques. Une 2^{ème} application une semaine plus tard est recommandée par le Haut Conseil de la Santé Publique.



S'applique le soir sur tout le corps (éviter le visage).
Ne se rince que le lendemain matin, 12 heures après l'application.



TOPISCAB® (perméthrine)

Nouvelle spécialité depuis juillet 2015

Traitement local en crème, utilisable chez l'enfant à partir de 2 mois et chez la femme enceinte.

Adultes, enfants de plus de 12 ans	Un tube de 30g (2 tubes max.)
Enfants de 6 à 12 ans	Jusqu'à 1/2 tube (15g)
Enfants de 1 à 5 ans	Jusqu'à 1/4 tube (7,5g)
Enfants de 2 mois à 1 an	Jusqu'à 1/8 tube (3,75g)



S'applique le soir sur tout le corps (éviter le visage).
Ne se rince que le lendemain matin, 8 heures après l'application. Une 2^{ème} application est nécessaire une semaine plus tard.

Effets indésirables des traitements locaux :
picotements et irritations cutanées dans les jours suivant l'application.

TRAITEMENTS COMPLEMENTAIRES

Traitements complémentaires pouvant être retrouvés sur une ordonnance de gale :

- Traitements symptomatiques contre le prurit : crotamiton (crème), chlorhydrate de quinisocaine (crème), etc...
- Antihistaminiques locaux et/ou oraux.
- Dermocorticoïdes à appliquer 24 h après le traitement anti-scabieux pour éviter d'aggraver la gale.
- Gale infectée : antibiothérapie.

Traitement médical

CONDUITE À TENIR EN CAS DE TRAITEMENT DE LA GALE PAR STROMEKTOL® EN PRISE MATINALE

à J0 Jour du traitement médical

- **au réveil**, prendre son petit-déjeuner puis rester à jeun pendant deux heures, jusqu'à la prise du traitement ;
- **veiller à avoir une bonne hygiène des ongles** (courts et brossés) ;
- **prise du Stromectol® à la dose prescrite (doit être adaptée au poids de la personne !)** en une seule fois avec un grand verre d'eau. Respecter une période de jeûne de deux heures après l'administration ;
- **au coucher**, prendre sa douche avec un **savon liquide**, se rincer abondamment et se sécher avec une serviette propre. Utiliser un pyjama et du linge de lit propres.

à J1 Traitement de l'environnement

- **le lendemain matin**, procéder à un **nettoyage classique des locaux** et en cas de gale profuse ou hyperkératosique à une désinfection par un acaricide des matelas, sommiers et autres mobiliers absorbants ;
- **rassembler le linge utilisé jusqu'à ce jour** (y compris serviettes de toilettes, 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 quatre jours (gale commune) à huit jours (gale profuse) dans un sac plastique ;
- **après le traitement de l'environnement**, prendre sa **douche avec un savon liquide**, se rincer abondamment et se sécher avec une serviette propre. Utiliser un pyjama et du linge de lit propres.

Remarques : le délai d'action de l'ivermectine étant d'au moins huit heures, un traitement de l'environnement à J1 ne présente pas de risque de réinfestation, la personne étant protégée par son traitement. Ce traitement de l'environnement pourrait aussi être effectué à J0 en fin d'après-midi mais en cas de désinfection de la literie par un acaricide, celle-ci ne pourra être utilisée pendant 12 heures.

J10

à J15 +/- 2^e prise du traitement médical Entre J8 et J14

Sur prescription médicale, prise d'une deuxième cure d'ivermectine 15 jours après la première.

Après traitement, le prurit régresse le plus souvent en deux à trois jours. Cependant, les démangeaisons peuvent persister quelques semaines sans pour autant être un signe d'échec du traitement.

Traitement médical

CONDUITE À TENIR EN CAS DE TRAITEMENT DE LA GALE PAR STROMEKTOL® EN PRISE AU COUCHER

à J0 Jour du traitement médical

- veiller à avoir une bonne hygiène des ongles (courts et brossés) ;
- au coucher, prise du Stromectol® à la dose prescrite (doit être adaptée au poids de la personne !) en une seule fois avec un grand verre d'eau en respectant la période de jeûne de deux heures avant et après la prise du médicament.

à J1 Traitement de l'environnement

- le lendemain matin, procéder à un nettoyage classique des locaux et en cas de gale profuse et hyperkératosique à une désinfection par un acaride des matelas, sommiers et autres mobiliers absorbants ;
- changer le linge de lit afin d'éviter la poursuite d'une contamination éventuelle et rassembler tout le linge utilisé jusqu'à ce jour 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 quatre jours (gale commune) à huit jours (gale profuse) dans un sac plastique ;
- prendre une douche au savon liquide, suivi d'un rinçage abondant, et d'un séchage avec une serviette de bain propre. S'habiller avec du linge propre.

Remarque : le délai d'action de l'ivermectine étant d'au moins huit heures, un traitement de l'environnement le lendemain matin, à J1, ne présente pas de risque de réinfestation, la personne étant protégée par son traitement.

J10

à J15 +/- 2^e prise du traitement médical Entre J8 et J14

Sur prescription médicale, prise d'une deuxième cure d'ivermectine 15 jours après la première.

Après traitement, le prurit régresse le plus souvent en deux à trois jours. Cependant, les démangeaisons peuvent persister quelques semaines sans pour autant être un signe d'échec du traitement.

Qui sont les contacts ?

1. Personnels réalisant des soins rapprochés :
évaluation au cas par cas
2. Patients / résidents ayant eu des contacts cutanés directs prolongés, répétés.
3. Entourage familial intime

Quand lever les PCH ?

- Gale commune : 3 jours après la prise du traitement

Renouveler le traitement entre 8 et 15 jours

- Gale profuse : jusqu'au départ du patient

Merci