

Fiche Mémo CAT en cas de gale

➤ Pour mémoire ou généralités :

- ✓ Ectoparasitose due à un acarien
- ✓ Période d'incubation en moyenne 3 semaines (3 jours si réinfestation)
- ✓ La contamination est le plus souvent inter-humaine (par **contact cutané direct** prolongé d'un sujet parasité à un autre sujet). Plus rarement, elle peut se faire par contact indirect par l'intermédiaire du linge, de la literie ou de vêtements contaminés.
- ✓ En cas de gale profuse, la contagiosité est majorée.
- ✓ **Les solutions hydro-alcooliques ne sont pas efficaces contre le parasite.**

➤ Diagnostic et mesures à prendre

- ❖ Le diagnostic est posé par le médecin prenant en charge le patient. En cas de doute, il est recommandé de prendre **l'avis d'un spécialiste** (dermatologue) ou d'effectuer un prélèvement pour mettre en évidence le sarcopte (diagnostic parasitologique). La négativité de l'examen n'exclut pas le diagnostic.
- ❖ Les patients atteints de gale doivent faire l'objet d'un traitement oral et/ou local **prescrit par un médecin en tenant compte des éventuelles contre-indications ou précautions individuelles.**
 - ✓ En cas de traitement médicamenteux oral, ce dernier doit être pris **à distance des repas** (2 heures).
 - ✓ Si un traitement local par badigeon est prescrit, celui-ci doit être appliqué à l'aide d'un **pinceau individualisé** (à chaque patient concerné) sur une peau propre (douche au savon doux). Il est important de **bien insister sur les lésions, sous les ongles coupés courts, ...** et de renouveler l'application sur peau sèche 10 à 15 minutes après. Le temps de contact préconisé est de 12 à 48 heures selon le produit. Ne pas oublier de renouveler l'application dans la journée si besoin (en cas de lavage des mains, ...).
 - ✓ Le traitement n'étant efficace que sur les parasites adultes, il est recommandé de renouveler le traitement à 7/8 jours de distance pour être actif sur les larves devenues adultes
- Remarque : le traitement peut parfois exacerber le prurit chez la personne traitée pendant quelques temps.
- ❖ Des **mesures complémentaires de type "contact"** sont à mettre en œuvre **dès suspicion de gale** et à maintenir **pendant 48h**. Ces mesures, sur prescription médicale sont les suivantes :
 - ✓ Maintien en chambre (si possible) ou limiter les déplacements (gestion de l'environnement en cas de déplacement, par exemple : un fauteuil dédié, ...).
 - ✓ Port de **gants** et de **surblouse à manches longues à usage unique** avant tout contact direct avec le patient /résident
 - ✓ Respect des **bonnes pratiques lors de la manipulation du linge sale** (ne pas porter le linge sale contre soi) et des déchets.
 - ✓ Réalisation d'un **lavage des mains dans la chambre après le retrait des gants** (action mécanique pour évacuer le parasite) puis une friction avec une solution hydro-alcoolique (pour la prévention contre la transmission croisée en général).

- ❖ Le **traitement concomitant du linge** en contact avec le patient depuis 72h pour la gale commune (10 jours pour la gale profuse) est indispensable (vêtement portés, gants, chaussons, literie, coussins ou fauteuil en tissu, ...) :
 - ✓ Lavage à 60°C pour le linge le supportant.
 - ✓ Pulvérisation d'un produit acaricide à laisser agir le temps préconisé par le fabricant (souvent 3h) pour le linge ne supportant pas un lavage à 60°C.
 - ✓ Il est également possible de laisser le linge utilisé depuis 72h pour la gale commune (10 jours pour la gale profuse) en quarantaine en cas d'impossibilité de lavage à 60°C ou de non disponibilité de produit acaricide.
 - ✓ Pour un traitement du linge par un prestataire externe, il faut
 - soit isoler le linge sans retouche avant lavage à 60° (sac hydrosoluble) ;
 - soit traiter le linge avec un acaricide avant de l'évacuer si le linge ne supporte pas 60°.

A noter : Le personnel chargé de la pulvérisation du produit acaricide doit porter un masque de protection et ouvrir les fenêtres (modalités à préciser avec le service de médecine du travail si nécessaire).

- ❖ Ne pas oublier de **traiter le matériel réutilisable en tissu** (brassard, sangles, ...).
- ❖ En cas de gale profuse ou d'épidémie un traitement plus large de l'environnement pourra être envisagé.
- ❖ Traitement de l'entourage
 - ✓ **Gale commune** : traitement de tous les **sujets contacts du premier cercle, même s'ils sont asymptomatiques**
 - ✓ Gale profuse ou hyperkératosique : traitement des sujets contacts du premier cercle et du deuxième cercle et, le cas échéant, ceux du troisième cercle en raison de la très forte contagiosité.

PS : Pour une efficacité du traitement et une gestion optimale des cas, il est important de déterminer les sujets contacts et de les traiter en même temps et non au cas par cas.

➤ Information et suivi

- ❖ Les mesures doivent être expliquées au patient concerné, aux différents personnels intervenants auprès du patient, à la blanchisserie, ...
- ❖ Les familles et visiteurs doivent être informés des précautions à prendre lors de leurs visites (ne pas s'asseoir sur le lit ou y déposer des vêtements, ne pas utiliser les toilettes du patient, hygiène des mains en sortant de la chambre, port de surblouse si contact rapproché). Dans l'idéal, l'efficacité du traitement étant obtenue après 48h00, les visites doivent être décalées si possible.
- ❖ Il est nécessaire de maintenir une vigilance quant à la survenue de nouveau cas dans les semaines suivantes.

Si personnel atteint, traitement médical, de celui-ci ainsi que les personnes de son entourage vivant sous le même toit, éviction de 48 heures recommandée, traitement du linge personnel et de son vestiaire professionnels, et surveillance des patients/résidents pris en charge par ce personnel (incubation).

Pour plus d'informations et de détails, consulter le protocole du CPias Normandie et les documents annexes :

<http://www.rhbn.org/index.php?id=15>

Et/ou contacter le CPias Normandie

- site de Caen : 02.31.06.51.51
- site de Rouen : 02.32.88.68.77