

# Et si on parlait gale?

## Outils et questions/réponses



# Les outils CPias Occitanie

**CPias Occitanie** | Santé publique France | **ars** Occitanie

## LA GALE

### Précautions à prendre

**Reconnaitre la gale**

La gale est une infection cutanée contagieuse de la peau, causée par un parasite, le sarcopte. Les symptômes sont liés aux sillons creusés dans la couche cornée de l'épiderme par la femelle pour y pondre ses œufs. Elle doit être évoquée devant l'association d'un prurit (à recrudescence nocturne) et la présence de lésions cutanées (éczématiformes et de grattage).

- Gale commune :** les lésions concernent les espaces interdigitaux, poignets, aisselles, organes génitaux, pas d'atteinte du visage et du dos. En cas de localisations multiples, on parle de **gale profuse**. Le risque de transmission dépend de la forme clinique et de la durée du contact (RD\* < 2 en cas de situations « simplifiées » et hors milieu de soins, RD\* > 3 en conditions de proximité/précarité, soins de nursing)
- Gale hyperkératosique (ou norvégienne) :** forme rare très contagieuse, atteinte généralisée avec lésions croûteuses. Sujets immunodéprimés ou avec comorbidités, RD\* > 10

Le diagnostic doit être systématiquement confirmé par un médecin par le repérage des sillons au dermatoscope. Il peut demander la réalisation d'un **prélèvement cutané (laboratoire de biologie)**. En cas de résultat négatif mais présence de signes cliniques, ne pas exclure la gale.

**La contamination est interhumaine :**

- Directe :** par contact cutané étroit, prolongé ou répété
- Indirecte :** par l'intermédiaire des tissus (linge, literie ou vêtements ...) plus rare sauf pour les formes hyperkératosiques ou profuses. L'incubation est de **3 à 6 semaines** (3 semaines en moyenne) et de **1 à 3 jours** lors d'une ré-infection.

**Définition des contacts**

- 1<sup>er</sup> cercle :** personnes ayant eu un contact cutané prolongé avec la personne atteinte (entourage familial, relation sexuelle, soins rapprochés, soins de nursing ...)
- 2<sup>ème</sup> cercle :** personnes vivant ou travaillant dans la même collectivité
- 3<sup>ème</sup> cercle :** personnes visitant occasionnellement et entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité.

\*RD : nombre de reproduction de base, nombre moyen attendu de cas directement générés par un cas en l'absence de mesures de contrôle mises en place

**a. Cas isolé de gale**

Précautions complémentaires CONTACT GALE dès la suspicion du cas

Signalisation des précautions complémentaires dans le respect de la confidentialité du patient  
Application des mesures jusqu'à 48 h après le traitement ou infirmation du cas

**Organisation**

- Privatiser le matériel à usage unique et individualiser le matériel réutilisable.
- Prévoir des dotations suffisantes en équipement de protection individuelle (bourbouise à manches longues, gants...) et produit acaricide (ex. : Enviroscab, Ascaftach, Ront, A-Par (risque de résistance), Ethos 30 EC).
- Limiter le stock de matériel à usage unique dans la chambre aux besoins d'une journée.
- Surveillance active : recensement de l'apparition de nouveaux cas chez les résidents et le personnel et signalement en interne (médi. Cd et l'IDEC, méd. traitant)

CPias Occitanie | Santé publique France | **ars** Occitanie | MAJ: Octobre 2023

**CPias Occitanie** | Santé publique France | **ars** Occitanie

## LA GALE (cas groupés)

### Précautions à prendre

**b. Cas groupés de gale** Pour chaque cas, appliquer les précautions complémentaires contact Gale (Cf. paragraphes : organisation, résidents, personnel, environnement, matériel)

Gestion des cas groupés

**En complément de ces mesures :**

- Signaler dès l'apparition du premier cas : le signalement en interne le plus précocement possible au médecin et à l'infirmier coordonnateur, à la direction. Informer l'ensemble des généralistes et des intervenants extérieurs, pour une recherche active d'autres cas et pour limiter le risque de transmission.
- Prévenir votre **Equipe Mobile en Hygiène** et le cas échéant, le **CPias**.
- Constituer une **cellule de crise** réunissant les instances de l'établissement : direction, méd-co et IDEC, responsable de la lingerie, du service d'entretien, du service administratif et Equipe Mobile en Hygiène.
- Comptabiliser et identifier les **cas certains et probables de gale** (résidents et professionnels) ainsi que leurs sujets contacts. Ce recensement inclut les professionnels occasionnels et les visiteurs des résidents.
- Identifier le cas échéant le secteur géographique atteint pour adapter la conduite à tenir afin de circonscrire l'épidémie. Instaurer des mesures d'hygiène générales :
  - Renforcer l'hygiène des mains : lavage obligatoire au savon doux, ongles coupés courts
  - Limiter les contacts à risque : arrêter les activités, limiter les visites et les déplacements des cas.
  - Pour les déplacements indispensables : toilette et port de linge propre pour le résident et information des ambulanciers et services d'aide
  - Friction des personnels touchés jusqu'à 48h après la prise du traitement.
- Organiser une **large communication** (personnels, médecins généralistes, visiteurs, familles, conseil de vie des familles, afin de rassurer et déculpabiliser : « la gale n'est pas une maladie honteuse ». Voir modèles de support d'information document INVS 2008, pages 20 à 22) : <https://bit.ly/3t8t1ar>, [www.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations\\_HCP\\_gale\\_contact\\_a\\_tenir\\_nov\\_2012.pdf](https://www.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations_HCP_gale_contact_a_tenir_nov_2012.pdf)

**Traitement : importance de traiter les personnes, le linge et l'environnement dans un même temps.**

**Traitement médicamenteux :** toutes les personnes (résidents et professionnels y compris de nuit) de la collectivité, malades ou non malades mais potentiellement exposés (contact : 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> cercle), pour les visiteurs occasionnels et famille, définir les personnes contacts à traiter (3<sup>ème</sup> cercle) : [paragraphe traitement médicamenteux](#)

- Fixer la **date de traitement collectif** après s'être doté de moyens humains et matériels suffisants (linge, produit d'entretien et acaricide...) et du stock de médicament nécessaire pour traiter l'ensemble des personnes concernées.
- Informez l'ensemble des professionnels (présents et absents) et visiteurs.
- Réaliser la prise du **traitement médicamenteux pour tous, le même jour, y compris les professionnels** (ne pas hésiter à faire une fiche d'émargement)
- Réaliser l'entretien de l'environnement et du linge 12h après (préciser le champ)

**11. Effectuer une surveillance sur 6 semaines après le dernier cas recensé avant de déclarer l'épisode terminé**

**12. Effectuer un bilan de l'épidémie et un RETEX** afin de tirer les enseignements de l'épidémie et définir un plan de prévention

**Signalement externe à FARS**

- Signalement dès 2 cas diagnostiqués en moins de 6 semaines d'intervalle chez les résidents et/ou les personnels
- Signaler sans délai à FARS → Signaler sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables (Rubrique : Événement indésirable associé à des soins/infection associée aux soins)

Coordonnées CRAGI (Cafétéria de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de FARS Occitanie)  
Mail : [ars-oc-alerts@ars-occitanie.fr](mailto:ars-oc-alerts@ars-occitanie.fr) / Fax : 05 34 30 25 86 / Tél : 0800 303 303 (gratuit)

**Vous pouvez contacter l'Equipe Mobile d'Hygiène de votre territoire ou le cas échéant le CPias.**

CPias Occitanie, Montpellier : [cpias-occitanie@chu-montpellier.fr](mailto:cpias-occitanie@chu-montpellier.fr) / 04 67 33 74 68  
CPias Occitanie, Toulouse : [cpias-occitanie@chu-toulouse.fr](mailto:cpias-occitanie@chu-toulouse.fr) / 05 63 77 20 20

MAJ: Octobre 2023

## Les incontournables de la prise en charge d'un cas de gale

**✓ A FAIRE** | **✗ NE PAS FAIRE**

**Dès la suspicion** (association d'un prurit à recrudescence nocturne et présence de lésions cutanées éczématiformes et de grattage)

**Mettre en place les Précautions complémentaires contact « gale » :**

- Réaliser une hygiène des mains par lavage simple (eau + savon) et si nécessaire FHA à distance sur des mains parfaitement sèches
- Porter les EPI dès la prise en charge du patient (bourbouise à manches longues et gants à LU)
- Prendre en charge les textiles pour un traitement adapté
- Arrêter les activités extérieures pour le cas
- Demander une confirmation par un dermatologue de la pathologie

**Il ne faut pas :**

- Attendre le diagnostic de gale pour mettre en place les mesures
- Utiliser exclusivement la solution hydro alcoolique
- Ne pas se protéger avec des EPI dès la prise en charge de la personne

**Repérage des contacts**

**Définir les contacts :**

- 1<sup>er</sup> cercle : personnes ayant eu un contact cutané prolongé avec la personne atteinte
- 2<sup>ème</sup> cercle : personnes vivant ou travaillant dans la même collectivité
- 3<sup>ème</sup> cercle : personnes visitant occasionnellement et entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité.

**Il ne faut pas oublier :**

- La famille
- Les autres professionnels

**Mise en place des traitements**

**Réaliser un traitement médicamenteux collectif :**

- Le même jour pour le cas et les contacts à renouveler entre J8 et J14 (idéalement J10) :
  - Gale commune : traitement des contacts du 1<sup>er</sup> cercle.
  - Gale profuse, hyperkératosique ou épidémique : traitement de tous les contacts du 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> cercle, voire le 3<sup>ème</sup> cercle.

**Associer le traitement du linge et de l'environnement :**

- 12h après la prise médicamenteuse

**Il ne faut pas :**

- Traiter uniquement le cas
- Réaliser qu'une seule prise de traitement médicamenteux
- Réaliser un traitement collectif non simultané (cas + contacts)

**Identifier le linge utilisé (vêtements, linge de toilette et literie) :**

- Linge porté dans les 3 derniers jours (8 derniers jours si gale profuse ou hyperkératosique)

**Il ne faut pas oublier :**

- Les chaussures
- Les objets et les surfaces en tissu non lavables

mettre en place 3 jours après

CPias Occitanie | Santé publique France | **ars** Occitanie | MAJ: Octobre 2023

**CPias Occitanie** | Santé publique France | **ars** Occitanie

### CHECK LIST GALE

A remplir dès la confirmation du premier cas et en cas d'épidémie

EMS :  
Check-list remplie le :

LES MESURES	FAIT	COMMENTAIRES
<b>Pour les personnes symptomatiques (dès l'apparition du cas)</b>		
Mise en place des précautions complémentaires Contact Gale (bourbouise manches longues, gants, savon doux)		
Eviction des activités collectives jusqu'à 48 h après la prise du traitement		
Maintien en chambre y compris pour les repas et réduction des déplacements au strict minimum jusqu'à 48 h après la prise du traitement		
Renforcement de l'hygiène des mains (résidents, personnel, intervenants, visiteurs...) avec <b>lavage à l'eau et au savon doux</b>		
Traitement du linge personnel et du linge de lit selon protocole spécifique <a href="#">fiche gale</a>		
Traitement de l'environnement : objets et matériel en tissu non lavables selon protocole spécifique <a href="#">fiche gale</a>		
Information des proches et limitation des visites pendant les 48h qui suivent le traitement		
<b>Recherche étiologique</b>		
Diagnostic par médecin traitant ou dermatologue		
Recherche du sarcopte par prélèvement cutané ou repérage des sillons (dermatoscope)		

## Ectoparasitose cutanée - Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

# La gale ... Outils en national



[Base documentaire - Découvrez les outils du RéPIA](#)

gale Rechercher

**Filtrer par secteur** **Filtrer par thème** **Filtrer par catégorie** **Filtrer par année**

EMS / EHPAD  établissement de santé  HAD  Usager  Ville

Filtres activés : Rechercher: gale **x** Filtrer par secteur: EMS / EHPAD **x**

# La gale ... outils en national



**PRÉVENTION  
DES INFECTIONS EN ESMS**  
VOS PROTOCOLES EN 3 CLICS !



**POUR QUI ?**  
Fiches destinées aux établissements et services médico-sociaux

- EHPAD
- EAM (FAM), MAS
- REM, EEAP, RME
- Autres ESMS

**QUOI ?**  
Fiches pratiques

- ✓ Téléchargeables facilement
- ✓ Modifiables (format Word)
- ✓ Rédigées par un réseau national de professionnels de la prévention du risque infectieux

**QUELLES THÉMATIQUES ?**  
Plus de 80 fiches pratiques regroupées dans 8 CHAPITRES selon le DAMRI

I - Organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux



II - Soins



III - Environnement



IV - Restauration



V - Linge



VI - Entretien des locaux



VII - Animation/ Vie sociale



VIII - Gestion des risques épidémiologiques



**QUELLE UTILITÉ ?**

- Aide dans la gestion quotidienne du risque infectieux en ESMS
- Utilisables pour vos protocoles avec l'appui de votre hygiéniste
- Possibilité d'ajouter le logo de la structure
- Gain de temps
- À jour des recommandations en vigueur

**OÙ TROUVER CES FICHES ?**



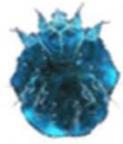
SCANNEZ-VOUS  
ou cliquez



de Prévention  
des Infections  
Associées aux Soins

Logo OU Nom Etablissement	<b>Mesures pour la prévention et la maîtrise de la diffusion d'un cas isolé de gale</b>	Référence
		Date :
		Version :

## LA GALE



**Mode de contamination**

La contamination est **inter-humaine** = contact cutané direct d'un sujet parasité à un autre sujet ou par un intermédiaire comme le linge, la literie ou des vêtements contaminés.

**Facteurs de risque de transmission**

Les facteurs de risque de transmission sont les contacts rapprochés et la cohabitation dans un espace restreint. Les soignants s'exposent surtout à la contamination lors de la réalisation de soins de nursing et de soins rapprochés.

**Diagnostic**

**Diagnostic clinique :**  
Association d'un prurit (recrudescence nocturne) et présence de lésions cutanées (eczématiformes).

- **Gale commune** touche les espaces interdigitaux, poignets, aisselles, organes génitaux, pas d'atteinte du visage ni du dos. En cas de localisations multiples, on parle de gale profuse.
- **Gale hyperkératosique (norvégienne)** : forme rare très **épidémiogène**, atteinte généralisée avec lésions croûteuses, plusieurs centaines de parasites par cm<sup>2</sup>.

**Diagnostic parasitologique :**  
Réalisé par le laboratoire de biologie, se fait par grattage des sillons et identification au microscope. Un résultat négatif ne permet pas d'éliminer le diagnostic de gale. L'examen avec un **dermatoscope** (loupe) permet de visualiser les sillons et les parasites.

Gestion des soins en EMS / Fiches techniques : [http://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches\\_cpias.html](http://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches_cpias.html)  
 Rédacteurs / Relecteurs : [http://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches\\_cpias\\_auteurs.html](http://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches_cpias_auteurs.html)

[Mai 2024]

[CPIas Etablissements médico-sociaux](#)