

Gale : Les incontournables et la boîte à outils

Presentation 12/06/26

Elise ROIG - Interne en pharmacie,
FST Hygiène et prévention du risque infectieux
EOH CHU Nîmes



Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins



Webinaire 8 janvier 2026 :

La gale revient en force : les clés pour une prise en charge efficace !



Travail des recommandations régionales
en lien avec l'ARS

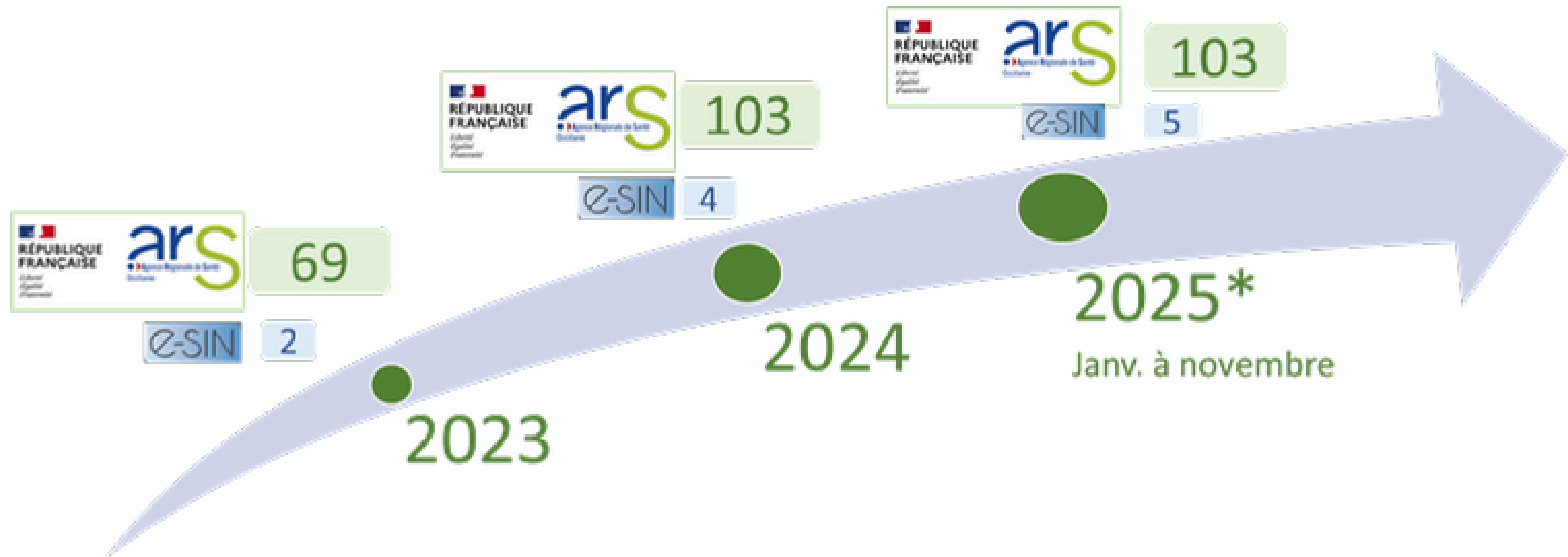


Elaboration d'une boîte à outils

En cours de relecture ARS

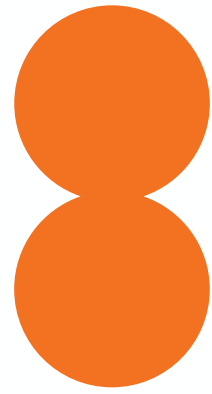


Signalements de Gale



Signalement cas de gale hors liste des maladies à déclaration obligatoires, représente la liste des signalements réceptionnés à l'ARS Occitanie et enregistrés dans la base de données SIVSS.

Non représentatif du nombre de cas en Occitanie. La base contient des cas groupés mais aussi des situations individuelles impactant une collectivité.



LA GALE

en bref

La gale : une ectoparasitose cutanée

- Liée à la colonisation de la couche cornée de l'épiderme par *sarcoptes scabiei*
- Epidémiologie
 - Ubiquitaire+++
 - 300 millions de cas/ an dans le monde
 - Pays industrialisés et tempérés : épidémies plus fréquentes en automne hiver (probablement en raison de la promiscuité)
- Inscription aux tableaux des maladies professionnelles



Lésions typiques de la gale : les sillons

- Correspondent au trajet de la femelle sous la peau
- Lésions sinueuses et filiformes de quelques mms liées aux galeries dans lesquelles le sarcopte femelle pond ses œufs.
- +++ au niveau des espaces interdigitaux et face antérieure des poignets.



Transmission

Interhumaine

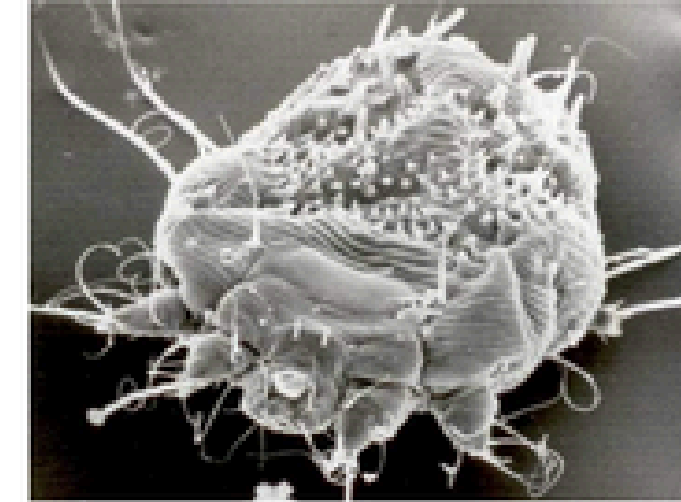
– Contact direct +++

«peau contre peau», contacts prolongés ou fréquents

- promiscuité, vie en collectivité, relations sexuelles

- Contact indirect : beaucoup + rare

- linge, literie le plus souvent
- mobiliers en cuir, ou tissu...(gale profuse/hyperkératosique)
- rare en raison de la survie du sarcopte de seulement 2/3 j en dehors de l'hôte



Classée comme IST

• Contagiosité:

- Possible pendant l'incubation ++
- Mais importante dès l'apparition des symptômes et des lésions cutanées
- Majeure lors de gale profuse ou hyperkératosique

• Incubation:

- En moyenne 3 semaines
- Plus court si recontamination +++

Comment faire le diagnostic de gale ?

1. Il est avant tout clinique+++ , devant lésions spécifiques, contagé, anamnèse, etc...
2. Examen dermoscopique
3. Examen parasitologique

INTERROGATOIRE minutieux +++ afin de recueillir un maximum d'informations sur les circonstances et la temporalité

DÉPISTAGE rigoureux des personnes « contact » afin d'éviter/ou limiter un épisode épidémique

Concerne les professionnels ayant en charge les soins du résident et les membres de la famille ou visiteurs...

Délai diagnostic souvent retardé

- Délai diagnostic moyen sup à 62 j.
- > 30 jours pour 2/3 des patients
- Pas de différence selon l'âge

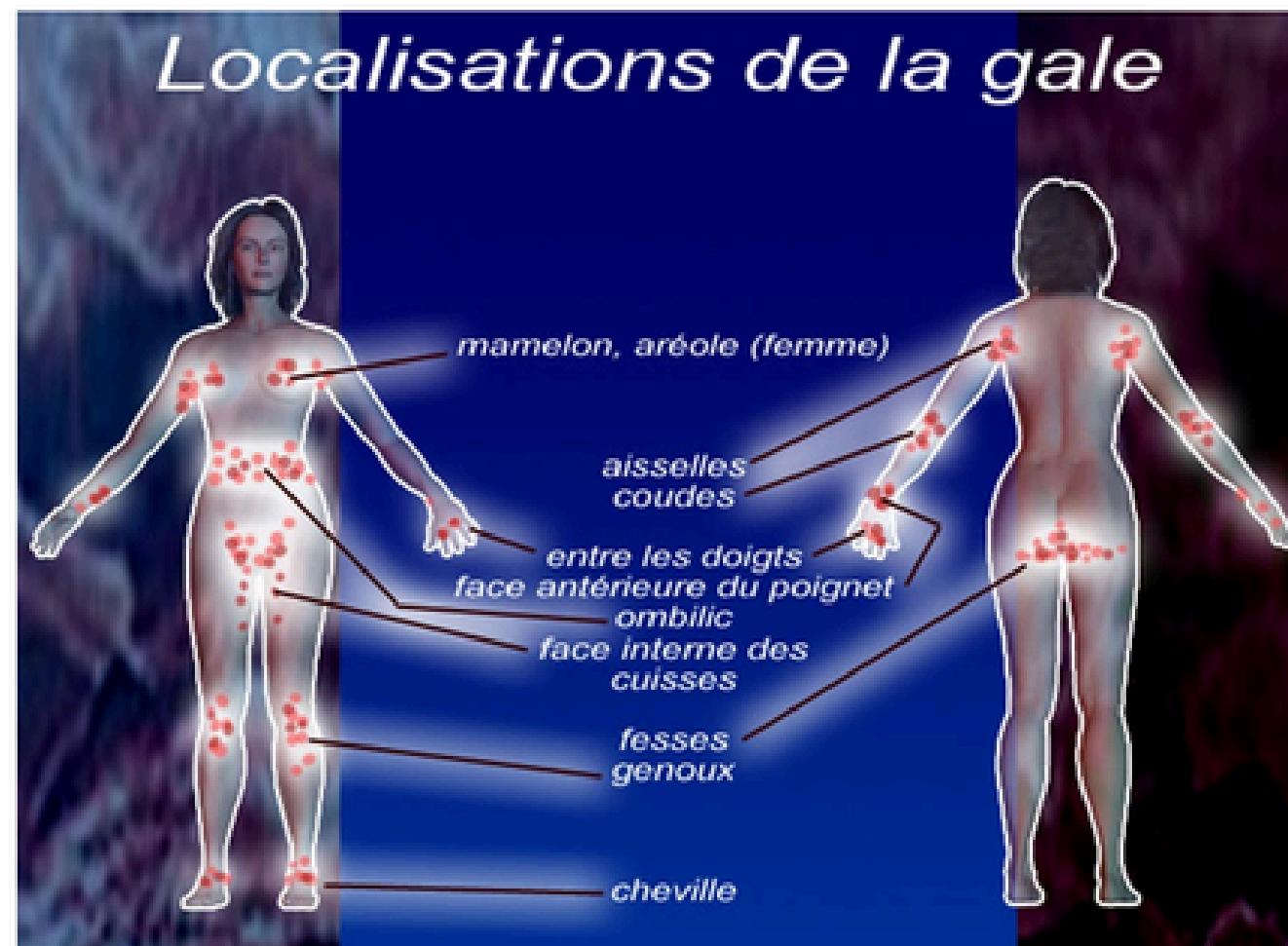


Gale simple

Sillons, Vésicules, Nodules
ça gratte » n'est pas un diagnostic



REPÉRER les lésions : vésicules typiques perlées **non grattées** +++



Mains, poignets,
coudes, zones
génitales...

La gale profuse

- Fréquente chez le sujet âgé ou immunodéprimé
- Collectivités+++
- Souvent liée à des traitements inappropriés par dermocorticoïdes

Attention dans leur prescription! Tant que le diagnostic de gale n'est pas éliminé

- Diagnostic plus difficile car les lésions spécifiques de gale n'existent pas ou peu....



- Liée et favorisée par :
 - un diagnostic tardif,
 - des traitements inadaptés (dermocorticoïdes),
 - ou par la présence d'un terrain immunitaire défavorable
- L'ensemble de ces facteurs et notamment la diminution de la réponse immunitaire, permettent aux acariens de proliférer pour atteindre un nombre de plusieurs millions
- En comparaison en cas de gale commune les patients ont en moyenne entre 10 et 15 sarcoptes seulement



Attention :
un patient contaminé par une gale profuse
présentera la clinique d'une gale commune

POUR UNE GESTION D'ÉPIDÉMIE REUSSIE

Analyser systématiquement le risque de transmission

- *type de gale (diagnostic)*
- *durée des symptômes,*
types de contact,
cas secondaires,
foyers communautaires...

Prendre son temps,
ne pas se précipiter

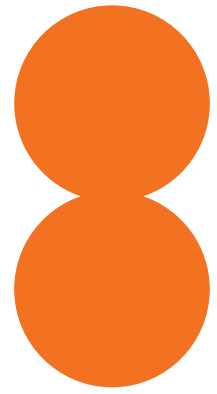
- Réunir une cellule de crise
- Communiquer ++
- Signaler



Stratégie adaptée à chaque situation

Points de vigilances :

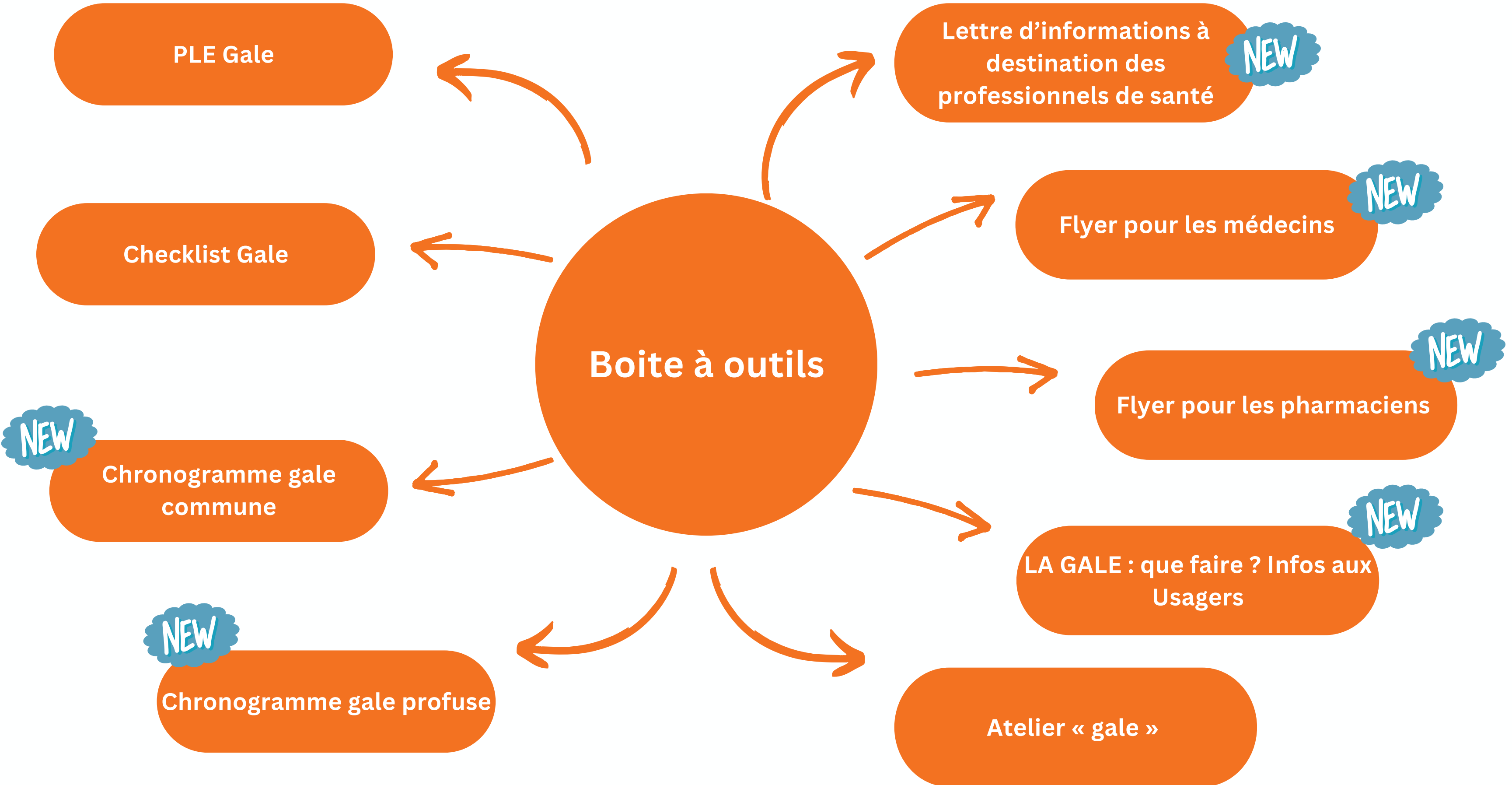
- Identifier tous les contacts
- Traiter le même jour les cas et des contacts (professionnels et familiaux)
- S'assurer de la reconduction du TTT entre **J10 et J14.**
- Traiter le linge à J0 et entre **J10- J14.**
- Traiter les véhicules utilisés par les cas suspects
- Entretenir les sangles des lèves -malade
- Informer médecins traitant et des familles
- Suivre la délivrance du TTT (cas et contact)
- Assurer la continuité des soins en sécurité
- Rester vigilant => 6 s. ...après la 2ème dose



LA GALE

les outils

En cours de relecture ARS



PLE Gale

Checklist Gale

NEW
Chronogramme gale commune

NEW
Chronogramme gale profuse

Lettre d'informations à destination des professionnels de santé **NEW**

Flyer pour les médecins **NEW**

Flyer pour les pharmaciens **NEW**

NEW
LA GALE : que faire ? Infos aux Usagers

Atelier « gale »

PLE Gale

Plan local d'épidémie

Mis à jours suite au Webinaire

NEW

Prise de l'Ivermectine **PENDANT** le repas
(Augmentation de l'absorption de 30%)

Seconde prise : 10-14j

Chronogrammes

En cours de relecture ARS

LA GALE

RECONNAITRE LA GALE

La gale est une **ectoparasitose cutanée contagieuse**, causée par un parasite, le sarcopte scabiei.

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 collectif ou familial** (à recrudescence nocturne) et la **présence de lésions cutanées** (eczématiformes et de grattage) dans certaines localisations.



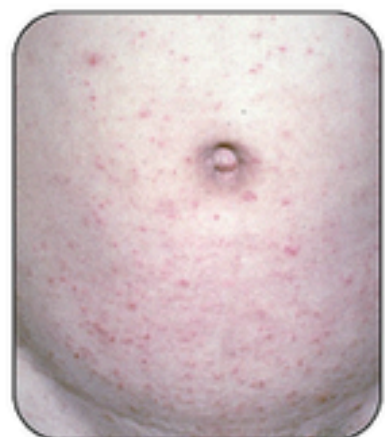
· Gale commune

Tableau clinique : lésions concernent mains, espaces interdigitaux, poignets, plis des coudes, ombilic, ceinture, genoux, fesses, aisselles, face interne des cuisses, mamelons chez la femme, organes génitaux chez l'homme.



Les lésions caractéristiques sont : les **sillons** dans les zones de prurit (inconstants), les **vésicules perlées** sur les latérales des doigts, le chancre scabieux, et les lésions de grattage. Il n'y a pas d'atteinte : ni du visage (sauf chez l'enfant), ni des plantes des pieds (sauf chez le nourrisson), ni du cuir chevelu et ni du dos (sauf forme hyperkératosique).

© Dermatology Image Atlas - Dermis.net



· Gale profuse

Tableau clinique : lésions multiples et extension à l'ensemble du corps (dos +++)

Survient généralement chez la personne âgée ou immunodéprimée favorisée par l'utilisation de dermocorticoïdes (intérêt de l'interrogatoire).

© Dermatology Image Atlas - Dermis.net

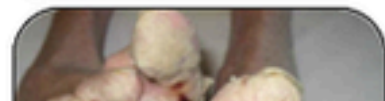


· Gale hyperkératosique (ou gale norvégienne)

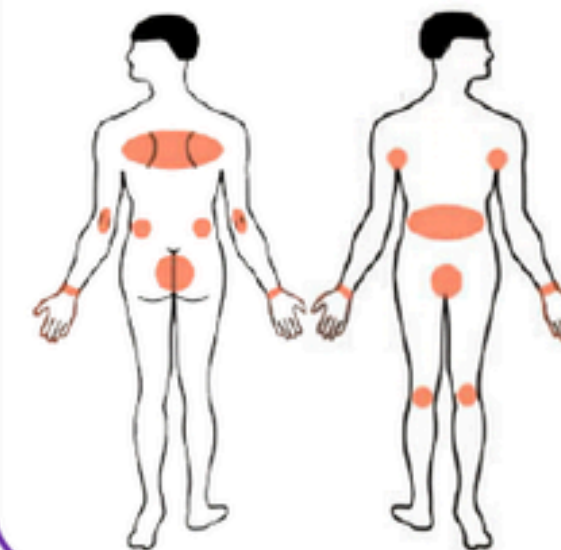
Forme rare, très contagieuse (sarcoptes en très grande quantité).

Tableau clinique : atteinte généralisée, sur tout le corps, avec lésions croûteuses, prurit souvent discret et parfois absent. Papules et nappes hyperkératosiques, croûteuses, peu inflammatoires, notamment sur les plis, le cuir chevelu, les oreilles, le dos, les mains et les pieds. Atteinte possible du visage.

© DermNet

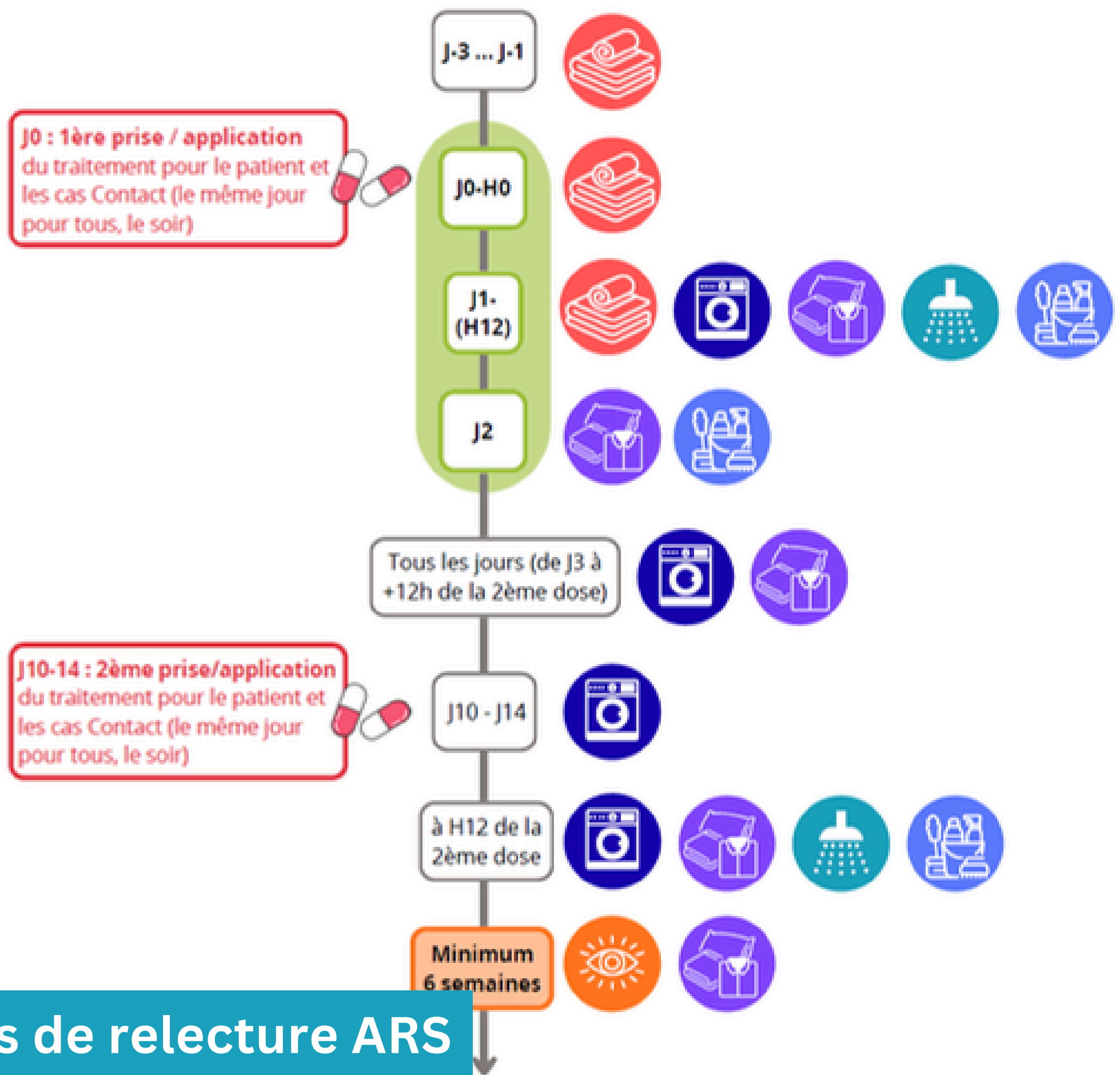


LOCALISATION DES LÉSIONS



CHRONOGRAMME : GALE COMMUNE

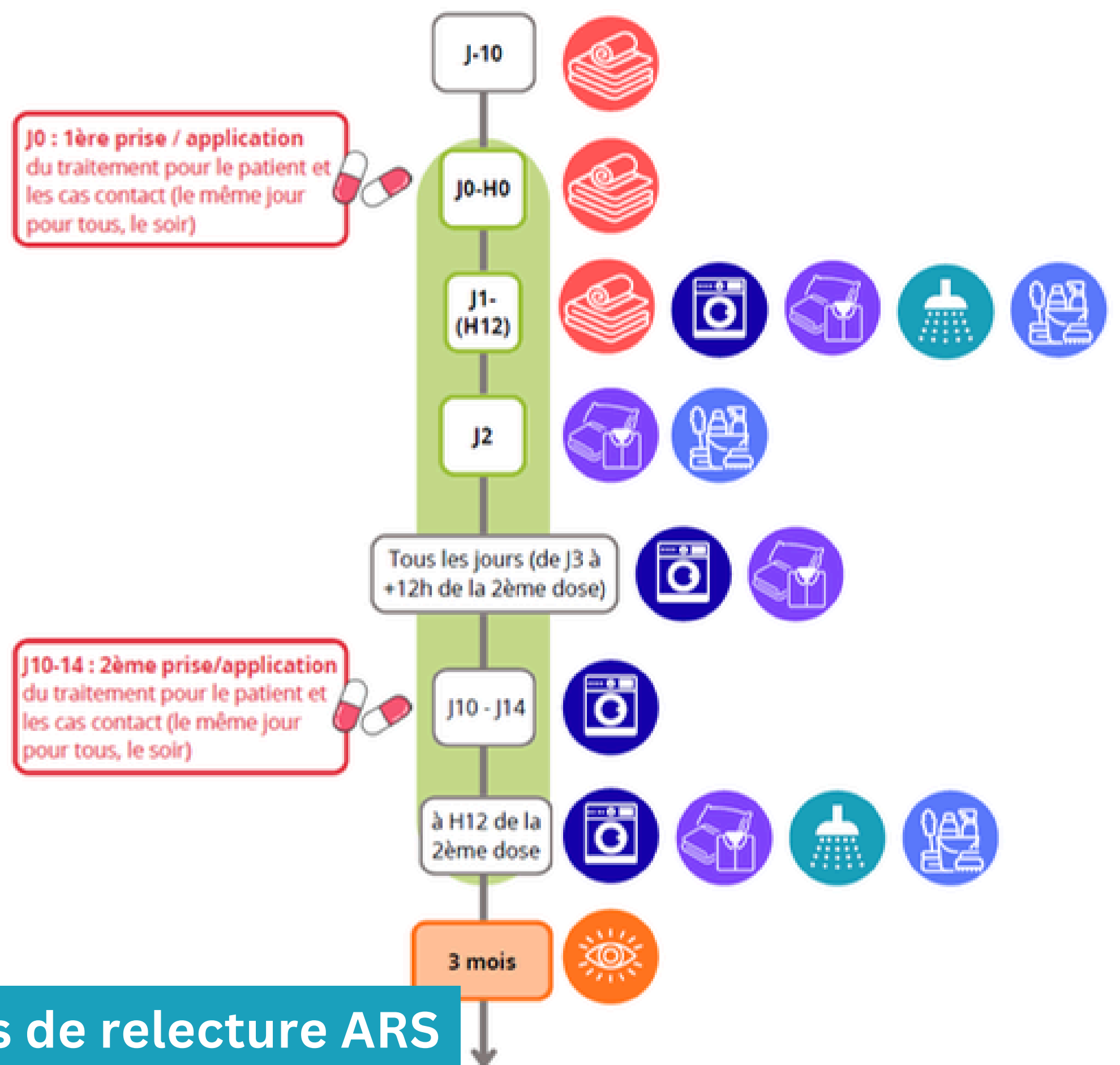
NEW



- ### Précautions à prendre
- Douche ou toilette complète
 - Isoler le linge de lit, de toilette, les vêtements des 3 derniers jours et dans les 12h suivant le traitement
 - Changement intégral des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette
 - Nettoyage environnement
 - Traitement du linge de lit / linge de toilette/ vêtements
 - Surveillance de 6 semaines minimum, pouvant être étendue si situation particulière
 - Précautions contact gale (48h à 72h selon le contexte)

CHRONOGRAMME : GALE PROFUSE OU HYPERKERATOSIQUE

NEW



- ### Précautions à prendre
- Douche ou toilette complète
 - Isoler le linge de lit, de toilette, les vêtements des 10 derniers jours et dans les 12h suivant le traitement
 - Changement intégral des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette
 - Nettoyage environnement
 - Traitement du linge de lit / linge de toilette/ vêtements
 - Surveillance jusqu'à 3 mois
 - Précautions contact gale jusqu'à 12h après la 2ème dose / application du traitement

En cours de relecture ARS

CHECKLIST GALE

A compléter dès la confirmation du 1er cas et en cas d'épidémie



ETABLISSEMENT :

CHECKLIST COMPLÉTÉE LE :

Information de l'EOH / EMH réalisée le :

Si 2 cas diagnostiqués en 6 semaines, procéder au [signalement](#). Signalement réalisé le :

LES MESURES	FAIT	COMMENTAIRES
Pour les personnes symptomatiques (dès l'apparition du cas)		
Mise en place des précautions complémentaires contact Gale (blouses manches longues, gants, savon doux).		
S'assurer de la connaissance et du respect des durées des précautions "Contact"		
Maintien en chambre y compris pour les repas et réduction des déplacements au strict minimum pendant la période de contagiosité.		
Renforcement de l'hygiène des mains (résidents, personnel, intervenants, visiteurs...) avec lavage à l'eau et au savon doux		
Traitement du linge personnel et du linge de lit selon protocole spécifique		
Traitement de l'environnement : objets et matériel en tissu non lavables selon protocole spécifique		
Information des proches et limitation des visites pendant la période de contagiosité		
Recherche étiologique		
Diagnostic par médecin traitant ou dermatologue		
Recherche du sarcopte par prélèvement cutané ou repérage des sillons ou du signe du deltaplane (dermatoscope)		
Stratégie thérapeutique		
IMPORTANTANCE DE TRAITER LES PERSONNES ET LES CONTACTS, LE LINGE ET L'ENVIRONNEMENT EN MÊME TEMPS		
Disponibilité des équipements de protection individuelle (blouse à manches longues, gants)		
Disponibilité du traitement curatif et prophylactique (pour les contacts) selon la prescription médicale		
Disponibilité du linge de rechange		
Vérifier que les moyens nécessaires au traitement du linge, de la literie et de l'environnement soient disponibles		
Définition de la date du traitement curatif et prophylactique des contacts. NB : Cas et contacts doivent être traités le même jour puis entre J10 et J14		
Organisation de l'entretien de l'environnement maxi 12h après le traitement curatif (1ère et 2ème dose). Méthode adaptée à la situation et à la nature du revêtement.		

CHECKLIST GALE

Aide à la gestion des épidémies

But : Ne rien oublier

En cours de relecture ARS

CHECKLIST GALE

A compléter dès la confirmation du 1er cas et en cas d'épidémie

ETABLISSEMENT :

CHECKLIST COMPLÉTÉE LE :

Information de l'EOH / EMH réalisée le :

Si 2 cas diagnostiqués en 6 semaines, procéder au [signalement](#) Signalement réalisé le :



LES MESURES	FAIT	COMMENTAIRES
Pour les personnes symptomatiques (dès l'apparition du cas)		
Mise en place des précautions complémentaires contact Gale (blouses manches longues, gants, savon doux).		
S'assurer de la connaissance et du respect des durées des précautions "Contact"		
Maintien en chambre y compris pour les repas et réduction des déplacements au strict minimum pendant la période de contagiosité.		
Renforcement de l'hygiène des mains (résidents, personnel, intervenants, visiteurs...) avec lavage à l'eau et au savon doux		
Traitement du linge personnel et du linge de lit selon protocole spécifique		
Traitement de l'environnement : objets et matériel en tissu non lavables selon protocole spécifique		
Information des proches et limitation des visites pendant la période de contagiosité		
Recherche étiologique		
Diagnostic par médecin traitant ou dermatologue		
Recherche du sarcopte par prélèvement cutané ou repérage des sillons ou du signe du deltaplane (dermoscope)		
Stratégie thérapeutique		
IMPORTANT DE TRAITER LES PERSONNES ET LES CONTACTS, LE LINGE ET L'ENVIRONNEMENT EN MÊME TEMPS		
Disponibilité des équipements de protection individuelle (blouse à manches longues, gants)		
Disponibilité du traitement curatif et prophylactique (pour les contacts) selon la prescription médicale		
Disponibilité du linge de rechange		
Vérifier que les moyens nécessaires au traitement du linge, de la literie et de l'environnement soient disponibles		
Définition de la date du traitement curatif et prophylactique des contacts. NB : Cas et contacts doivent être traités le même jour puis entre J10 et J14		
Organisation de l'entretien de l'environnement maxi 12h après le traitement curatif (1ère et 2ème dose). Méthode adaptée à la situation et à la nature du revêtement.		

LES MESURES	FAIT	COMMENTAIRES
Organisation de l'entretien des vêtements, du linge de lit et de toilette		
Information au personnel de la blanchisserie interne ou externe des mesures de protection à prendre		
Pour le personnel symptomatique		
Traitement et éviction selon durée recommandée		
Recherche active d'autres cas dans l'entourage personnel et professionnel		
Traitement des contacts à visée prophylactique		
Traitement des tenues du vestiaire et entretien approfondi des vestiaires		
Informations à communiquer		
Information des patients / résidents (Dépliant Info Usagers)		
Information direction, cadre de santé, IDEC, de l'équipe mobile d'hygiène / Equipe de Prévention du Risque Infectieux (EPRI)		
Information aux médecins (service, coordonnateur et traitant) (Dépliant Info Médecins)		
Information de tout le personnel interne et des intervenants externes de la structure		
Surveillance		
Surveillance active et recensement de l'apparition de nouveaux cas chez les résidents et le personnel		

Mesures complémentaires en cas d'épidémie

Mesures générales	FAIT	COMMENTAIRES
Mise en place d'une cellule de crise		
Recherche active d'autres cas (résidents, personnels, intervenants extérieurs et visiteurs)		
Stratégie thérapeutique		
Suspension des activités collectives / limiter visites et déplacements		
Vérification de la disponibilité de la totalité du traitement (pour les cas et les contacts)		
Renforcement des équipes et de la dotation de linge, de produits d'entretien pour procéder au traitement		
Définir les personnes "Contact" à traiter		

Stratégie thérapeutique (suite)

Traitement simultané de tous les cas et les contacts et renouveler le traitement entre J10 et J14

Vérifier que les moyens nécessaires au traitement du linge, de la literie et de l'environnement soient disponibles (cas et contacts)

Traitement de l'environnement : objets et matériel en tissu non lavables selon protocole spécifique

Informations

Organisation d'une réunion d'information pour tout le personnel concerné

Information des patients/résidents

Information des professionnels sur la conduite à tenir

Informations des résidents, des familles, du conseil de vie sociale

Affichage des mesures à suivre à l'entrée de l'établissement

Information EMH et/ou CPias si besoin



LA GALE : que faire ?

INFOS USAGERS

Patients, résidents, familles

Vous êtes :

- Atteint de gale
- Cas contact

Type de Gale:

- Gale commune
- Gale profuse ou hyperkératosique

On vous a prescrit :

Traitement oral

Ivermectine (Stromectol®)

- Prise unique avec un grand verre d'eau pendant le repas le soir.
- Comprimés écrasables

Traitement local

TOPISCAB® (perméthrine)

- Appliquer le soir sur tout le corps (hors tête et visage)
- Rincer 8h après application

ASCABIOL® (10% benzoate de benzyle)

- 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

Traitement à renouveler entre 10 et 14 jours

Traitement du linge utilisé :

- Dans les 3 jours précédant la 1ère dose puis de façon quotidienne jusqu'à 12h après le 2ème traitement (gale commune)
- Dans les 10 jours précédant la 1ère dose puis de façon quotidienne jusqu'à 12h après la 2ème dose (gale profuse/kératosique)

QUOI ?

- Linge de lit (draps, taies oreiller,...)
- Linge de toilette (serviettes, peignoir,...)
- Linge de cuisine (torchons, essuie-mains,...)
- Vêtements (personnels et professionnels)
- Chaussons, pantoufles,...

COMMENT ?

- Laver le linge lavable à T° ≥ à 60 °C
- OU stocker dans un sac plastique fermé à T° ambiante pendant au moins 72h (10j si gale profuse ou hyperkératosique) puis lavage habituel
- OU exposer à 50°C pendant plus de 15 min (sèche-linge)
- OU nettoyer à la vapeur (plus de 100°C)
- OU quarantaine au congélateur : à -25°C + de 2h ou -20°C pendant une nuit.
- OU traiter par produit acaricide (non remboursé) : aérer pendant et après traitement et se protéger lors de l'application selon les recommandations du fabricant

Traitement environnement

QUOI ?

- Locaux
- Mobilier
- Matériaux absorbants : matelas, fauteuils, tapis, sièges de voitures, housse, etc.

COMMENT ?

- Nettoyage classique (aspiration, lavage) + aspiration minutieuse des matériaux absorbants
- En cas de gale profuse :
- Vapeur à plus de 50° pendant plus de 15 min.
 - OU traitement par produit acaricide

Cases à cocher selon le contexte



- Document à destination des usagers : patients, résidents, familles
- Aide à la compréhension de la conduite à tenir
- Aide à la prise du traitement

En cours de relecture ARS



FLYER MEDECINS

- Diagnostique
- Prescription
- Conduite à tenir

INFOS MEDECINS

S'informer pour mieux soigner !

LA GALE



La gale est une infection cutanée bénigne mais qui nécessite un traitement rigoureux et coordonné.

CAS CONTACT

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

ORGANISER LE TRAITEMENT

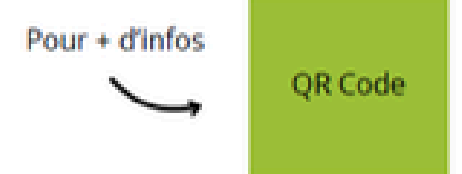
Gale commune :

- Cas : traitement oral
- Contact : traitement du 1er cercle

Gale profuse ou hyperkératosique :

- Cas : Hospitalisation conseillée + traitement oral + local
- Contact : traitement du 1er et 2ème, voire 3ème cercle

Cas et contacts à traiter en même temps (même si asymptomatiques)



Site de Montpellier
04.67.33.74.69
cpias-occitanie@chu-montpellier.fr
Hôpital La Colombière - Pavillon 7
39, avenue Charles Flahault
34295 Montpellier Cedex 5

Site de Toulouse
05.61.77.20.20
cpias-occitanie@chu-toulouse.fr
Hôpital Purpan - Bâtiment Leriche
Place du Dr Baylac TSA 40031
31059 Toulouse Cedex 9



TRAITEMENT DU CAS + DES CONTACTS PROCHES

Traitement	Médicament	Mode d'emploi	SECONDE PRISE J10-J14					
			kg	15-24	25-35	36-50	51-65	66-79
Traitement per os	Ivermectine (Stromectol®)	<ul style="list-style-type: none"> • Prise unique avec un grand verre d'eau pendant le repas (amélioration de l'absorption de 30%), le soir. • Comprimés écrasables ==> le traitement per os doit être privilégié pour sa facilité d'utilisation. 	3	6	9	12	15	18
			Remboursable Ordonnance obligatoire					
Traitement local	TOPISCAB® (perméthrine) ; crème	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer le soir sur tout le corps. Rincer 8h après application 	Remboursable Ordonnance facultative					
	ASCABIOL® (10% benzoate de benzyle) ; émulsion	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	Remboursable Ordonnance facultative					

TRAITEMENT LINGE

QUOI ?

- Linge de lit (draps, taie oreiller),
- Linge de toilette (serviette peignoir),
- Linge de cuisine (torchons, essuies mains)
- vêtements (personnels et professionnels) portés

Utilisés dans les 3 jours précédents le traitement (gale commune)
Utilisés dans les 10 jours précédents le traitement (gale profuse)

TRAITEMENT ENVIRONNEMENT

QUOI ?

- Locaux
- Mobilier
- Matériaux absorbants : matelas, fauteuils, tapis, sièges de voiture, etc...
- Pas de risque de contamination par les surfaces lisses (vaisselle, couverts, tables, stylos, téléphone, etc)

Comment ?

- Laver le linge lavable à T° ≥ à 60 °C
- OU stockage dans un sac plastique fermé à T° ambiante pendant au moins 72h (10j si gale profuse ou hyperkératosique) puis lavage habituel
- OU exposition à 50°C pendant plus de 15 min (sèche-linge)
- OU nettoyage à la vapeur (plus de 100°C)
- OU quarantaine au congélateur : à -25°C > de 2h ou -20°C pendant une nuit.
- OU traitement par produit acaricide (produits non remboursés) : aérer pendant et après traitement et se protéger lors de l'application selon les recommandations du fabricant

- Nettoyage classique (aspiration, lavage) + aspiration minutieuse des matériaux absorbants
- En cas de gale profuse :
- Vapeur à plus de 50° pendant plus de 15 min.
 - OU traitement par produit acaricide

DÉROULÉ

J0 — DÉBUT DU TRAITEMENT

- 1ère prise du traitement pour le patient.
- 1ère prise du traitement oral pour tous les contacts identifiés.

J1 - 12 H APRÈS LA PREMIÈRE PRISE

- Douche ou toilette complète.
- Changement intégral des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette.
- Traitement des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette utilisés dans les 3 jours précédents et dans les 12h suivant la 1ère prise.

DE J2 À J10/J14 — PRÉVENTION DE RECONTAMINATION

- Changement quotidien des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette si possible
- Traitement des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette après chaque usage.
- Surveillance (des démangeaisons peuvent persister sans signifier un échec).

ENTRE J10 ET J14 — 2ÈME PRISE DU TRAITEMENT

- Patient et les contacts.
- Objectif : éliminer les parasites issus des œufs non détruits lors de la première prise.

12 H APRÈS LA 2ÈME PRISE

- Douche ou toilette complète.
- Changement intégral des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette.

Traitement du linge utilisé :

- Si changement quotidien respecté entre les 2 traitements, traiter uniquement le linge utilisé dans les 12h suivant la 2ème dose.
- Si non respecté, traiter le linge utilisé dans les 3 jours précédant la 2ème dose + les 12h suivant celle-ci.

FLYER PHARMACIENS

NEW

CAS CONTACT

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

ORGANISER LE TRAITEMENT

Gale commune :

- Cas : traitement oral
- Contact : traitement du 1er cercle

Gale profuse ou hyperkératosique :

- Cas : Hospitalisation + traitement oral + local
- Contact : traitement du 1er et 2ème, voire 3ème cercle

Cas et contacts à traiter en même temps (même si asymptomatiques)

Pour + d'infos

QR Code

INFOS PHARMACIENS

S'informer pour mieux conseiller !

LA GALE



La gale est une infection cutanée bénigne mais qui nécessite un traitement rigoureux et coordonné.

Tout patient avec des démangeaisons nocturnes au niveau des mains ou des plis cutanés doit être orienté vers un médecin généraliste ou un dermatologue pour diagnostic.



Mise à jour : Mai 2026

- Orientation thérapeutique
- Délivrance de médicaments
- Conseil

IVERMECTINE (STROMECTOL®)

- Boîte de 4 comprimés dosés à 3 mg
- Contre-indication relative : poids du patient <15 kg, femme enceinte, allaitante
- Une 2ème prise, 10 à 14 jours.
- Remboursable à 65% / Ordonnance obligatoire
- **Prise unique avec un grand verre d'eau pendant le repas (amélioration de l'absorption de 30%), le soir**
- **Comprimés écrasables**

TOPISCAB® (PERMÉTHRINE)

- Remboursable à 65% / Ordonnance facultative
- Traitement local en crème, utilisable chez l'enfant à partir de 2 mois et chez la femme enceinte
- **Le soir sur tout le corps (éviter le visage).**
- **Se rince le lendemain matin, 8 heures après l'application.**
- **2nde application 1 semaine plus tard**

ASCABIOL® (10% BENZOATE DE BENZYLE)

- Traitement local, utilisable chez l'enfant à partir de 1 mois et chez la femme enceinte.
- 2 flacons pour un traitement complet.
- **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.**
- **2nd application 1 semaine plus tard.**
- **Femmes enceintes : une seule couche et laisser agir 24h.**
- **Enfants < 2 ans : une seule couche et laisser agir 12h.**

MESURES COMPLÉMENTAIRES

Traitements symptomatiques :

- crotamiton (crème),
- chlorhydrate de quinisocaïne (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 : traitement par antibiothérapie

TRAITEMENT LINGE ET ENVIRONNEMENT

QUOI ?

- Linge de lit (draps, taies oreiller)
- Linge de toilette (serviette, peignoir)
- Linge de cuisine (torchons, essuie-mains)
- Vêtements (personnels et professionnels) portés

Utilisés dans les 3 jours précédant le traitement (gale commune)

Utilisés dans les 10 jours précédant le traitement (gale profuse)

COMMENT ?

- Laver le linge lavable à T° ≥ à 60°C
- OU stockage dans un sac plastique fermé à T° ambiante pendant au moins 72h (10j si gale profuse ou hyperkératosique) puis lavage habituel
- OU exposition à 50°C pendant plus de 15 min (sèche-linge)
- OU nettoyage à la vapeur (plus de 100°C)
- OU quarantaine au congélateur : à -25°C > de 2h ou -20°C pendant une nuit.
- Ou traitement par produit acaricide (produits non remboursés) : aérer pendant et après traitement et se protéger lors de l'application selon les recommandations du fabricant

QUOI ?

- Locaux
- Mobilier
- Matériaux absorbants : matelas, fauteuils, tapis, sièges de voiture, etc...
- Pas de risque de contamination par les surfaces lisses (vaisselle, couverts, tables, stylos, téléphone...)

COMMENT ?

- Nettoyage classique (aspiration, lavage) + aspiration minutieuse des matériaux absorbants
- En cas de gale profuse :
- Vapeur à plus de 50° pendant plus de 15 min
 - OU traitement par produit acaricide

DÉROULÉ

J0 — DÉBUT DU TRAITEMENT

- 1ère prise du traitement pour le patient.
- 1ère prise du traitement oral pour tous les contacts identifiés.

J1 - 12 H APRÈS LA PREMIÈRE PRISE

- Douche ou toilette complète.
- Changement intégral des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette.
- Traitement des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette utilisés dans les 3 jours précédents et dans les 12h suivant la 1ère prise.

DE J2 À J10/J14 — PRÉVENTION DE RECONTAMINATION

- Changement quotidien des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette si possible
- Traitement des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette après chaque usage.
- Surveillance (des démangeaisons peuvent persister sans signifier un échec).

ENTRE J10 ET J14 — 2ÈME PRISE DU TRAITEMENT

- Patient et les contacts.

Objectif : éliminer les parasites issus des œufs non détruits lors de la première prise.

12 H APRÈS LA 2ÈME PRISE

- Douche ou toilette complète.
- Changement intégral des vêtements, du linge de lit et du linge de toilette.

Traitement du linge utilisé :

- Si changement quotidien respecté entre les 2 traitements, traiter uniquement le linge utilisé dans les 12h suivant la 2ème dose.
- Si non respecté, traiter le linge utilisé dans les 3 jours précédant la 2ème dose + les 12h suivant celle-ci.

En cours de relecture ARS

Lettre d'informations à destination des professionnels de santé

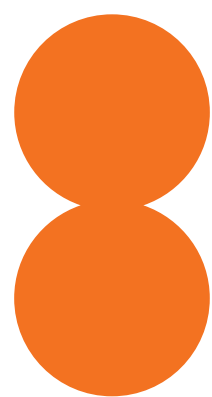
- Informer

Atelier « gale »

- En cours de préparation
- Pour permettre de remobiliser et préparer les professionnels à gérer ces épisodes

Outils prochainement disponible sur le site internet du CPias Occitanie





MERCI



Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins