

CYCLE DE LA GALE

- Parasitose cutanée liée à la colonisation de la couche cornée de l'épiderme par *Sarcoptes scabiei*.
- La survie du sarcopte est de 2 à 3 jours en dehors de l'hôte (sans nourriture).
- L'incubation : 1 à 6 semaines (3 semaines en moyenne) et de 1 à 3 jours lors d'une ré-infestation.

La gale commune :

- Prurit quasi-constant,
- Recrudescence vespérale et nocturne
- Lésions cutanées en particulier au niveau des plis (doigts, poignets, plis du coude...).

La gale profuse :

- Très contagieuse
- Signes cutanés sur l'ensemble du corps.
- Y penser devant un patient présentant des lésions cutanées et un traitement corticoïde au long cours
- Souvent la conséquence d'un diagnostic tardif
- Souvent chez les personnes immunodéprimées et les personnes âgées.

DIAGNOSTIC

- Repérage des sillons au dermatoscope
- Prélèvement cutané possible. Si résultat négatif avec présence de signes cliniques : ne pas exclure la gale.

MODES DE TRANSMISSION

Contamination interhumaine :

- **Directe** (95%) : contact cutané étroit, prolongé ou répété, peau contre peau, rapports sexuels (IST)
- **Indirecte** : par l'intermédiaire des tissus (linge, literie ou vêtements ...), rare sauf pour les formes hyperkératosiques ou profuses.
- Le risque de transmission dépend de la forme clinique et de la durée du contact.



Attention les solutions hydroalcooliques ne sont pas efficaces sur la gale.

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)

EVICITION / ARRÊT DE TRAVAIL

- **48h à 72h selon le contexte**

Pour + d'infos





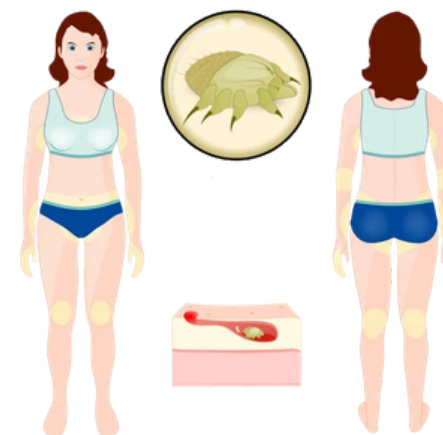
Site de Montpellier
04.67.33.74.69
cpias-occitanie@chu-montpellier.fr

Site de Toulouse
05.61.77.20.20
cpias-occitanie@chu-toulouse.fr

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.

STROMEKTOL® (IVERMECTINE)

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

TOPISCAB® (PERMÉTHRINE)

- Traitement local en crème, utilisable chez l'enfant à partir de 2 mois et, si nécessaire, chez la femme enceinte (avis gynéco).
- **Le soir sur tout le corps (éviter le visage).**
- **Se rince le lendemain matin, 8 heures après l'application.**
- **2nde application entre J10 et J14***

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.**
- **2nde application entre J10 et J14***
- **Femmes enceintes : une seule couche et laisser agir 24h.**
- **Enfants <2 ans : une seule couche, laisser agir 12h.**

MESURES COMPLÉMENTAIRES

Traitements symptomatiques :

- crotamiton (crème),
- chlorhydrate de quinisocaïne (crème), etc..

Antihistaminiques locaux et/ou oraux.

- Dermocorticoïdes à appliquer 24h 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° ≥ 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 : 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 ou si utilisé par plusieurs personnes ou non protégé :
- Vapeur à plus de 100°
 - 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.

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 — 2EME PRISE DU TRAITEMENT

- Patient et les contacts.

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

12H APRÈS LA 2EME 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 ET les 12h suivant la 2ème dose.