



LES CARACTÉRISTIQUES

ECTOPARASITOSE prurigineuse causée par un acarien nommé sarcopte *Scabiei Hominis*.

CONTAGIOSITÉ : dès la phase d'incubation de 1 à 6 semaines et moins de 3 jours en cas de ré infestation.

TRANSMISSION interhumaine directe par contact peau à peau et lors des relations sexuelles. Et contact indirect par les linges de corps, de maison, la literie et les fauteuils de voitures.

ÉVICTION DES SYMPTOMATIQUES jusqu'à 3 jours après le début du traitement appliqué (à la personne et la famille).

TRAITEMENTS SUR 3 DOMAINES : les personnes symptomatiques, les contacts, l'environnement (vigilance sur les textiles).

TRAITEMENT EN 2 TEMPS : traitement des personnes quel que soit le protocole, à faire en **2 temps**, J1 et une semaine plus tard J8.

PAS DE DÉCLARATION OBLIGATOIRE Pas déclaration obligatoire à faire. En cas de survenue en structure de soin, envoyer un mail explicatif à la DASSNC : alertedass@gouv.nc (fait par l'équipe référente gale si non réalisé par le responsable de la collectivité).



À NOTER qu'avec le service d'hygiène de la mairie de Nouméa, une procédure a été mise en place en cas de gale au sein des écoles de la ville.

LES MÉDECINS TRAITANTS qui diagnostiquent une gale informeront l'école anonymement ou nominativement avec l'accord des parents, afin de déclencher les mesures de nettoyage adaptées dans la classe et dans les différentes pièces de l'établissement. Il en est de même pour toutes les structures accueillant des patients ou des résidents.

CERTIFICAT D'ÉVICTION : les médecins rédigeront aussi un **certificat d'éviction de 3 jours** à remettre au directeur (écoles ou structures) et si la personne ayant la gale travaille, ce sera un arrêt de travail de 3 jours dès le début du traitement.

CONSIGNES PRÉVENTION EN SOINS : se laver les mains après chaque patient touché et surtout s'il y a des lésions de peau.

ATTENTION, les produits hydro alcooliques ne sont pas efficaces contre la gale.

POUR INFORMATION, à la DPASS, des médecins et des infirmiers référents sur la gale peuvent être contactés pour des conseils et de la coordination des actions à mener : à gale@province-sud.nc. Ils peuvent vous envoyer de la documentation et des protocoles de suivis du traitement.



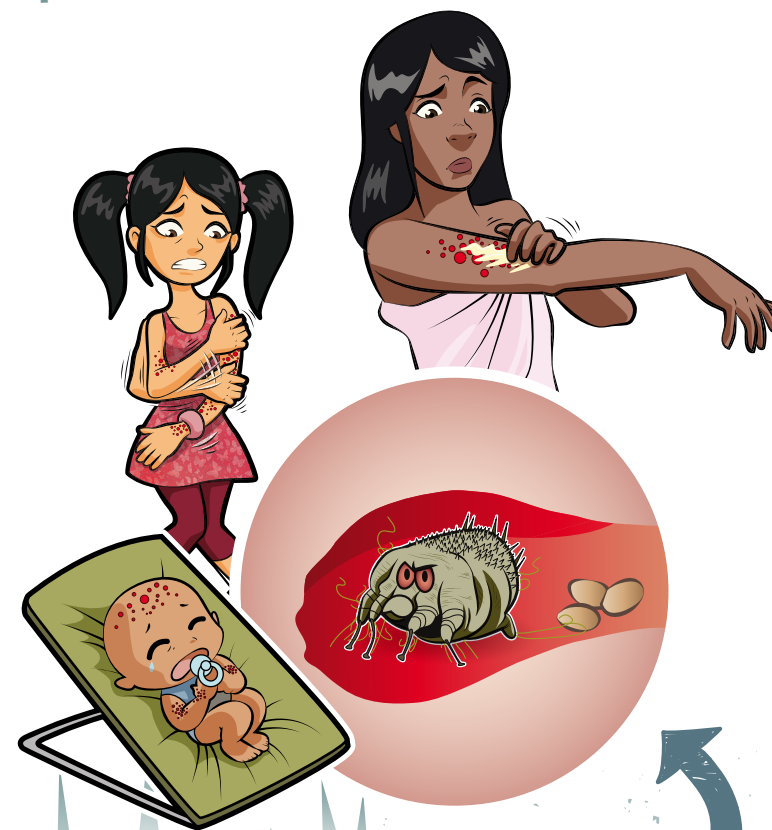
**AGISSONS ENSEMBLE
CONTRE LA GALE.**
gale@province-sud.nc



LE DIAGNOSTIC :

Anamnèse, contagé de l'entourage, examen clinique, usage de la lampe de Wood UV (aide au diagnostic).

- **Signes d'appel / motifs de consultation** : prurit à recrudescence nocturne et lésions de grattage.
- **Anamnèse** : préciser la date de début des signes, préciser les symptômes, questionner l'entourage, et explorer lors de l'entretien pour trouver le contagé (contaminateur : qui et où).
- **Signes physiques** : chez l'adulte le visage et le cuir chevelu sont souvent épargnés.
 - ➔ Sillons de quelques millimètres de long sur les zones qui grattent. Ce peut être les mains, la face antérieure des poignets et les avant-bras mais aussi ailleurs (surtout les plis).
 - ➔ Vésicules perlées, translucides sur fond érythémateux (mains, doigts, espaces interdigitaux, poignets, avant-bras, pieds).
 - ➔ Nodules scabieux, bruns ou rouges, prurigineux (aisselles, scrotum, verge, mamelons, flancs).
 - ➔ **Chez les nourrissons** : souvent ce sont des vésicules et pustules palmo-plantaires, nodules axillaires et du bas du dos. Le visage est atteint. L'enfant est irritable, agité, se gratte dès qu'il est découvert ou sans sa couche, s'alimente moins bien. D'autres cas dans la famille permettent d'évoquer la gale.
 - ➔ **Lésions de grattages qui rendent le tableau atypique** : prurigo, impétigo, eczéma.



**LE COUPABLE
DE LA GALE, C'EST LUI !**



**AGISSONS ENSEMBLE
CONTRE LA GALE.**
gale@province-sud.nc



SA MORBIDITÉ :

La surinfection (impétigo) est fréquente. Elle peut impliquer des hospitalisations et majore le risque de RAA et glomérulonéphrite.

La forme gale hyperperkératosique ou croûteuse ou dite profuse :

- ➔ Contexte particulier d'immunodépression ou chez des sujets âgés vivant en collectivité.
- ➔ Grand nombre de sarcoptes présents sur la peau de la personne atteinte.
- ➔ Lésions spécifiques : érythrodermie et lésions hyperkératosiques (prurit absent ou modéré).
- ➔ Localisation : tout le corps est atteint y compris le visage, le cuir chevelu, les ongles.



PENSER À LA GALE SI :

- Prurit réfractaire.
- Impétigo chez un adulte.
- Lésions type éruption eczématiforme résistante aux crèmes dermocorticoïdes ou anti mycosiques et situées souvent dans les plis.

CONSIGNES DE TRAITEMENT :

- **Traitement J1 et J8** simultané de toute la famille qu'ils soient **symptomatiques ou non**.
- L'arsenal thérapeutique est un traitement oral ou cutané et toujours à J1 et J8 pour chacun.
- **Le traitement oral par ivermectine est un 1^{er} choix** chez les plus de 15 kg car facile à prendre.
- L'usage de l'ivermectine est possible chez la femme enceinte et allaitante, selon le CRAT.
- Si gale profuse : il est possible d'associer le traitement oral au local selon prescription médicale.



DÉFINITION DES CONTACTS :

Personnes ayant eu un contact cutané prolongé, même ponctuellement, avec la personne vivant sous le même toit (entourage familial, relation sexuelle, des soins rapprochés, ...)
Le personnel soignant peut faire partie des contacts à considérer.





**AGISSONS ENSEMBLE
CONTRE LA GALE.**
gale@province-sud.nc



PROTOCOLE :

1/Traitement des personnes

- Le traitement des personnes par oral type **ivermectine** en cp : à prendre 1 fois à **jeun** (1 h avant un repas ou 2 h d'une prise alimentaire) à J1 et J8. Le nombre de comprimés se calcule selon le poids (1 cp / 15 kg) : faire une prescription médicale. **C'est le 1^{er} choix de traitement (et le seul per os) : prise facile avec de l'eau et à jeun.**
- Si c'est le traitement local par crème ou émulsion : bien expliquer l'application sur la peau du corps. Insister sur les zones atteintes.
 - ➔ Pour la perméthrine, c'est une application à garder 8 à 12 h selon l'âge puis prendre une douche.
 - ➔ Et le benzoate de benzyle émulsion 10 % : à garder 6 à 12 h chez les moins de 2 ans et 24 h si plus de 1 an puis prendre une douche. **Attention le benzoate brûle les peaux lésées et infectées ainsi que les parties intimes.**
- Le traitement de 1^{re} intention chez le nouveau-né est la perméthrine Topiscab 5 % (hors AMM).
- Répéter le traitement à J8 (soit 8 jours après) : même protocole pour toute la famille. Prévenir que le prurit peut persister jusqu'à 3 semaines.

2/Traitement des linges

- Dès le lendemain matin du traitement des personnes : traitement des linges utilisés les 7 derniers jours: vêtements, linge de maison, parures etc... **En machine à 60° (utilité complémentaire du sèche linge si présent).**
- Les vêtements non lavables et coussins, couvertures, casques, cartables, sacs de voyages, chaussures, ... :
 - ➔ Mettre en grands sacs et les laisser fermés pendant 1 semaine.
 - ➔ Ou avec l'acaricide, pulvériser dans les sacs (pression pendant 5 secondes) : fermer et laisser agir, sacs fermés pendant 24 h.
- La lessive et le ménage se feront comme d'habitude chaque semaine.

3/Traitement de l'environnement

- Ménage du domicile sols et surfaces avec les produits habituels. Pulvériser à l'acaricide : les canapés, fauteuils, matelas, véhicules, poussettes, etc. Insister sur les coutures, sols et surfaces.



4/Traitement des contacts

Ce sont les personnes qui vivent sous le même toit durant la période d'incubation (**4 semaines**) et **depuis que les signes sont apparus** (date début des signes). Ainsi faire la liste de toutes les personnes du domicile et d'autres lieux de vie avec lesquels le cas est resté durant cette période.

Le traitement des contacts doit être réalisé en même temps que le cas index.

5/Contrôle en consultation

4 semaines après le début du traitement : il ne doit plus y avoir ni de prurit ni lésions = **guérison**. Sinon il s'agira d'une **Recontamination** => Prescrire un nouveau traitement pour tous **en précisant la liste exacte des contacts**.

À NOTER

- En cas de **prurit** important donner une prescription d'un antihistaminique oral pendant 5 jours et un dermocorticoïde en crème à étaler sur toutes les lésions le 1^{er} soir 1 fois seulement.
- Ajouter un traitement antibiotique pendant 6 jours si la peau est infectée.