



CONDUITE A TENIR DEVANT UN RISQUE DE TRANSMISSION DE GALE

9.07

Objectif

La gale est une dermatose parasitaire prurigineuse hautement contagieuse : des mesures d'isolement doivent être mises en place pour éviter la transmission de *Sarcoptes scabiei* agent responsable à d'autres patients ou aux membres du personnel. Le mode de transmission se fait soit par contact direct soit par le biais de l'environnement des patients porteurs (survie prolongée du parasite dans l'environnement). La durée d'incubation de la maladie est de 2 à 21 jours.

Indications

Toute suspicion clinique de gale.

Le diagnostic de gale est souvent difficile. Il doit être évoqué devant tout prurit persistant chez la personne âgée.

Techniques et méthodes

I - CONDUITE A TENIR DEVANT UN CAS ISOLE DE GALE

Les mesures d'isolement sont des mesures particulières type « contact » (voir [fiche 9.03](#)) auxquelles sont adjointes des mesures spécifiques (tableau 1) concernant le traitement des patients, de leur environnement et du linge.

Tableau 1 : mesures spécifiques à mettre en œuvre en cas de gale

Chambre individuelle	Fortement souhaitable ou regroupement des patients atteints
Précautions « contact »	Fiche 9.03
Traitement du patient	Par un produit scabécide spécifique : bien respecter les conditions d'utilisation
Traitement du linge et de la literie	Changement quotidien du linge personnel du patient et de la literie pendant 3 jours Placer le linge et la literie (linge personnel, drap, taies, oreillers, protection de matelas...) dans un sac et les pulvériser avec un produit scabécide laissé en contact pendant 24 à 48 heures avant de reprendre le circuit habituel
Environnement	Nettoyage à fond de la chambre avec le détergent-désinfectant en vigueur sur l'établissement à J ₀

* à adapter en fonction du mode de traitement du linge sur l'établissement. Le linge supportant un lavage à haute température peut être lavé à une température de plus de **56 °C** sans traitement scabécide préalable et après avoir été isolé dans un emballage plastique pendant 48 à 72 heures.

II - CONDUITE A TENIR EN CAS D'EPIDEMIE DE GALE

Il s'agit au minimum d'un patient et d'un membre du personnel ou de deux patients atteints simultanément dans un même service. Il convient alors de :

- traiter l'ensemble des patients du service et du personnel (un traitement peut être nécessaire pour les sujets contacts de l'entourage du personnel),

- traiter le linge et la literie des patients et du personnel (penser au vestiaire et à la penderie des sujets atteints ou suspects). Changer quotidiennement le linge personnel des patients et leur literie pendant 3 jours minimum,
- Nettoyer à fond l'ensemble des chambres à J₀.

Responsables

Prescription isolement : Médecin

Mise à disposition des moyens nécessaires : Direction

Mise en œuvre : Ensemble des intervenants auprès du patient

Suivi : Cadres des services et correspondants en hygiène

Evaluation : Equipe opérationnelle d'hygiène et CLIN en collaboration avec les cadres des services

Prescription de la levée de l'isolement : Médecin

Pour en savoir plus

Références

GREEN MS. Epidemiology of scabies. Epidemiologic Reviews, 1989 ;11 :126-50. (NosoBase n° 6315)

QUESNEL C, PARNEIX P. Conduite à tenir en cas de gale. HygièneS, 1997 ;5 :297-300. (NosoBase n° 5183)

Guides et recommandations

C.CLIN PARIS-NORD. Lutte contre les ectoparasites et agents nuisibles en milieu hospitalier. Guide de bonnes pratiques. 2001, 129 pages. (NosoBase n° 8557)

C.CLIN EST. La gâle dans les établissement de soins. 2000, 32 pages. (NosoBase n° 8387)