



CDG 38

CENTRE DE GESTION DE L'ISÈRE
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE



Service : **Santé et Sécurité au Travail**

Dernière mise à jour : 12/12/2019

LA GALE

Définition, symptômes et prévention

1. Définition

La gale est une maladie bénigne mais qui nécessite un traitement rigoureux et coordonné du fait de son caractère contagieux.

La gale peut toucher tout le monde et ne guérit pas toute seule. La gale est due à un parasite humain strict (c'est à dire transmission entre humains), appelé "sarcoptes scabiei hominis". Ce parasite, invisible à l'œil nu, se loge et circule sous la peau en creusant des petits tunnels.

C'est une maladie très fréquente favorisée par toutes les circonstances de promiscuité. Il existe des épidémies cycliques dans les collectivités.

Il existe 2 grandes formes de gale : la gale **commune** (localisée aux doigts, poignets, mains) peu contagieuse et la gale **profuse** (ensemble du corps) très contagieuse.

2. Activités professionnelles concernées

Les activités de prise en charge des personnes précaires, âgées ou des enfants en collectivité : CHRS, accueil de jour ; maisons de retraite, services de long ou court séjour ; écoles, crèches, accueil de loisir avec ou sans hébergement.

3. Les modes de contamination

La gale se transmet avant tout par contacts directs et prolongés peau à peau avec une personne atteinte de la gale. Plus exceptionnellement, la gale peut aussi se transmettre de manière indirecte par l'intermédiaire des textiles fortement infestés : vêtements, chaussures, linge, literie, fauteuils parasités.

- Incubation silencieuse : 3 semaines en moyenne, (maximum 6 semaines). Mais réduite à 3 jours si ré-infestation.
- Contagiosité : dès le début de l'incubation.
- Survie: le parasite adulte survit 2 à 4 jours dans les milieux tempérés en dehors de son hôte. Les œufs survivent une dizaine de jour dans le milieu extérieur. Cette survie est favorisée par un milieu chaud et humide 25-30° qui améliore la mobilité du parasite.

4. Les symptômes

Des lésions cutanées avec démangeaisons intenses (sur certaines parties du corps : entre les doigts, poignets, plis des coudes) qui s'accroissent la nuit, à la chaleur du lit, ou après un bain chaud.

Pas de guérison spontanée sans traitement.

5. La prévention

a. Collective :

Choisir du mobilier lavable (éviter les revêtements textiles ou en matériaux absorbants).

La formation et la sensibilisation du personnel sont très importantes. Cette formation contribue à la lutte contre les retards de prise en charge.

Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon (élimination lors du rinçage des parasites éventuellement présents à la surface de la peau).



Les gels Hydro-Alcooliques sont inefficaces.

Pas de vaccin disponible

b. Individuelle :

En milieu de soin : Port de gants et d'une blouse lors de soins directs.

L'hygiène des mains : se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon (élimination lors du rinçage des parasites présents à la surface de la peau).

Pour éviter la transmission de la gale, il faut éviter tout contact cutané avec la personne infectée durant les trois jours suivant la première prise de médicaments.

6. La conduite à tenir devant un cas de gale avéré et prévention de la récurrence

- Le diagnostic doit être confirmé par un médecin qui prescrira le traitement adapté.
- Procéder au signalement des cas auprès de l'ARS.
- On parle d'épidémie à partir de 2 cas de gale survenus à moins de 6 semaines d'intervalle au sein d'une même collectivité (une crèche, une EHPAD, une école, une classe, un service...)
- **Pour que le traitement de la gale soit efficace, il faut traiter simultanément : la personne atteinte de la gale, ses contacts proches, leur linge, leur environnement.**
- **Traiter simultanément la personne atteinte et les personnes en contacts proches.** Attendre l'efficacité du traitement (3 jours après sa mise en route) avant le retour de la personne atteinte en collectivité.
- Contact proche 1^{er} cercle= entourage familial proche, partenaires sexuels, personnes effectuant des soins de nursing à la personne atteinte
- Contact proche 2^{ème} cercle= personne vivant ou travaillant dans la collectivité où a lieu l'épidémie
- Contact proche 3^{ème} cercle = personne visitant occasionnellement la collectivité où a lieu l'épidémie, entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité où a lieu l'épidémie.

- En cas de **gale commune**, traiter toutes les personnes atteintes et les sujets contact du 1^{er} cercle même s'ils n'ont pas de symptôme.
- En cas de **gale profuse** ou de forte épidémie : traiter toutes les personnes atteintes, les sujets contacts du 1^{er} cercle et du 2^{ème} cercle voire le 3^{ème} cercle selon les situations. (cf infra le guide 2008 InVS gestion d'épidémie de gale communautaire)
- **Traiter le linge en contact avec la peau** (vêtements, pantoufles, serviettes, literie,...) **de la personne atteinte et des personnes contacts dès le lendemain du traitement médical.**

Prévenir les agents en charge de l'entretien du linge et de l'entretien des locaux : mettre des gants pour rassembler le linge utilisé durant les 3 jours (gale commune) ou 8 jours (gale profuse) précédant la mise en route du traitement de la/les personne(s) atteinte(s).

Si linge lavable à une température **supérieure à 60°**:

- Lavage en machine à 60° avec les produits de lavage habituels.

Si linge ne supporte pas une température **à 60°**:

- Mettre le linge en quarantaine dans un sac fermé identifié pendant au moins 3 jours (gale commune) et au moins 8 jours (gale profuse) en l'absence de produit acaricide.
- Ou bien pulvériser chaque pièce de linge avec un produit acaricide, mettre le linge dans un sac en plastique, fermer le sac, laisser agir le temps préconisé par le fabricant (environ 3 heures à 24h selon les produits), puis lavage en machine à température habituelle.

- **Traiter l'environnement :**

Un nettoyage classique (aspiration, lavage) des locaux et du mobilier doit être réalisé, avec une aspiration minutieuse des matériaux absorbants (matelas, fauteuils, tapis, ...)

La pulvérisation d'un acaricide n'apparaît pas nécessaire dans la plupart des gales communes. Il sera à envisager en fonction du contexte : nombre important de cas, répétition des épisodes.

La pulvérisation est indispensable en cas de gale profuse.

L'usage d'un nettoyeur vapeur est une alternative efficace pour traiter l'environnement.

Il n'y a pas de risque de contamination par les surfaces lisses (vaisselle, couverts, tables, stylos, téléphones...).



Les produits acaricides ne doivent pas être manipulés par ou en présence d'une personne asthmatique.

Les fabricants de produits acaricides préconisent le port d'un masque adapté et agréé en cas de traitement intensif (importante surface à traiter) ou d'exposition importante (concentration supérieure aux limites d'exposition).

Types de masques recommandés : A2P3 réutilisable ou PPA2P3 à usage unique

7. Réparation pour le ou les agents contaminés

La contamination par la gale dans le cadre de l'exercice de sa profession peut être reconnue au titre de la maladie professionnelle.

Reconnaissance au titre du tableau n° 76 du régime général, sous-titre N.

Le délai de prise en charge est de 7 jours.

La liste des travaux est limitative : « tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, d'entretien, de service ou de services sociaux mettant en contact direct avec des porteurs de cette scabiose. »

8. Pour en savoir plus

- Avis du haut conseil de la santé publique du 9/11/2012 : « conduite à tenir en cas de gale » : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=312>

- Conduite à tenir en cas de gale en établissement scolaire ou accueillant des enfants disponible sur : http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/invs/2008_gale_InVS.pdf

- INRS : guide EFICATT novembre 2013:

http://www.inrs.fr/publications/bdd/eficatt/fiche.html?refINRS=EFICATT_Gale

- ARS Auvergne-Rhône-Alpes

241 rue Garibaldi, CS 93383 69418 Lyon CEDEX 03

Numéro de standard : 04 72 34 74 00