

Centre Hospitalier Universitaire de Nice
Département hospitalo-universitaire de médecine d'urgence

Protocole de service accueil des urgences	
Titre	GALE
Rédaction Dr MION NOLIN	D après HAS 2012 et PILLY 2018 Approbation pr Levraut, dr Oualid, dr Tardieux, dr Adami,
Date de création	Janvier 2019
Application Accueil des urgences Pasteur 2 CHU de Nice	Validité 2 ans

GALE

I. DEFINITION

- Ectoparasitose humaine responsable d'une dermatose fréquente
- Infection liée à *sarcoptes scabiei hominis*
- Contagiosité interhumaine directe (un seul contact suffit).
- IST
- Réservoir: humain

II. DIAGNOSTIC

II.1 Clinique

- Incubation: 5j à 1 mois
- Prurit à recrudescence nocturne
- Localisation caractéristique: espaces interdigitaux, poignets, face antérieure des avants bras, plis des coudes, aisselles, seins, ombilic, verge, face interne des cuisses
- NB: le dos et le visage sont toujours épargnés
- Lésions: sillons épidermiques, vésicules perlées, nodules scabieux au niveau des OGE, lésions de grattage impétiginisées ou non

II.2. Biologique

- Visualisation directe du parasite au microscope
- Présence possible d'une hyperéosinophilie modérée à la prise de sang
- Prescrire recherche des autres IST si nodules scabieux ou possible transmission sexuelle

III. TRAITEMENT

III.1 Traitement antiparasitaire

- ❖ **Ivermectine (STROMEKTOL® cp à 3mg)**

Traitement de 1ère intention pour les adultes et les enfants de plus de 15 kg

Posologie: 200 microgrammes/kg en une prise orale à jeun avec de l'eau

Pas de nourriture 2h avant et 2h après la prise

POIDS CORPOREL EN KG	DOSE (nombre de cp à 3 mg)
15 à 24	1
25 à 35	2
36 à 50	3
51 à 65	4
66 à 79	5
≥ 80	6

→ **Gale commune**: guérison estimée définitive à 4 semaines si pas de nouvelle lésion

Administration d'une 2ème dose à J15 si nouvelles lésions ou si examen parasito positif à J15

→ **Gale crouteuse ou diffuse**: 2ème dose à J15sq

- ❖ **Benzoate de Benzyle (ASCABIOL®)** en traitement local en complément du traitement oral en cas de gale diffuse ou hyperkératosique

2 flacons pour un adulte de 70 kg pour un traitement complet J0-J8

J0: 1ère application d'Ascabiol
<ul style="list-style-type: none"> -Prendre une douche ou un bain le soir et se sécher - Utiliser vêtements et linge de bain propres - Nécessité de changer le linge de lit - Appliquer Ascabiol® avec une compresse (ne pas utiliser de coton), en 2 couches successives à 10-15 min d'intervalle, sur la totalité du corps, en insistant sur les lésions, sans oublier les plis cutanés, les OGE, le nombril, sous les ongles, le cuir chevelu et en évitant le visage et les muqueuses - Laisser le produit 24h - Après 24h prendre une douche et se rincer abondamment avec une serviette de bain propre - Mettre des vêtements propres et des draps propres
J1: traitement de la literie, du linge et de l'environnement
<ul style="list-style-type: none"> - <u>traitement de l'environnement</u>: le matin suivant l'application d'Ascabiol®, procéder au nettoyage classique des locaux et, en cas de gale profuse ou hyperkératosique, à une désinfection par un acaricide de la literie (matelas, sommier), de la moquette et autres mobiliers adsorbants - <u>Traitement des vêtements et du linge</u>: rassembler le linge utilisé jusqu'à ce jour et le laver en machine à 60° ou le désinfecter avec un acaricide (stockage en sac en plastique fermé pendant au moins 3h) ou par mise en quarantaine (dans un sac en plastique fermé gardé à T° >20°) de 3j en cas de gale commune ou de 8j en cas de gale profuse ou hyperkératosique - <u>Traiter les objets</u> qui ont été en contact avec le corps (chaussons, peluches...) - passer l'aspirateur énergiquement sur les tapis et les coussins
J8: jour de la 2ème application d'Ascabiol
<ul style="list-style-type: none"> - appliquer à nouveau l'Ascabiol® selon les mêmes modalités qu'à J0
J9: traitement de la literie, du linge et de l'environnement
<ul style="list-style-type: none"> - Voir J1 pour les mesures de décontamination du linge et de l'environnement

→ Femme enceinte: idem adulte avec application d'une seule couche et un temps de contact de 24h à J0 et à J8

→ Enfant âgé de plus de 2 ans: même schéma que celui de l'adulte

→ Enfant de moins de 2 ans: même schéma que celui de l'adulte avec application d'une seule couche et temps de contact de 12h voire 6h chez le très jeune enfant et selon la tolérance

NB: il est recommandé d'envelopper les mains de l'enfant dans des moufles pour éviter l'ingestion

→ CI chez l'enfant de moins de un mois

III.2. Cas contact

Impérativement traiter en même temps les contacts proches (personnes vivants sous le même toit, partenaires sexuels...) même si ils sont asymptomatiques

CIRCUIT DU PATIENT PRECAIRE SOUFFRANT D'UNE GALE DIFFUSE ou HYPERKERATOSIQUE

En cas de gale diffuse ou hyperkératosique (ce qui est souvent le cas chez le patient "précaire"), le traitement local doit être associé au traitement par voie générale.

Le circuit proposé est le suivant:

- ✚ **prévenir la PASS dès l'accueil** du patient en zone IOA
- ✚ **enregistrer le patient de préférence en zone MCT1** (accès à la douche plus facile)
- ✚ **donner au patient les comprimés d'Ivermectine (STROMEKTOL® cp à 3mg):**

Traitement de 1ère intention pour les adultes et les enfants de plus de 15 kg

Posologie: 200 microgrammes/kg en une prise orale à jeun avec de l'eau

Pas de nourriture 2h avant et 2h après la prise

POIDS CORPOREL EN KG	DOSE (nombre de cp à 3 mg)
15 à 24	1
25 à 35	2
36 à 50	3
51 à 65	4
66 à 79	5
≥ 80	6

CI: hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients.

NB: pas de données pour l'enfant de moins de 15kg et éviter chez la femme enceinte.

- ✚ **JO donner une douche au patient:** l'AS de la zone MCT1 (et à défaut en cas de zone surchargée, l'AS de la PASS) sera chargée de donner la douche au patient (si ce dernier est dans l'incapacité de la prendre seul), de le sécher et d'**appliquer l'ASCABIOL®**, selon les modalités suivantes: appliquer Ascabiol® avec une compresse (ne pas utiliser de coton), en *2 couches successives à 10-15 min d'intervalle* (une seule couche chez la femme enceinte), sur la totalité du corps, en insistant sur les lésions, sans oublier les plis cutanés, les OGE, le nombril, sous les ongles, le cuir chevelu et en évitant le visage et les muqueuses. En principe 1 flacon pour un patient de 70 kg

- ✚ **fournir au patient des vêtements propres**

- ✚ **pulvériser (dans une pièce aérée) les vêtements du patient avec un acaricide A-PAR® et les placer dans un sac hermétique** (3h minimum). En l'absence d'ascaricide, les vêtements seront placés dans un sac hermétique à une T°>20°C pour une durée de 8j.

NB: le produit ne doit pas être pulvérisé par un sujet asthmatique ou en sa présence

- ✚ le temps de pose d'Ascabiol® étant de 24h, il **faut informer le patient de la nécessité de prendre une douche de rinçage à J1 et lui fournir des vêtements de rechange propres** à mettre après la seconde douche (l'informer qu'il ne doit pas remettre ses vêtements sales au risque de se recontaminer)

- ✚ **reconvoquer le patient à J8 à la PASS** pour la 2ème application d'Ascabiol® selon les mêmes modalités qu'à J0

- ✚ **Reconvoquer le patient à J15 pour 2ème dose de STROMEKTOL® à la polyclinique** (consultation dr Adami)

CONSIGNES A REMETTRE AU PATIENT SI TTT PAR ASCABIOL® INDIQUE EN PLUS DU TRAITEMENT PER OS

Le médecin a pose le diagnostic de gale qui est une dermatose contagieuse qu'il est nécessaire de traiter. En plus du traitement oral que le médecin vous a prescrit, un traitement local par **Benzoate de Benzyle (ASCABIOL®)** est nécessaire, voici les consignes à respecter:

<p style="text-align: center;">JO: 1ère application d'Ascabiol®</p> <ul style="list-style-type: none">-Prendre une douche ou un bain le soir et se sécher- Utiliser vêtements et linge de bain propres- Nécessité de changer le linge de lit- Appliquer Ascabiol® avec une compresse (ne pas utiliser de coton), en 2 couches successives à 10-15 min d'intervalle, sur la totalité du corps, en insistant sur les lésions, sans oublier les plis cutanés, les OGE, le nombril, sous les ongles, le cuir chevelu et en évitant le visage et les muqueuses- Laisser le produit 24h- Après 24h prendre une douche et se rincer abondamment avec une serviette de bain propre- Mettre des vêtements propres et des draps propres
<p style="text-align: center;">J1: traitement de la literie, du linge et de l'environnement</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>traitement de l'environnement</u>: le matin suivant l'application d'Ascabiol®, procéder au nettoyage classique des locaux et, en cas de gale profuse ou hyperkératosique, à une désinfection par un acaricide de la literie (matelas, sommier), de la moquette et autres mobiliers adsorbants- <u>Traitement des vêtements et du linge</u>: rassembler le linge utilisé jusqu'à ce jour et le laver en machine à 60° ou le désinfecter avec un acaricide A-PAR® (stockage en sac en plastique fermé pendant au moins 3h) ou par mise en quarantaine (dans un sac en plastique fermé gardé à T° >20°) de 3j en cas de gale commune ou de 8j en cas de gale profuse ou hyperkératosique- <u>Traiter les objets</u> qui ont été en contact avec le corps (chaussons, peluches...)- passer l'aspirateur énergiquement sur les tapis et les coussins
<p style="text-align: center;">J8: jour de la 2ème application d'Ascabiol</p> <ul style="list-style-type: none">- appliquer à nouveau l'Ascabiol® selon les mêmes modalités qu'a J0
<p style="text-align: center;">J9: traitement de la literie, du linge et de l'environnement</p> <ul style="list-style-type: none">- Voir J1 pour les mesures de décontamination du linge et de l'environnement

→ Femme enceinte: idem adulte avec application d'une seule couche et un temps de contact de 24h à J0 et à J8

→ Enfant âgé de plus de 2 ans: même schéma que celui de l'adulte

→ Enfant de moins de 2 ans: même schéma que celui de l'adulte avec application d'une seule couche et temps de contact de 12h voire 6h chez le très jeune enfant et selon la tolérance

NB: il est recommandé d'envelopper les mains de l'enfant dans des moufles pour éviter l'ingestion

→ CI chez l'enfant de moins de un mois

La gale étant contagieuse , une éviction des collectivités est recommandée jusqu'à 3j après le début du traitement

CONSIGNES A REMETTRE AU PATIENT POUR TRAITER L'ENVIRONNEMENT

→ **traitement de l'environnement:** procéder au nettoyage classique des locaux et, en cas de gale profuse ou hyperkératosique, à une désinfection par un acaricide de la literie (matelas, sommier), de la moquette et autres mobiliers adsorbants

→ **traitement des vêtements et du linge:** rassembler le linge utilisé jusqu'à ce jour et le laver en machine à 60° ou le désinfecter avec un acaricide **A-PAR®** (stockage en sac en plastique fermé pendant au moins 3h) ou par mise en quarantaine (dans un sac en plastique fermé gardé à T° >20°) de 3j en cas de gale commune ou de 8j en cas de gale profuse ou hyperkératosique

→ **traiter les objets qui ont été en contact avec le corps:** (chaussons, peluches...)

→ **passer l'aspirateur énergiquement** sur les tapis et les cousins

NB: le produit acaricide (A-PAR®) utilisé, doit être vaporisé dans une pièce aérée et ne doit pas être manipulé par une personne asthmatique ou en sa présence

ORDONNANCE TU

BENZOATE DE BENZYLE: 2 flacons

1 application à J0 et J8 (cf recommandations d'application)

IVERMECTINE cp à 3 mg:

1 cp (si poids de 15 à 24 kg) en une prise orale à jeun avec de l'eau
Pas de nourriture 2h avant et 2h après la prise

2 cp (si poids de 25 à 35 kg) en une prise orale à jeun avec de l'eau
Pas de nourriture 2h avant et 2h après la prise

3 cp (si poids de 36 à 50 kg) en une prise orale à jeun avec de l'eau
Pas de nourriture 2h avant et 2h après la prise

4 cp (si poids de 51 à 65 kg) en une prise orale à jeun avec de l'eau
Pas de nourriture 2h avant et 2h après la prise

5 cp (si poids de 66 à 79 kg) en une prise orale à jeun avec de l'eau
Pas de nourriture 2h avant et 2h après la prise

6 cp (si poids ≥ 80 kg) en une prise orale à jeun avec de l'eau
Pas de nourriture 2h avant et 2h après la prise

NECESSITE DE RECONSULTER VOTRE MEDECIN TRAITANT A J15 POUR
EVALUATION DE LA NECESSITE DE RENOUELER OU NON LE TRAITEMENT

A-PAR: 2 flacons