

LA GALE

La gale est une maladie cutanée contagieuse qui se propage rapidement et provoque des démangeaisons. Le **sarcopte** en est le parasite responsable.

Le parasite:

Il est difficilement visible à l'œil nu. La femelle fécondée, en creusant un sillon, s'enfouit dans la peau pour se nourrir et y pondre ses œufs. C'est ce creusement qui provoque les démangeaisons. Chez son hôte, le sarcopte survit de 1 à 3 mois. Hors de l'homme, il survit de quelques heures à maximum 2 jours, car il a besoin de chaleur et d'humidité.

Incubation:

**3 semaines (si première infestation),
1 à 3 jours (si nouvelle infestation).**

Transmission:

Elle se fait essentiellement par contact humain direct, de peau à peau. Une personne infestée est contagieuse en période d'incubation (il n'y a aucun symptôme). Dans une moindre mesure, elle est également possible par contact indirect via le linge, la literie, les surfaces inertes.

La gale survient en cas isolés ou par épidémies périodiques, notamment dans les collectivités (hôpitaux, maisons de repos, établissements psychiatriques, prisons, etc.).

Formes cliniques:

Gale commune de l'adulte:

La gale se manifeste par un signe majeur, le prurit (ou démangeaisons), le plus souvent nocturne et par des lésions cutanées dans les plis de la peau (doigts, poignets, coudes, taille, aisselles, sous les seins, au pourtour des organes génitaux). Le visage et le cou sont généralement épargnés. Les signes spécifiques peuvent être discrets et le prurit, tardif.

En fonction d'un état de santé déficient et de l'âge, la gale peut revêtir des formes variées :



La gale profuse: avec démangeaisons et lésions très étendues. Favorisée par le SIDA, la prise de certains traitements (immunodépresseurs, cortisone).

La gale norvégienne: avec lésions croûteuses généralisées et sans démangeaisons. C'est la forme la plus grave et la plus contagieuse, elle entraîne des épidémies de gale commune dans les collectivités.

La gale du nourrisson: caractérisée par des lésions prédominant aux pieds, les démangeaisons, les lésions de grattage, les surinfections fréquentes.

Diagnostic:

Le diagnostic essentiellement clinique est difficile et repose sur la notion de démangeaisons, la localisation des lésions et la notion de contact. En Belgique l'incidence est mal connue car ce n'est pas une maladie à déclaration obligatoire.

Traitement:



Malgré un traitement efficace, les symptômes et les lésions de la gale peuvent subsister pendant plusieurs semaines !

Traitement local:

Perméthrine à 5 % (Zalvor® crème):

C'est le traitement de première ligne de la gale. Sous prescription médicale. Le mode d'application diffère selon l'âge. Dans 90 % des cas, une seule application suffit. En cas d'infection persistante, un second traitement sera administré dans les 8 jours après le premier.

Traitement par voie orale:

Ivermectine (Stromectol®):

Sous prescription médicale. Il existe quelques contre-indications. Médicament cher, non vendu en Belgique (mais bien dans les pays limitrophes), qui peut être néanmoins commandé sous certaines conditions. Malgré un traitement bien conduit, le prurit peut persister 2 semaines.

Prévention:

Cas isolé à domicile:

- **Le patient** doit être traité ainsi que les personnes de l'entourage proche, même en l'absence de signes cliniques.
- **Les vêtements et la literie** doivent être lavés à 60° en machine. Les vêtements et objets qui ne peuvent pas être lavés à cette température doit être traités par un antiparasitaire (par exemple, le Baygon vert®) et placés dans un sac plastique hermétiquement fermé pendant 48h avant lavage habituel.
- **Les surfaces** sont lavées avec un détergent.

Cas isolé en collectivité:

Dès le diagnostic d'un cas de gale, des mesures doivent être prises et notamment l'examen systématique de tous les patients et du personnel pendant 4 semaines.

- **Concernant le patient** : il doit être traité et isolé pendant 48 h après le début du traitement. En cas de gale norvégienne ou profuse : isolement jusqu'à la guérison.
- **Concernant le personnel** : gants et blouses de protection à manches longues à usage unique pour tout contact direct avec le malade.
- **Concernant le linge et la literie** : idem cas isolés à domicile.
- **Concernant l'environnement** : nettoyage à fond de la chambre avec le détergent habituel de l'établissement.

Epidémie de gale en collectivité: (minimum 1 patient et 1 membre du personnel ou 2 patients atteints simultanément).

- **Isolement du service** : pendant 48 h après le début du traitement. Interdire les visites. Limiter les déplacements.
- **Le personnel** doit porter gants et blouse à usage unique à manches longues pour tout contact direct avec un patient atteint de gale. Le lavage des mains doit être renforcé.
- **Traitement** : L'ensemble des patients du service et du personnel ayant des contacts physiques avec les patients sera traité. Le personnel atteint sera référé à son médecin pour traitement.
- **Désinfection** : Le linge et la literie des patients et du personnel seront désinfectés (ne pas oublier vestiaire et penderie).
- **Environnement**: Laver les chambres à fond avec le détergent utilisé dans l'établissement.

Info complémentaire : <https://www.wiv-isp.be/matra/Fiches/Gale.pdf>