

La Gale



Définition : Il s'agit d'une maladie ectoparasitaire due à *Sarcoptes scabiei hominis*.

Epidémiologie :

Le réservoir du *Sarcoptes scabiei hominis* est l'homme. Il s'agit d'une maladie endémo-épidémique mondiale avec une recrudescence des cas en France depuis quelques années. Elle touche toutes les tranches d'âge, toutes les populations et tous les milieux socio-économiques.

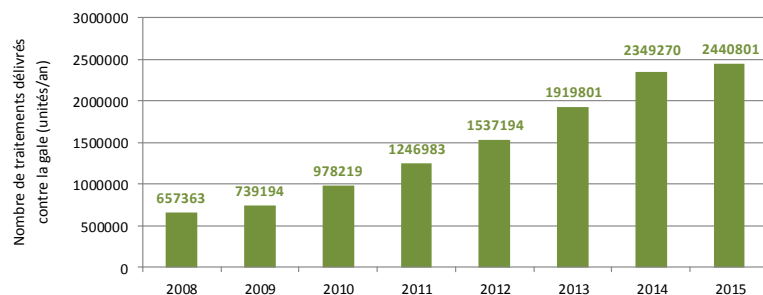
La **transmission** est interhumaine par contacts cutanés directs. Du fait de la contamination sexuelle possible, la gale est aussi considérée comme une MST. La transmission peut également se faire via le linge et la literie. La contagiosité est importante et l'est encore plus dans le cas de la forme hyperkératosique.

La **période d'incubation** est en moyenne de 3 semaines et peut aller jusqu'à 6 semaines. Le délai est plus court en cas de ré-infestation.

La femelle creuse un tunnel dans la peau et y pond ses œufs. La réaction urticarienne est liée à la salive histolytique.

Evolution du nombre de traitements délivrés contre la gale en France

D'après GERES, décembre 2015



Clinique :

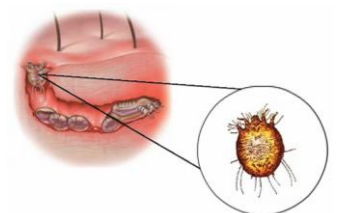
La gale se manifeste par un prurit à recrudescence nocturne. Ce prurit est localisé le plus souvent au niveau des espaces interdigitaux, de la face antérieure des poignets et avant-bras, des plis des coudes, des aisselles, des aréoles des seins, de l'ombilic, de la ceinture, des fesses, de la verge et de la face interne des cuisses. Le dos et le visage sont épargnés.

Il existe une autre forme de gale : gale hyperkératosique (*anciennement gale profuse ou norvégienne*) qui est le plus souvent présente chez les sujets immunodéprimés. Le patient atteint de ce type de gale présente des papules et nappes hyperkératosiques, croûteuses, au niveau des plis, du cuir chevelu, des oreilles, du dos, des mains et des pieds, la face est parfois atteinte. La contagiosité est plus forte pour cette forme.

Diagnostic :

Le diagnostic est avant tout clinique. Il faut rechercher les lésions suivantes :

- ▶ Sillons (*petites lésions sinueuses de quelques millimètres*) dans les zones de prurit
- ▶ Vésicules perlées sur la face latérale des doigts (*elles sèchent en 48 heures*)
- ▶ Chancre scabieux sur le gland et le fourreau de la verge
- ▶ Nodules scabieux : oblongs, bruns ou rouges, prurigineux, au niveau des aisselles, du scrotum, des flancs et des aines; ils peuvent persister plusieurs mois
- ▶ Lésions de grattage



Il peut également être fait par dermoscopie ou par prélèvement parasitologique d'un sillon.

Réseau sarthois de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Traitement :

Il est recommandé de traiter le sujet atteint et les membres du 1^{er} cercle (pour la gale commune) et ceux du 2^{ème} voire 3^{ème} cercle pour la gale hyperkératosique ainsi que l'environnement du patient.

- ▶ 1^{er} cercle : personnes ayant eu un contact prolongé avec le cas (entourage familial, partenaire sexuel, baby-sitter, soignants)
- ▶ 2^{ème} cercle : personnes vivant ou travaillant dans la même collectivité
- ▶ 3^{ème} cercle : personnes visitant occasionnellement la collectivité et entourage familial fréquentant régulièrement la collectivité

Il comprend un traitement local (avec pyréthrinoïdes de synthèse TOPISCAB[®] ou SPREGAL[®] ou benzoate de benzyle ASCABIOL[®]) et un traitement oral (ivermectine STROMEKTOL[®]) qui doit être renouvelé au bout de 8 jours car il n'est pas ovocide.

Le traitement de l'environnement et du linge doit être fait en même temps :

- ▶ Laver le linge à 60°
- ▶ **Ou** traiter le linge par scabicide et mettre dans un sac fermé (respecter le temps de contact)
- ▶ **Ou** enfermer le linge dans un sac et le laisser 4 jours pour la gale commune, 8 jours pour la gale hyperkératosique
- ▶ Traiter l'environnement (fauteuil, rideaux, ...) au détergent désinfectant pour les surfaces lisses et par pulvérisation d'un scabicide pour les surfaces tissées

Précautions :

Pour tout cas suspect ou avéré de gale, il faut mettre en place des **précautions complémentaires contacts spécifiques**.

- ▶ Il faut protéger sa tenue par une **surblouse à usage unique** pour tout contact avec le patient et son environnement.
- ▶ Il faut porter des **gants pour tout contact avec le patient et son environnement**.
- ▶ Il faut **déterger désinfecter les surfaces touchées** lors de la consultation et **traiter les surfaces tissées par scabicide**.
- ▶ Il faut, après avoir retiré les gants et la surblouse, **faire un lavage des mains à l'eau et au savon puis une friction hydro-alcoolique des mains**.

Si vous souhaitez avoir une plaquette d'information pour vos patients,

N'hésitez pas à nous contacter



Sources : Dermato.info (site de la société française de dermatologie)
Dermatologie Abrégés ed Masson
PILLY



Pour contacter, alerter le Réseau LUTIN 72
Secrétariat : 02 44 71 02 15 - lutinsct@ch-lemans.fr



Il se tient à votre disposition pour répondre à vos questions et vous accompagner dans cette prise en charge