## La gale



### <sup>©</sup> Les points clés

La gale est une maladie de la peau très contagieuse due à un parasite de la famille des acariens. Elle touche tous types de personnes (quels que soient l'âge, l'hygiène ou le milieu social). Elle sévit par petites épidémies et est actuellement en recrudescence.



### > LES SIGNES

Vous pouvez présenter:

- > Des démangeaisons (ou prurit) prédominant la nuit.
- > Des lésions cutanées liées au grattage de la peau entre les doigts, sur les poignets, les coudes et avant-bras, le nombril, l'intérieur des cuisses, les organes génitaux chez l'homme, les mamelons chez la femme, les fesses.

Les lésions apparaissent sous forme de petits sillons rouges ou ampoules (entre les doigts ou en avant des poignets chez l'adulte ou sur la paume des mains et des pieds chez le nourrisson); de petits boutons en relief rouge vif violacé (au niveau des organes génitaux chez l'homme ou des aisselles et du thorax chez le nourrisson); ou de rougeurs.

NB. Le dos, le cou et le visage sont épargnés sauf chez le nourrisson ou en cas d'infestation massive.

#### > EVOLUTION

Bien traitée, la gale guérit et les complications sont rares (surinfections cutanées). Parfois, les démangeaisons persistent jusqu'à 2 semaines après la fin du traitement (allergie au parasite). Au-delà, cela peut signifier que le parasite est toujours présent et qu'il faut reconsulter.

NB. Ces démangeaisons peuvent aussi être liées à un eczéma de contact ou à une irritation provoquée par le traitement.

### > CONTAGIOSITÉ

- La période d'incubation est en moyenne de 3 semaines (d'1 à 6 semaines) et de 1 à 3 jours en cas de réinfestation.
- La gale se propage par contacts humains directs et prolongés ou par les vêtements ou la literie en cas d'infestation massive (car les parasites survivent plusieurs jours dans les tissus).
- Elle se transmet au sein d'une même famille, entre partenaires sexuels, dans les collectivités (crèche, école) ou institutions (maisons de retraite, hôpitaux).

### > LE DIAGNOSTIC

La consultation médicale établit le diagnostic. Votre médecin pour s'aider d'un dermatoscope (appareil grossissant) ou d'un prélèvement avec examen parasitologique en cas de doute.



### 🖶 La prise en charge

#### > LE TRAITEMENT

Il concerne le patient et son entourage proche. Deux traitement sont possibles.

#### Le traitement local (crème, spray ou lotion)

Il peut être irritant et augmenter les démangeaisons. Il doit être appliqué sur tout le corps (y compris le cuir chevelu) sauf sur le visage. Commencez un soir. Insistez sur les zones de lésions cutanés et respectez les modalités d'emploi.

- Prendre un bain, se sécher soigneusement;
- Changer les draps;
- Avant de se coucher, appliquer le produit prescrit et le laisser agir toute la durée prescrite;
- Se laver puis changer à nouveau les draps.
- Le traitement en comprimés (un comprimé à renouveler 14 jours après), en cas de nombreuses personnes à traiter ou de gale étendue à tout le corps.

NB. En cas de gale étendue, les deux traitements associés ainsi qu'un isolement ou une hospitalisation peuvent aussi être utiles. Dans tous les cas, une désinfection du linge est nécessaire.



### 风 Le linge contaminé

- ► Il doit être lavé à la machine à 60° avec si possible, un séchage à haute température.
- Le reste du linge doit être soit traité par une poudre "ascaricide" pendant 2 jours; soit enfermé dans un sac plastique étanche pendant 7 jours.

# Les mesures associées

- Informez le personnel des collectivités, toute personne contact. Conseillez-leur de consulter leur médecin traitant.
- Evitez tout contact cutané avec l'entourage et toute fréquentation des collectivités durant les 3 jours qui suivent le début du traitement.
- Evitez les relations sexuelles pendant toute la durée du traitement.

**Rédaction**: Dr MSustersic, avril 2017. **Validation**: Comité de lecture de la SSMG, 2017. Sources: Dermato-info.fr. Paris; 2015/HCSP Paris; 2012/www.ebmpracticenet.be consulté en avril 2017 . **Contact** : melaniesustersic@yahoo.fr. **Illustration** : ORoux.