

La gale : note d'information aux médecins généralistes

La gale est en recrudescence !
Une plaquette d'information pour les familles est téléchargeable
sur <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/en-savoir-plus-sur-la-gale>

Le cycle de la gale

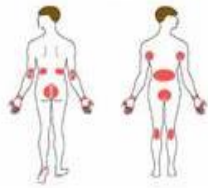
La gale est une parasitose cutanée liée à la colonisation de la couche cornée de l'épiderme par un acarien : *Sarcoptes scabiei*. La période d'incubation silencieuse de la gale est en moyenne de 3 semaines (maximum 6 semaines) mais peut être réduite à moins de 3j lors d'une réinfestation.

La gale commune se caractérise par la présence d'un prurit quasi-constant, à recrudescence vespérale et nocturne, associé à des lésions cutanées au niveau de certaines parties du corps, en particulier les plis (entre les doigts, les poignets, les plis du coude...).

La gale profuse se caractérise par l'étendue des signes cutanés sur l'ensemble du corps. Elle s'observe plus particulièrement chez les personnes immunodéprimées et les personnes âgées et est souvent la conséquence d'un diagnostic tardif.

CAT en cas de diagnostic d'un cas de gale

Pour que le traitement de la gale soit efficace, il faut traiter simultanément : la personne atteinte de gale, ses contacts proches, leur linge et leur environnement.



Zones les plus souvent atteintes par la gale commune

Modes de transmission de la gale

La transmission est avant tout interhumaine, par contact prolongé le plus souvent direct de "peau contre peau".

La contamination peut également s'effectuer de manière indirecte, par l'intermédiaire de l'environnement, essentiellement le linge et la literie mais également le mobilier constitué de matériaux absorbants (tel que tissu ou cuir). Même si ce mode de transmission est plus rare du fait de l'affaiblissement du parasite hors de son hôte, il ne doit pas être écarté. La survie de l'acarien dans l'environnement en dehors de son hôte est brève, de l'ordre de deux à trois jours. Elle est plus élevée pour les larves ou les œufs (8-10 jours) mais leur implication dans la propagation de la gale n'est possible que s'ils sont en très grand nombre.

Traitement du cas

Il existe aujourd'hui 4 spécialités, per os ou topiques, disponibles en 1^{ère} intention pour traiter la gale (Cf. tableau). Parmi ces 4 traitements, seul le Stromectol®, traitement par voie orale, est soumis à prescription médicale obligatoire et seul le Spregal® n'est pas remboursé.

Traitement des contacts proches

Traiter simultanément les personnes vivant sous le même toit, ou ayant eu un contact étroit avec le patient par un traitement anti-scabieux. Hors contre-indication, le traitement per os doit être privilégié pour ces contacts pour sa facilité d'utilisation.

Prévention de la récurrence

Demander au patient et à ses proches de réaliser les mesures suivantes

1. Mettre des vêtements propres et changer la literie le lendemain après le traitement.

2. Traiter linge et literie de tous :

Laver le linge utilisé depuis les 3 derniers jours pour la gale commune ou les 8 derniers jours pour la gale profuse et hyperkératosique (draps, taies, serviettes, vêtements, linge de cuisine, chaussons...) en machine à 60°C.

Pour le linge ne supportant pas cette température : le mettre en quarantaine dans un sac plastique fermé pendant 3j (gale commune) à 8j (gale profuse) ou le stocker en sac plastique avec un acaricide (type A-PAR®) pendant au moins 3h puis le laver à température habituelle. Toute prescription doit être accompagnée de ces informations.

3. Traitement de l'environnement

En présence de plusieurs cas au sein d'une même famille, ou en cas de gale profuse, l'environnement peut également être traité dans les 12h suivant le traitement médicamenteux avec pulvérisation d'un acaricide sur les textiles non lavables (canapé, matelas, moquette...). Bien ventiler les locaux traités et attendre 12h avant de réutiliser la literie désinfectée. L'usage d'un nettoyeur vapeur peut être une alternative efficace.

4. Pendant les 48 premières heures du traitement : se laver les mains à l'eau et au savon régulièrement et soigneusement, utiliser des essuie-mains à usage unique, ne pas échanger les vêtements.

Les solutions hydro-alcooliques ne sont pas efficaces contre le parasite

CAT devant un contact d'un cas identifié au sein d'une collectivité : traiter comme un cas.

La suspicion d'une situation d'incubation en cours est forte et son traitement s'intègre dans la stratégie d'endiguement de l'endémie. Un statut de « contact » ne justifie pas d'un traitement des proches, ni d'arrêt de travail.

Traitements	Utilisation
ASCABIOL® nouvelle formule 2015 (10% benzoate de benzyle) ; traitement local, émulsion	Appliquer le soir sur tout le corps (éviter le visage) en 2 couches successives à 10 min d'intervalle pour laisser sécher le produit. Laisser agir 24h ; réitérer 8j après.
SPREGAL® (esdépalléthrine/butoxyde de pipéronyle) ; traitement local, aérosol	Appliquer le soir sur tout le corps (sauf visage). Rincer 12h après application ; réitérer 8 à 14j après.
STROMECTOL® (ivermectine) ; traitement per os, comprimés	En une prise à jeun avec de l'eau, pas d'alimentation 2h après la prise ; réitérer 8 à 14j après. Attention : la posologie est fonction du poids
TOPISCAB® nouveau 2015 (perméthrine) ; traitement local, crème	Appliquer le soir sur tout le corps. Rincer 8h après application ; réitérer 8 à 14j après.