



La Gale

Etat de la question

Grand Hôpital de Charleroi

Dr Roquet-Gravy PP

Chef de pôle Dermatologie Chirurgie plastique centre des brûlés banque de peau



La gale : le « grand » retour et beaucoup de questions

- Quand y penser?
- Comment poser le diagnostic ?
- Gale = gens sales ?
- Quand s'inquiéter après contact ?
- Quel traitement ?
 - – Patient ? Famille ? Personnel soignant ?
 - – Linge et environnement ?
- Quelle protection nécessaire avec un patient atteint de gale?

- **Incidence:**
 - 320-350 cas/100 000 personnes/ an en France
 - +10% entre 2002 et 2012
- **Causes d'augmentation:**
 - Voyages / migrations
 - Retard de diagnostic
 - Retard de traitement (ruptures de stock,...)
 - Traitements incomplets, non fait (honte, tabou, SDF, ...)

Sarcoptes scabiei = acarien

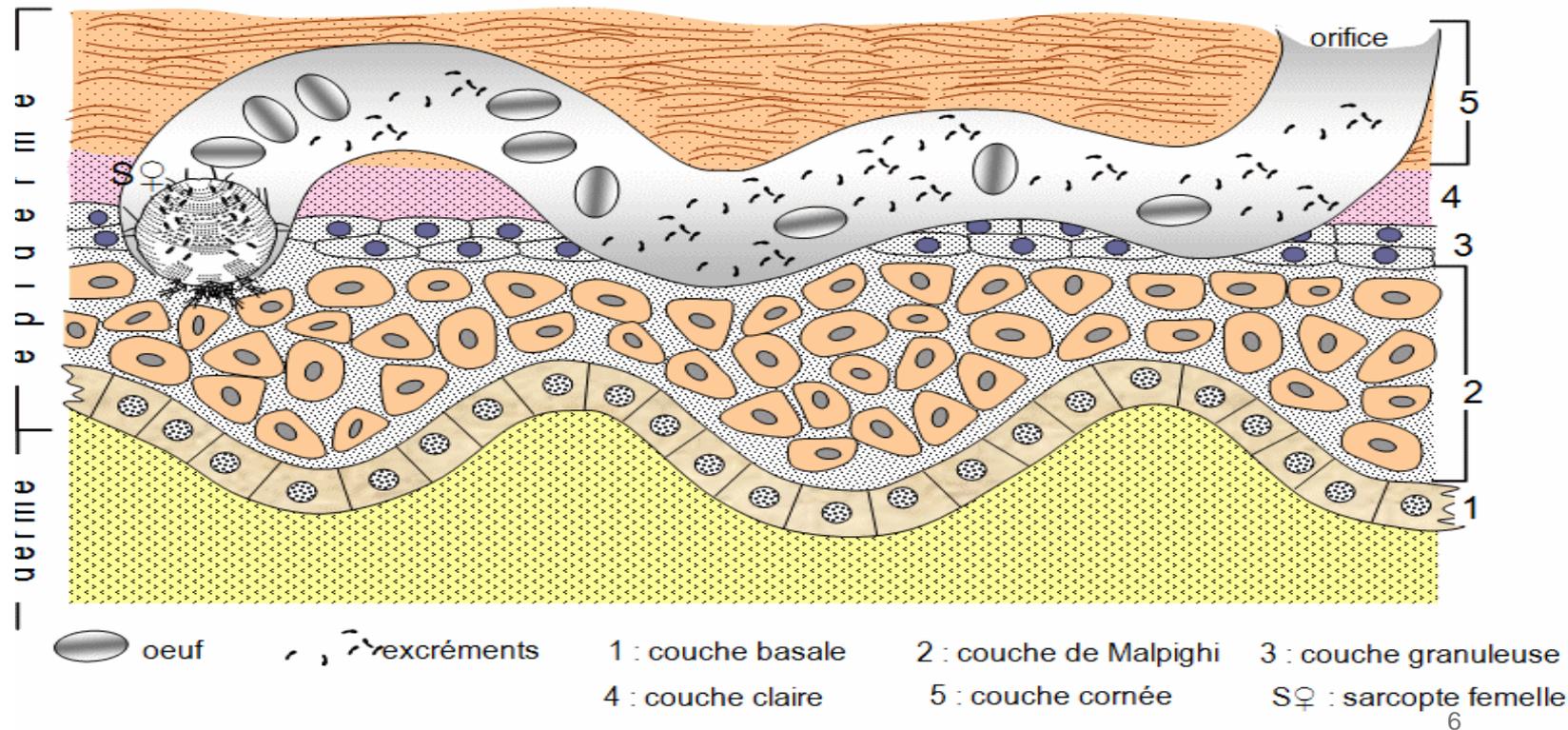
- Ectoparasite 0,4mm
- Spécifique à l'humain
- Non transmis, ni transmissible aux animaux
- Via contacts interhumains intimes et prolongés



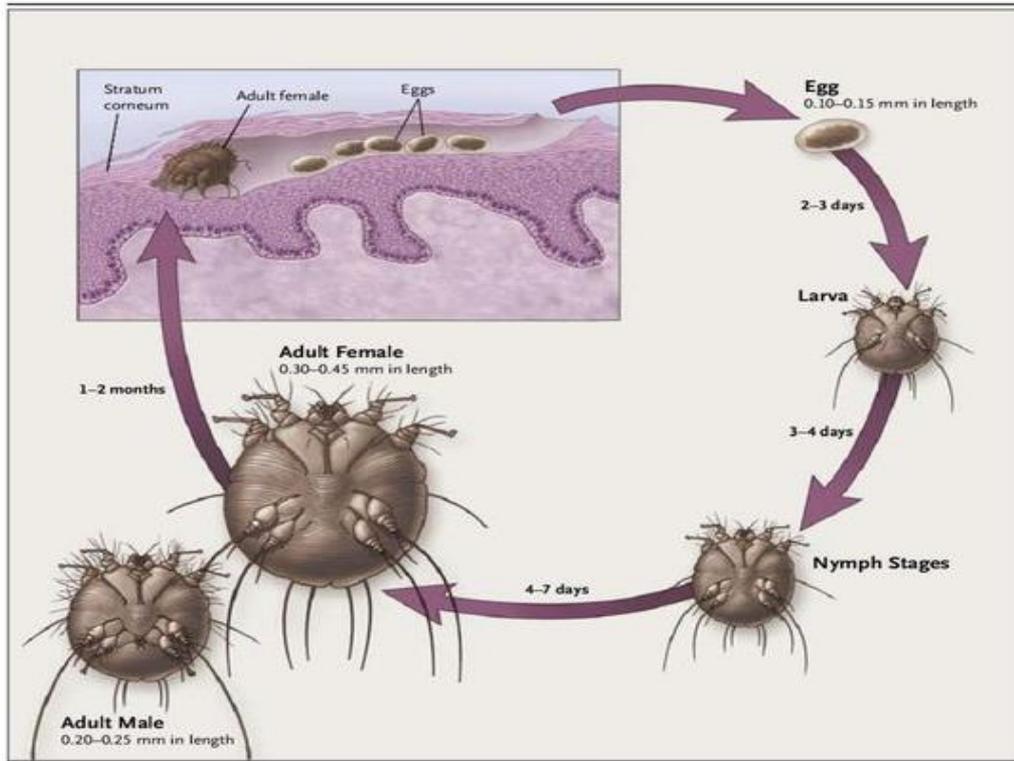
Cereal Research Centre

- Contamination via femelle adulte fécondée
- Galerie creusée dans la couche cornée pour pondre les œufs
- Cycle parasitaire = +/- 20 j.
=> Incubation = +/- 3 sem. (< si réinfestation)

Contamination via femelle adulte fécondée
 Galerie creusée dans la couche cornée pour pondre les œufs
 Cycle parasitaire = +/- 20 j.
 => **Incubation = +/- 3 sem. (< si réinfestation)**



Le SARCOPTE: la contamination



Faible nombre total de parasites dans l'épiderme

TRES faible nombre de parasites SUR la peau

TRANSMISSION PRINCIPALE DIRECTE:
Peau à peau cumulé

TRANSMISSION INDIRECTE FAIBLE
Linge, vêtement...

Cycle parasitaire de la gale. Currie BJ et al
N. Engl. J. Med. 2010; 362(8):717-25.

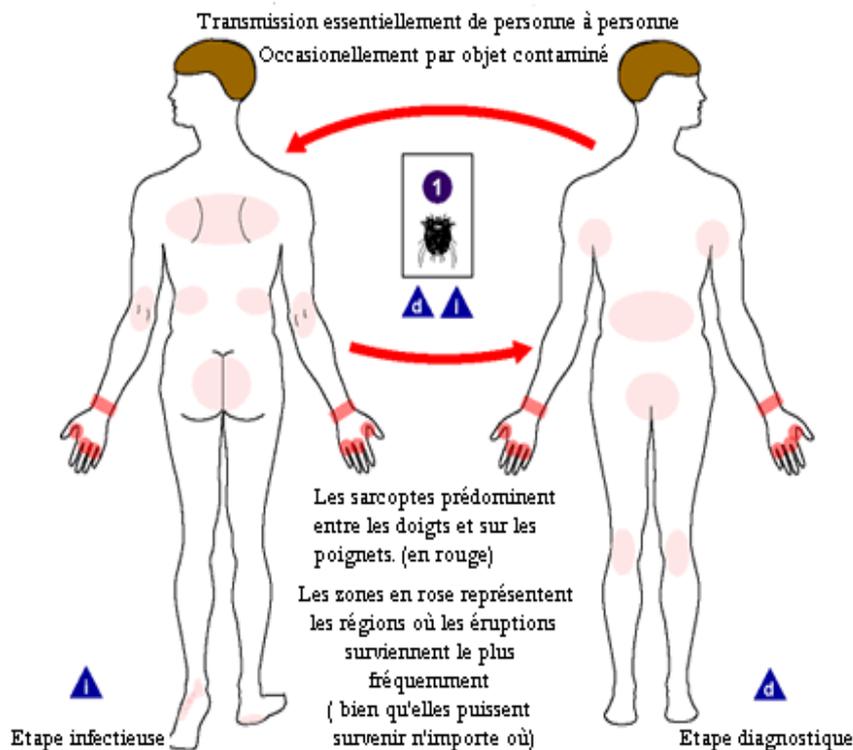
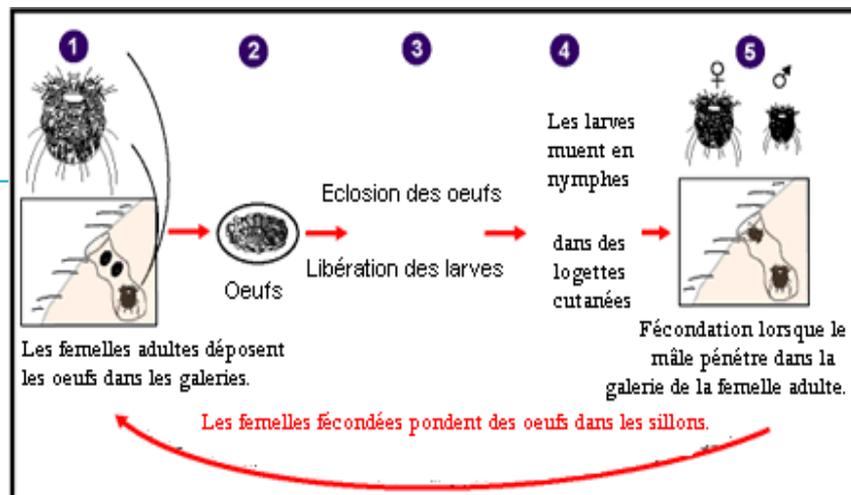
- **Survie en milieu extérieur 1 à 6 jours selon t° et humidité**

(froid, chaleur et sècheresse néfastes)

- - Sarcoptes adultes 24-36H (à T° ambiante)
 - larves < 5 jours
 - œufs 10 jours (mais dans la peau)

Contamination = contact direct prolongé ++++

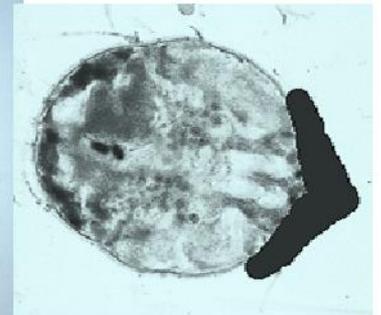
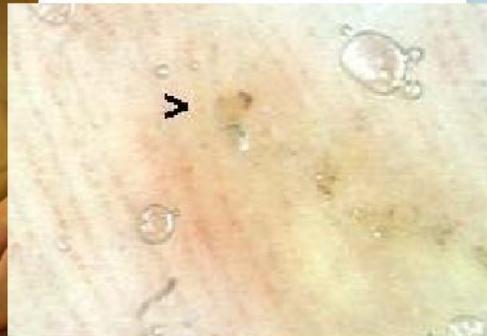
- mais possible via environnement contaminé (draps, vêtements, tissus, mobilier, appareils kiné,...)



- **Prurit +++**
 - début mains => généralisé
 - épargne le visage
 - **+++ nuit**
- **Atteinte entourage**
- Sillon scabieux
- Vésicules perlées: petites élevures translucides espaces interdigitaux++



Sillon scabieux et vésicule perlée + signe de « l'aile delta »



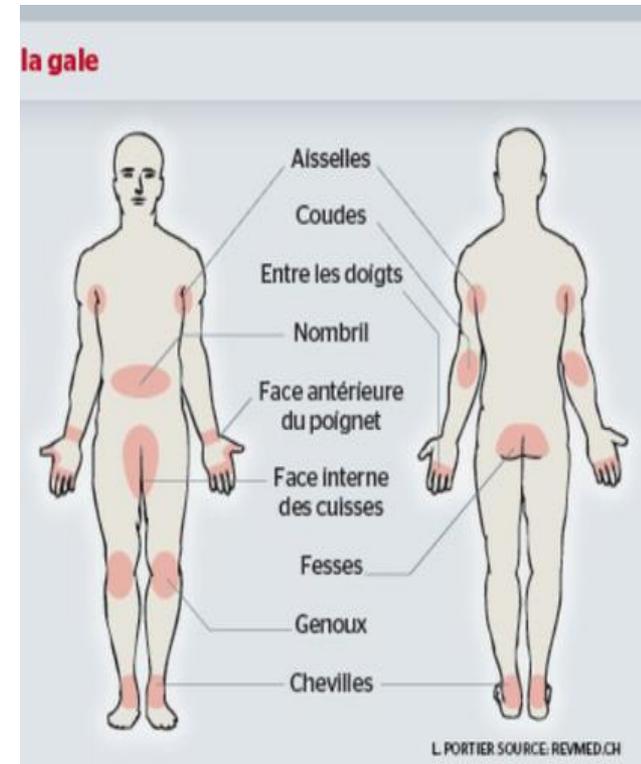
Topographie évocatrice

- espaces interdigitaux, poignets
- région ombilicale, mamelons, fesses,...

! visage épargné

Chancres/nodules scabieux (Hô)

Nodules scabieux (Nné)











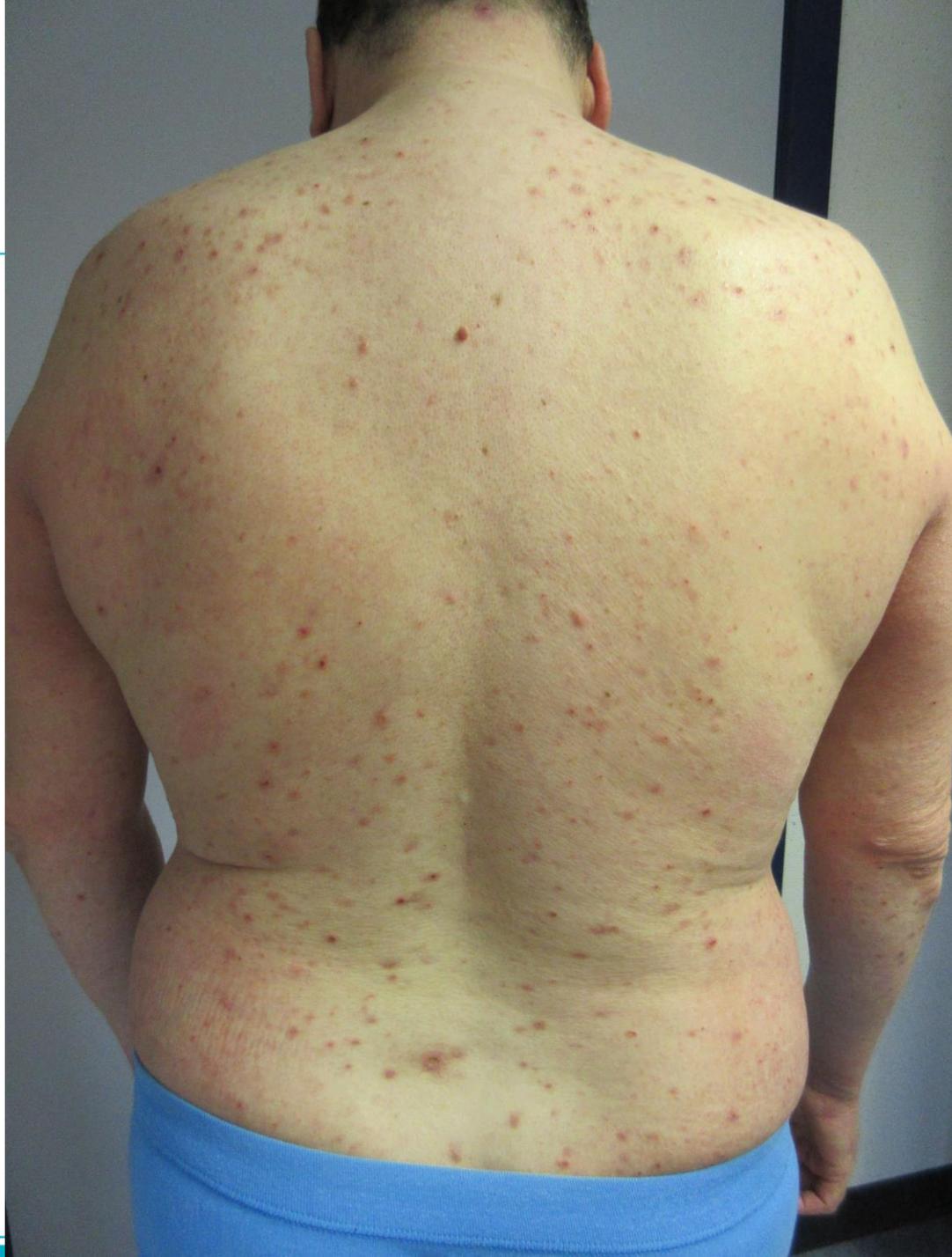


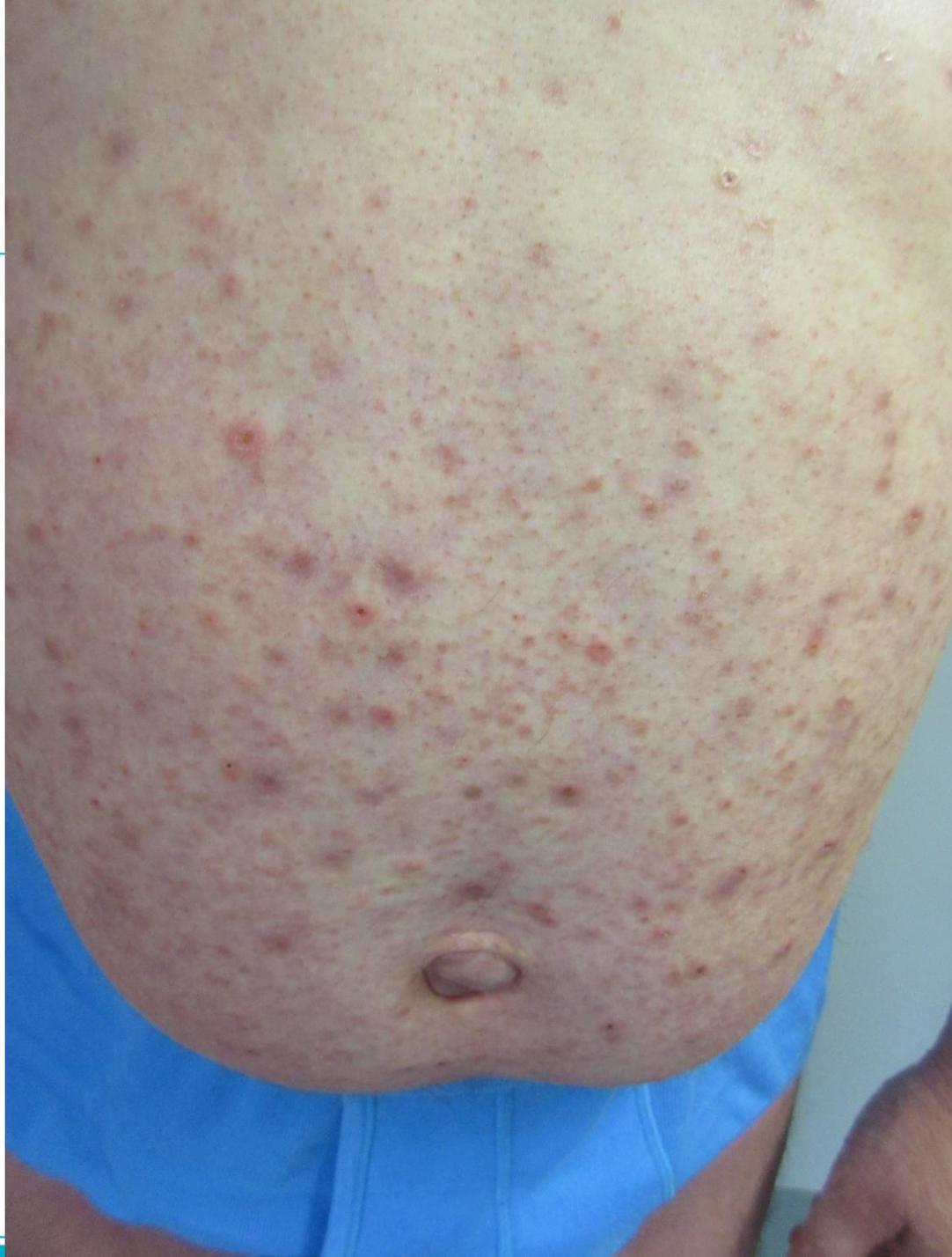


Nodules scabieux généraux











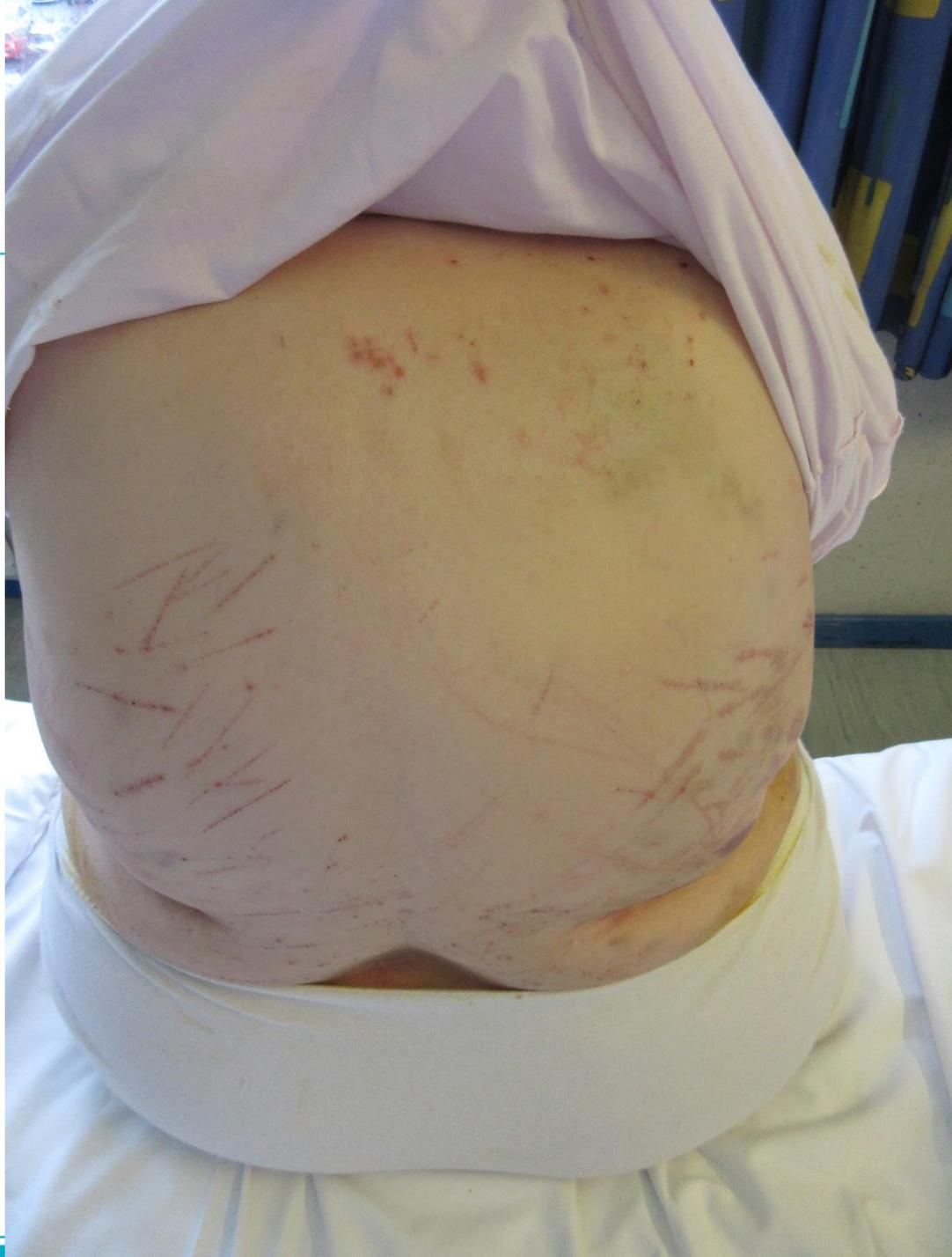












Lésions non spécifiques

- Lésions urticariennes
- Stries de grattage
- Eczématisation
- Excoriations
- Prurigo
- Surinfection - Impétigo



« Gale des gens propres »

- Plusieurs sites
- Prurit diffus
- Parfois - nodules scabieux chez homme
 - atteinte mamelons
- Difficulté diagnostic vu bonne hygiène
- => **Y penser si prurit nocturne, conjugal, familial + notion de contact**

- **Eruption floride et étendue** • Pas de sillon
- **Très prurigineux**
- Atteinte du dos fréquente
- Conséquence de
Diagnostic tardif
Immunodépression (HIV)
R/ inadapté (corticothérapie)

Gale hyperkératosique « Norvégienne » des immunodéprimés

















Diagnostic : Y penser !!

1. Anamnèse positive du patient + entourage
2. Clinique (sillon, papule perlée)
3. Dermoscopie (signe aile delta)

Mise en évidence de l'acarien (pas évidente!)

Biopsie et biologie inutiles sauf pour chercher I-, HIV,..

Toujours traiter en cas de doute, même sans preuve => TRAITEMENT D'EPREUVE



Traitement à refaire après 10 à 14 j (cycle parasitaire)

!!! patient et entourage proche tous ensemble !!!

R/ Locaux

- Crème à base de Perméthrine 5% (Zalvor® 13,49 €)
- Crème/lotion à base de benzoate de benzyle 25%

R/ Per os (le plus facile) - via la France

Ivermectine (Stromectol® 19,54 €/4co) 1co de 3mg/15kg j1 et j14

R/ Linge et environnement

- Lavage du linge de corps et de lit à 60° , isolement
- Environnement : A-Par® spray 11,7€, Baygon® vert ...

Evolution après traitement

Prurit diminue vite (en qq jours - max 2-4sem)

Nodules post-scabieux peuvent persister
des semaines

= inflammatoire, pas de parasite vivant

***!!! Pas d'immunisation => réinfection
possible rapide si
R/ mal fait et/ou entourage mal traité...***



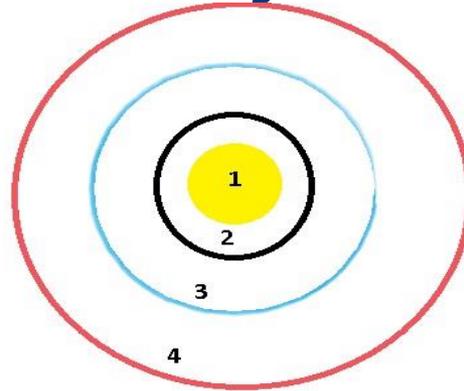
Épidémie = 2 cas de gale en collectivité

Alerter médecin hygiéniste + médecine du travail

!!! Difficultés de prise en charge correcte

- Diagnostic et détection
- Entretien de l'environnement
- Circuit du linge
- Coordination de la prise en charge:
accès au R/, type de R/, R/ tt le monde en mm tps...
- Mesure de contrôle

Définition sujets contacts



(1) Cas repéré

- (2) 1er cercle : contact cutané prolongé avec un cas (ex. : entourage proche, relations sexuelles, soins de nursing...) (**100% traités**)
- (3) 2ème cercle : vivant ou travaillant dans la collectivité/ hôpital (**à traiter si épidémie ou gale hyperkératosique**)
- (4) 3ème cercle : visitant occasionnellement la collectivité, entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité/ hôpital (**à traiter si gale hyperkératosiques**)

- Mesures générales:
 - **Chambre individuelle** ou regroupement des patients atteints
 - Limiter déplacements
 - Limiter les visites / leur faire respecter les précautions
 - **Contact 2 ème et 3ème cercles**
 - Eviction du personnel atteint (arrêt de travail)

- **Durée isolement : 48h-72h** après la prise du R/
- Préférer **stromectol** car difficulté à effectuer le traitement local classique chez toutes les personnes en même temps.
- Maintien des précautions et traitement du linge 48 à 72h après le R/ collectif
- Surveillance active de J8 à 6 sem après le R/ collectif

- **Personnel atteint:**

- Arrêt de travail (48-72h) pour les cas
- Traitement de l'environnement et de la famille

- **Personnel en contact:**

- Prise unique de stromectol le jour du traitement du service
- Renouvellement des tenues stockées et traitement des vestiaires

- **Gale commune:** (+ cercle 1)
R/ local (J0 et J8) ou R/ per os + facile (J0 et J14)
- **Gale profuse:** (+ cercles 1 et 2 si épidémie) R/
local (J0) + R/ per os (J0 et J14)
- **Gale hyperkératosique:** (+ cercles 1, 2 et 3) R/
per os (J0, J14, J28) + R/ local (J0 et J8)

« Tout prurit généralisé sans cause est une gale jusqu'à preuve du contraire »

- **Y penser** devant tout prurit(familial, nocturne)
- **Traiter** si doute même sans preuve- gale des gens propres
- **Comprendre** cycle parasitaire pour comprendre les R/ et risques de contagion
- **Expliquer** (dédramatiser) → R/ mieux fait
- Traiter les contacts pour éviter les épidémies