



MINISTÈRE DE  
L'INTÉRIEUR

## Qu'est-ce que la gale ?

La gale est associée à **des démangeaisons intenses** qui déclenchent un fort instinct de grattage. Les démangeaisons apparaissent généralement le soir au coucher et peuvent vous gêner tout au long de la nuit alors qu'elles sont beaucoup moins ressenties pendant la journée. Il est important de traiter la gale le plus tôt possible, afin d'éviter qu'elle ne se propage à l'ensemble de la cellule familiale des personnes atteintes ou parmi les personnes avec lesquelles elles entrent en contact quotidiennement. Pour cette raison et compte tenu de la **forte contagiosité** du problème, il est conseillé de traiter toutes les personnes susceptibles d'avoir été infectées par le parasite. **La contagion** se produit par **contact physique direct** ou par des objets personnels tels que des draps ou des vêtements.



## Quelles sont les causes de la gale ?

La cause de la gale est *Sarcoptes scabiei*, un acarien à 8 pattes aux dimensions microscopiques qui creuse des sillons juste sous la peau, à l'intérieur desquels les femelles déposent leurs œufs. À l'éclosion, 3 à 4 jours après la ponte, les larves remontent à la surface de la peau, où elles se développent et d'où elles partent coloniser d'autres zones de la peau ou infester d'autres personnes.

## Quels sont les symptômes de la gale ?

La **réaction allergique** déclenchée par les parasites, leurs œufs et leurs résidus provoque des **démangeaisons** souvent **intenses** qui ont tendance à s'aggraver au cours de la nuit. De **petites cloques** peuvent être associées à ces démangeaisons, notamment au niveau des plis cutanés. Les zones du corps les plus touchées comprennent les espaces entre les doigts, les aisselles, la taille, l'intérieur du poignet, les zones autour des seins et des organes génitaux masculins, les fesses. Dans le cas des enfants, les zones les plus touchées sont les cuir chevelu, visage, cou, paumes des mains et plante des pieds.

## Comment prévenir la gale ?

Pour éviter la contagion à la maison, il est important de **laver** à haute température (>60°C) **tous les vêtements, draps et serviettes** qui pourraient être contaminés. Ce qui ne peut pas être lavé à la

maison doit être nettoyé à sec. Alternativement, les articles contaminés qui ne peuvent pas être lavés peuvent être scellés dans un sac en plastique et laissés dehors pendant une semaine.

Les pièces, tapis et meubles rembourrés utilisés par la personne atteinte de gale doivent être nettoyés et aspirés après utilisation et le sac de l'aspirateur doit être immédiatement jeté.

Les matelas et les environnements domestiques doivent être désinfectés avec des outils à jet de vapeur.

## **Diagnostic**

Le diagnostic de la gale implique un examen approfondi de la peau par le dermatologue, qui recherchera les signes de la présence du parasite, notamment les tunnels qu'il creuse dans la peau.

Il est possible que le dermatologue prélève des échantillons superficiels de la peau (grattage) afin de confirmer la présence de l'acarien et de ses œufs au microscope ou bien il utilise le dermatoscope manuel.

## **Traitements**

Le **traitement** de la gale vise à **éliminer les parasites** à l'aide de médicaments sous forme de crèmes ou de lotions.

Généralement le médicament doit être appliqué sur tout le corps (à l'exception de la tête chez l'adulte) le soir et laisser agir au moins 8/12 heures. Il est nécessaire d'effectuer un deuxième traitement selon les instructions du dermatologue 7 jours après la première application. vue la contagiosité de l'infestation, il est utile que le traitement soit également effectué par des personnes entrées en contact avec le patient, même si elles ne présentent pas de symptômes de gale.

Les symptômes et les lésions mettent jusqu'à 3 semaines à disparaître malgré la destruction des acariens. L'échec du traitement est dû à une résistance, une mauvaise pénétration, une thérapie mal réalisée et mérite donc une réévaluation dermatologique.

Pour atténuer les symptômes de démangeaisons après le traitement, vous pouvez recourir à des crèmes apaisantes.

La thérapie de premier choix est basée sur **5% de perméthrine** dans une crème à appliquer sur tout le corps et à éliminer avec de l'eau après 8 à 14 heures. Généralement, la thérapie est répétée après une semaine.

Il est important d'éviter un bain chaud avant d'appliquer le traitement sur la peau car le bain chaud, en favorisant la dilatation vasculaire, favorise l'absorption de l'acaricide et son passage dans la circulation systémique, l'éloignant du site d'action cutanée et augmentant le risque d'effets secondaires systémiques.

Le Benzoate de Benzyle 20% peut également être utilisé sous forme d'huile ou de crème : il doit être appliqué trois soirs consécutifs sur l'ensemble du corps sauf la tête et l'application doit être répétée au bout de 7 jours. Dans certains cas, une thérapie orale à base d'Invermectine est actuellement également disponible. Ce dernier est indiqué chez les patients ne répondant pas au traitement topique ou ayant une mauvaise observance de celui-ci, ou chez les patients immunodéprimés atteints de gale norvégienne.

Des cas particulièrement résistants aux thérapies disponibles sont de plus en plus signalés, il est donc conseillé de contacter un dermatologue spécialiste afin d'identifier le meilleur protocole thérapeutique à appliquer à chaque patient.