

## LA GALE

### Sommaire :

1. **Ce qu'il faut savoir ...**
  - 1.1. **Comment se manifeste la gale ?**
  - 1.2. **Comment se traiter ?**
    - Traitement corporel
    - Traitement du linge et autres objets
  
2. **Ce qu'il faut faire en milieu du travail**
  - 2.1. **Mesures préventives lors des soins à une personne atteinte**
  - 2.2. **Dresser la liste du personnel ayant été en contact avec la personne porteuse sans oublier les agents d'entretien et les stagiaires**
  - 2.3. **Information du personnel concerné**
  
3. **Pour en savoir plus ...**

**Dr Cécile SURLERAUX,**  
**Conseiller en prévention – Médecin du travail**

**Cellule scientifique**  
**Commission scientifique**

## 1. Ce qu'il faut savoir...

---

La gale est une parasitose de la peau de contamination inter-humaine due à un acarien (*Sarcoptes Scabiei*).

Elle se contracte dans tous les milieux favorables aux acariens : là où il y a des tissus, des lits (donc les collectivités), mais aussi dans les discothèques, les endroits poussiéreux, etc ...

La transmission se fait essentiellement par contact avec la peau d'une personne contaminée, surtout la nuit, moment de sortie privilégié des acariens !

Elle peut se faire aussi par l'intermédiaire de vêtements ou de literie, mais il s'agit d'une source de transmission mineure. Le parasite ne peut survivre que **2 à 4 jours** en dehors de la surface corporelle.

La transmission intrafamiliale est importante, surtout entre conjoints ; elle est, par contre, très faible entre collègues.

L'incubation est de 15 à 20 jours en cas de primo-infection, mais peut s'étendre jusqu'à 6 semaines. Elle est plus courte (1 à 3 jours) en cas de réinfection.

Il s'agit d'une infection bénigne qui ne doit revêtir aucun caractère honteux et qui se traite aisément.

### 1.1. Comment se manifeste la gale ?

Le signe majeur d'une atteinte par la gale est le **prurit** (démangeaisons).

Ce prurit est pratiquement constant, surtout **nocturne**, d'abord localisé aux sites de prédilection, puis généralisé, épargnant la tête, persistant souvent des semaines après la guérison ! Il est souvent conjugal et/ou familial. Il peut parfois constituer le seul signe de l'affection.

L'atteinte de la peau par le parasite se manifeste par des **sillons**, des **vésicules** ou des **papules**.

Les sillons sont des traits fins, sinueux, de 5 mm, de couleur blanche ou grise, parfois ponctués de noir (ils ne sont présents que dans 7 à 13% des cas).

Les vésicules sont perlées, translucides, peu saillantes, parfois purulentes, visibles près des sillons.

Les papules de la taille d'une tête d'épingle sont isolées ou groupées près des sillons, vite excoriées (écorchées légèrement).

Les zones les plus fréquemment atteintes sont la face antérieure des poignets, les espaces interdigitaux, les doigts, la face postérieure des coudes, les mamelons, les fesses, les organes génitaux externes.

**CE SCHEMA GENERAL N'EST PAS TOUJOURS RESPECTE ET DES FORMES TROMPEUSES PEUVENT SE MANIFESTER EN PARTICULIER CHEZ LES PERSONNES A L'HYGIENE RIGOUREUSE**

En résumé les signes cliniques les plus fidèles sont :

- la recrudescence vespérale et nocturne des démangeaisons ;
- la localisation symétrique et prédominant à la face antérieure du corps des lésions de grattage ;
- une notion de prurit (démangeaisons) dans l'entourage.

## 1.2. Comment se traiter ?

### ▪ Traitement corporel :

- 1<sup>er</sup> choix = Zalvor ® (Perméthrine à 5%).

Après un bain chaud et savonneux de 20 minutes, la crème est appliquée sur la peau sèche du menton jusqu'aux orteils en insistant sur les plis et les espaces entre les doigts et les orteils.

Il faut laisser agir la crème pendant 24 à 48 heures avant de se laver.

Les ongles seront coupés et brossés au ZALVOR®

Toute la famille doit être traitée simultanément.

Une incapacité de travail de 24 heures après le traitement est requise.

Un rappel du traitement doit être effectué après 10 jours.

- Un traitement efficace par la bouche en une seule dose, l'ivermectine, est disponible. Il est réservé à des cas réfractaires ou invasifs.

### ▪ Traitement du linge et autres objets :

- Concomitamment au traitement corporel, il faut lessiver le linge de corps, les serviettes de bain, la literie à plus de 60° et répéter l'opération le lendemain du traitement. Seul le linge récemment utilisé (dans les 8 derniers jours) doit être traité ; il n'est pas question de laver tout le contenu de ses armoires !

- Linge et objets non lavables à plus de 55° (couvertures et oreillers) seront pulvérisés avec un acaricide (par exemple BAYGON®) et enfermés dans un sac en plastique pendant 3 heures minimum ; ce qui peut être lavé le sera après ce confinement. Il est possible de ne pas utiliser d'acaricide en laissant le linge enfermé dans un sac en plastique pendant 4 jours.

- Pulvérisation par BAYGON® du matelas, des fauteuils, des sièges de voiture  
NB. : (bien s'informer des précautions d'utilisation du BAYGON®).

## **2. Ce qu'il faut faire en milieu de travail**

---

### **2.1. Mesures préventives lors des soins à une personne atteinte**

Il faut veiller à porter des gants à usage unique non stériles et une surblouse à manches longues jetable, lors des soins aux personnes infectées. Après chaque soin, il faut ôter gants et blouse et se laver les mains et les avant-bras au savon. Ce lavage sera suivi d'une friction avec une solution hydro-alcoolique.

Le matériel en contact direct avec le patient (tensiomètres, thermomètres, sangles, attelles,...) peut être vecteur du parasite. Il devra toujours être manipulé avec des gants et placés dans un sac en plastique avec un acaricide pendant au moins 3 heures.

Les locaux du personnel et les sanitaires, y compris les chambres de garde, doivent être lavés de manière habituelle et les objets (matelas, fauteuils,...) seront pulvérisés par un acaricide.

### **2.2. Dresser la liste du personnel ayant été en contact avec la personne porteuse sans oublier les agents d'entretien et les stagiaires.**

### **2.3. Information du personnel concerné**

Remise d'un feuillet informatif reprenant les symptômes.

Inciter le personnel à consulter son médecin traitant ou un dermatologue dès l'apparition de symptômes évocateurs.

Toute personne présentant un de ces symptômes doit être écartée et traitée. Elle peut reprendre le travail 24 heures après le début du traitement.

L'affection peut faire l'objet d'une demande en réparation pour maladie professionnelle ; il convient pour cela de prendre rendez-vous auprès du médecin du travail.

### 3. Pour en savoir plus ...

---

Consultez les sites internet suivants en cliquant sur le titre :

***Guide EFICATT – Sarcoptes scabiei. Agent de la gale***

Editeur : INRS (Institut national de recherche et de sécurité) (France)

Base de données de l'INRS : Guide EFICATT = "Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail"

Dernière mise à jour : janvier 2006

Pagination : 5 p.

Disponible sur Internet : [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)

***La gale humaine : réalités d'aujourd'hui***

Auteurs : B. Ceulemans, D. Tennstedt, J.M. Lachapelle

Editeur : Université Catholique de Louvain. Faculté de Médecine

Référence : Louvain médical, juin 2005, N° 124

Pagination : pp. 127 -133

Disponible sur Internet : [www.md.ucl.ac.be](http://www.md.ucl.ac.be)

Référence : DOS – N°1 - 2008