Gale: le retour d’un vieil ennemi

Depuis des milliers d’années, un **minuscule parasite** (le sarcopte scabiei hominis) parvient à provoquer une maladie de peau très contagieuse et à l’origine d’épidémies : la **gale**.



Cet acarien pénètre dans la **couche superficielle de la peau**, y creuse des sillons, sortes de galeries où il dépose ses œufs qui, une fois éclos, feront de même.

La gale provoque de **fortes démangeaisons persistantes**.
Cette infection bénigne, en recrudescence en Belgique, peut être traitée.
Contrairement à certaines croyances, la gale touche toutes les classes sociales et toutes les personnes, y compris celles qui n’ont aucun problème d’hygiène corporelle.

Feu orange : dans le monde, 300 millions de personnes seraient infectées par la gale.

Pas touche !

La gale **se transmet essentiellement par contact cutané direct** avec la personne infectée, y compris par les contacts lors des relations sexuelles.

Les vêtements, la literie, les objets utilisés par la personne servent également de vecteur à la maladie. Mais le parasite ne survit pas plus de 2 jours en dehors du corps humain : cette forme de transmission indirecte est donc moins fréquente.

Les enfants, les personnes âgées ou celles vivant en institution, tout comme les personnes présentant une faible immunité (greffés, sida…) sont plus à risque d'être contaminées.

La transmission est favorisée par la promiscuité et par la vie dans des communautés fermées, surtout lorsque des défaillances d'hygiène y sont présentes.

Feu orange : la transmission de la gale est plus fréquente en hiver et au printemps.

Feu orange : lors d'un premier épisode de gale, la période d'incubation de la maladie peut durer jusqu'à 6 semaines , période durant laquelle la personne est déjà susceptible de transmettre le parasite.

Feu rouge : un seul contact suffit à être infecté.

Démangeaisons au programme

La salive du parasite, comme ses excréments, provoquent une réaction de l'organisme entraînant des **démangeaisons intenses** (on parle de prurit), **surtout la nuit**.
Sans traitement, elles s'accentuent. Des éruptions ou des lésions cutanées, parfois semblables à de l'eczéma, apparaissent.

La gale touche en premier des régions du corps assez caractéristiques : entre les doigts, l'intérieur des poignets, la région du nombril, la courbure des fesses, la face interne des cuisses, les zones autour de l'anus ou de la vulve.
Chez les adultes, le visage, la paume des mains et la plante des pieds restent généralement indemne, contrairement aux bébés.

Pour poser le diagnostic, le médecin généraliste examine le patient et questionne sur la présence de symptômes identiques dans son entourage.

Parfois, on peut voir à la loupe les sillons creusés sous la peau par les parasites. Un prélèvement de peau irritée et son analyse permettent de confirmer le diagnostic, parfois difficile lorsque les symptômes ne sont pas ou pas encore révélateurs.

Feu orange : il existe plusieurs formes de manifestations de la maladie : son aspect et sa gravité varient en fonction de l'état immunitaire du patient.

Feu rouge : le grattage de la peau risque d'entraîner une surinfection par des microbes.

Un jour à l'écart

Le traitement consiste en une **lotion ou une crème antiparasitaire**. Elle détruit les parasites et leurs œufs.

Après un bain avec un savon neutre, le produit est appliqué partout sur la peau, et doit y rester en contact pendant au moins 10 heures. Dans certains cas, l'opération est renouvelée quelques jours plus tard.
A chaque fois, la personne reste à l'isolement pendant 24 heures. En cas de surinfection, un antibiotique est également prescrit.

Il est également recommandé de couper les ongles courts pour éviter que les parasites restent dessous.

En raison de sa contagiosité, la gale doit théoriquement être déclarée (à la Direction de la surveillance de la santé pour la Communauté Wallonie-Bruxelles).
Des mesures sont prises pour traiter aussi l'entourage (famille, bébés de la crèche, élèves, personnes en institution, personnel soignant…), même en l'absence de symptôme. Les objets utilisés sont désinfectés ou mis à l'écart pendant 2 jours, les vêtements portés par le malade sont lavés à plus de 60 °, tout comme sa literie (linge, taie

d’oreiller, housse d’édredon…).

Feu vert : un traitement rapide limite les risques de contagion.

Feu vert : pensez à laver les vêtements portés pendant le traitement, ainsi que la literie ou les essuies de bain.

Photo ©Yuri Arcurs – Fotolia.com

Mise à jour le 31/08/2021

Référence

Stratégies de contrôle des maladies transmissibles. Guide de la Direction générale de la santé. Ministère de la Communauté française.