

LA GALE

NOTIONS CLÉS



La gale ou scabiose est une infection de la peau par un parasite de la famille des acariens, *Sarcoptes scabiei hominis*, qui creuse des galeries sous la peau.

Très répandue dans le monde, cette parasitose est très contagieuse et ne confère pas d'immunité une fois guérie.

En recrudescence depuis plusieurs années, elle touche **toutes les tranches d'âge, toutes les populations et tous les milieux socio-économiques**.



TRANSMISSION



Dans sa forme « commune », la transmission est interhumaine :

- par **contact physique direct**, rapproché et surtout **prolongé** (dans 95% des cas).
- par **contact indirect** par les vêtements, la literie, les canapés, les fauteuils...

Sa transmission est donc favorisée par la **vie en collectivité** : vie familiale, crèches et écoles, foyers d'accueil, maisons de retraite, contacts sexuels (ce qui en fait une IST : Infection Sexuellement Transmissible).

A noter que la gale animale est due à un sarcopte différent, une contamination de l'homme est possible mais il n'y aura pas par la suite de transmission à une autre personne.

SYMPTÔMES



L'**incubation** est en moyenne de **3 semaines** (entre 1 et 6 semaines selon l'importance de l'infestation) et plus rapide (1 à 3 jours) en cas de ré-infestation.

Dans sa forme habituelle les principaux symptômes évocateurs sont :

- Des **démangeaisons intenses à prédominance nocturne** entre les doigts, au niveau des poignets, des coudes, aréoles des seins ou organes génitaux, ombilic et ceinture, intérieur des cuisses, fesses. Visage et dos sont épargnés chez l'adulte mais pas chez le nourrisson.
- Des **lésions de grattage** (rougeurs, excoriations, croûtes) localisées aux zones précédemment citées.
- Plus rarement on pourra voir des **vésicules perlées**, des sillons scabieux (petites lésions sinueuses au niveau de la peau, correspondant au trajet de la femelle dans la galerie).



Source: campus.cerimes.fr



Source: angersdermato.fr

SOURCES :

E.Pilly 2025, 28^{ème} Edition
Ameli.fr

TRAITEMENT



Il n'y a **pas de guérison spontanée**. Il est important d'instaurer un **traitement simultané du patient et de son entourage proche**, ainsi que de **l'environnement** !

Traitements médicamenteux :

- **oral** en prise unique, à jeun (à 2 heures de toute prise alimentaire), à renouveler 8-15 jours plus tard. Contre-indiqué chez l'enfant de moins de 15kg, déconseillé en 1^{ère} intention au cours de la grossesse et l'allaitement.
- **et/ou local (lotion, crème, spray)** en application sur tout le corps (y compris paumes des mains et plantes des pieds, l'arrière des oreilles, le pli inter fessier et les ongles) pendant 8 à 24h selon le produit, en évitant visage et muqueuses. Le cuir chevelu doit être systématiquement traité.

L'éviction des collectivités est obligatoire jusqu'à 3 jours après le début du traitement.

Même après un traitement bien conduit, les démangeaisons disparaissent lentement (jusqu'à 4 semaines). De plus les médicaments peuvent provoquer une irritation cutanée.

Traitement de l'environnement :

- Vêtements et linges de lit utilisés depuis 6 jours doivent être **lavés en machine à 60°C** (le parasite meurt au-delà de 55°C).
- Pour les vêtements ne supportant pas le lavage à 60°C, les enfermer pendant au moins 48 heures dans un sac plastique après les avoir pulvérisés avec un **spray acaricide**. Un simple lavage éliminera ensuite les débris de parasites morts.
- Les objets non lavables ayant été en contact avec la personne contaminée doivent être enfermés dans un sac plastique pendant 4 jours.
- Repasser à fer très chaud en insistant sur les coutures.

Copyright MedQual©
08/10/2026