

Vous avez une infection cutanée à la gale :

10 questions-réponses pour vous et votre entourage



1. Qu'est-ce-que la gale ?



La gale est une infection cutanée bénigne mais fréquente et contagieuse, due à un parasite appelé *Sarcoptes scabiei hominis*. La femelle sarcopte creuse un sillon dans la couche cornée de l'épiderme et y pond ses œufs, ce qui entraîne des démangeaisons. Seul, l'homme peut être porteur de ce parasite.

2. Quels sont les modes de transmission ?



La contamination est avant tout **interhumaine**, par contact cutané (peau à peau) direct et répété ou prolongé (plusieurs minutes), entre un sujet parasité et un sujet indemne. La contamination se fait **plus rarement** par contact indirect, par l'intermédiaire des vêtements, du linge, ou le partage de literie contaminés.

3. Quels sont les signes de la maladie ?



Le signe le plus caractéristique est l'envie de se gratter. Les démangeaisons sont volontiers localisées à certains endroits, et notamment au niveau des plis : entre les doigts, au pli du coude, au niveau des aisselles, des organes génitaux... Des lésions cutanées comme des sillons ou des petites vésicules sont spécifiques et recherchées par le médecin, mais elles ne sont pas toujours présentes. Des lésions consécutives au grattage sont aussi souvent présentes.

4. Quels sont les facteurs de risque ?



La gale est cosmopolite et peut toucher n'importe qui, à n'importe quel âge, à n'importe quelle période de l'année ; il existe cependant des facteurs de risque favorisant la dissémination du parasite : les contacts physiques **directs et prolongés**, la promiscuité, un état de précarité, et bien sûr la vie en collectivité (établissements de santé, établissements médico-sociaux...).

5. Quels sont les risques pour vous et votre famille ?



Si vous même, ou votre entourage direct, avez eu des contacts physiques directs et prolongés (peau à peau) avec un sujet atteint, vous êtes susceptible de déclarer une gale. Par précaution, consulter votre médecin si vous avez un doute, en lui remettant la présente note d'information.

6. Faut-il faire des examens particuliers ?



Non, le diagnostic de la gale est avant tout **clinique** : il est réalisé par un médecin, par interrogation et examen de la (des) personne(s) suspecte(s).

7. Quel est le traitement ?



Il n'y a pas de guérison spontanée de la maladie. Pour éradiquer le parasite, le(s) sujet(s) atteint(s) et les personnes « contact » doivent être traités **simultanément**.

Il existe différents types de traitement : soit un traitement oral, soit un traitement par voie locale (par pulvérisation ou badigeonnage), soit parfois une association des deux. Quel que soit le traitement prescrit par votre médecin, respectez scrupuleusement ses modalités.

Outre le traitement, des précautions et des mesures complémentaires sont également nécessaires pour éviter toute re-contamination éventuelle et pour enrayer la diffusion du parasite.

8. Quelles sont les principales précautions préconisées en cas de gale ?



Dans un établissement de santé ou un établissement médico-social

Pour les patients et/ou résidents de la structure

- Chambre seule à privilégier ou regroupement
- Limiter les déplacements en dehors de la chambre.
- Procéder à une douche 24 h après le traitement et utiliser du linge propre.

Pour les visiteurs et l'entourage

- Limiter le nombre de visiteurs pendant les 48 h qui suivent le traitement.
- Ne pas s'asseoir sur le lit.
- Ne pas utiliser les toilettes de la chambre.
- Suivre les recommandations des professionnels (tenue, hygiène des mains, traitement du linge...).

Pour TOUS (professionnels, famille...)

- **Avant tout contact direct avec le patient :**
 - Désinfection des mains avec un Produit Hydro-Alcoolique (PHA).
 - Port d'une sur-blouse à **manches longues** à usage unique et **gants à usage unique**.
- **A la sortie de la chambre :**
 - Jeter la sur-blouse et les gants dans la poubelle de la chambre.
 - Effectuer un lavage au savon doux, un séchage soigneux et si besoin une désinfection des mains avec un PHA.

Les produits hydro-alcooliques utilisés seuls ne sont pas efficaces sur la gale

A domicile

Eviter les contacts avec d'autres personnes pendant les 2 jours qui suivent le traitement.
Couper les ongles courts et se laver régulièrement les mains avec un savon doux.

9. En complément du traitement médicamenteux et/ou du traitement oral, quelles mesures sont proposées ?



Traitement du linge

S'il est entretenu par l'hôpital

- Même procédure que le linge hospitalier

S'il est entretenu par la famille

- Le manipuler avec des gants à usage unique
- Le transporter dans un sac plastique fermé

Si le linge supporte une t° ≥ à 60°C

- Le mettre directement en machine avec les produits de lavage habituel
- Après manipulation, réaliser un lavage des mains au savon doux.

Si le linge ne supporte pas une t° ≥ à 60°C et objets « textile »

En l'absence de produit acaricide

- Mettre directement le linge dans un sac plastique
- Le laisser fermé hermétiquement pendant 8 jours
- Laver ensuite le linge comme habituellement

Ou

- Vaporiser avec un produit acaricide (type A-PAR®)
- Mettre le linge dans un sac en plastique
- Laisser en contact le temps préconisé
- Laver le linge comme habituellement en machine et aspirer les objets textiles

10. Vous pensez ne pas avoir la gale mais on vous demande de vous traiter, pourquoi ?



Le délai entre la contamination et les premiers signes de la maladie varie de quelques jours à quelques semaines. En cas de contact cutané prolongé avec une personne atteinte, on peut donc être porteur de la gale sans le savoir.