

# La Gale

URML 30 Septembre 2023

Docteur Nicola BRIAND

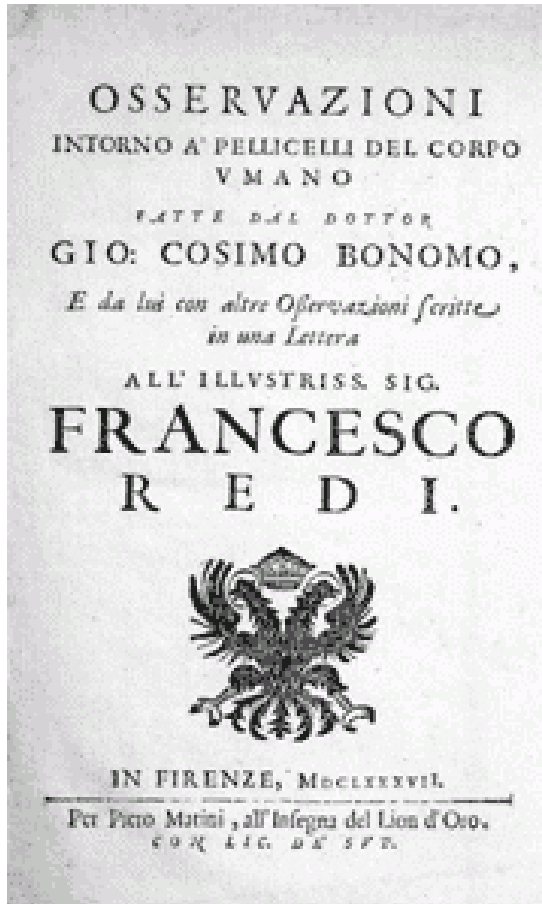
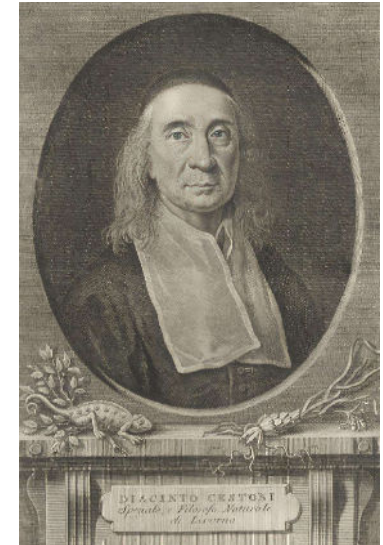
Dermatologue



# Gale : Un peu d'histoire . . .

- Florence 1687, première description “scientifique” établissent un lien entre une maladie et un micro-organisme attribué à

**Dr. Giovan Cosimo BONOMO**



A



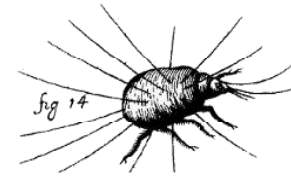
B



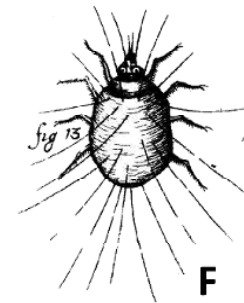
C



D



E



F



G

# Gale :



## Organisation mondiale de la Santé

- En 2017, intégrée aux **maladies tropicales négligées** (MTN)
- Prévalence la plus élevée est enregistrée dans les régions tropicales et subtropicales, touchant au moins 100 millions de personnes dans ces régions.
- Plus répandue dans les pays à revenu faible et intermédiaire et dans les couches socio-économiques défavorisées des pays à revenu élevé.
- À l'échelle mondiale, on estime qu'elle touche
  - plus de 200 millions de personnes à tout moment et
  - plus de 450 millions de personnes cumulativement chaque année.



Bureau régional de  
l'Organisation mondiale  
de la santé pour le Pacifique  
occidental

Manille, 19–21 février 2019

Consultation informelle  
de l'OMS sur un cadre  
de lutte contre la gale

Rapport de la réunion

# Gale : Le sarcopte

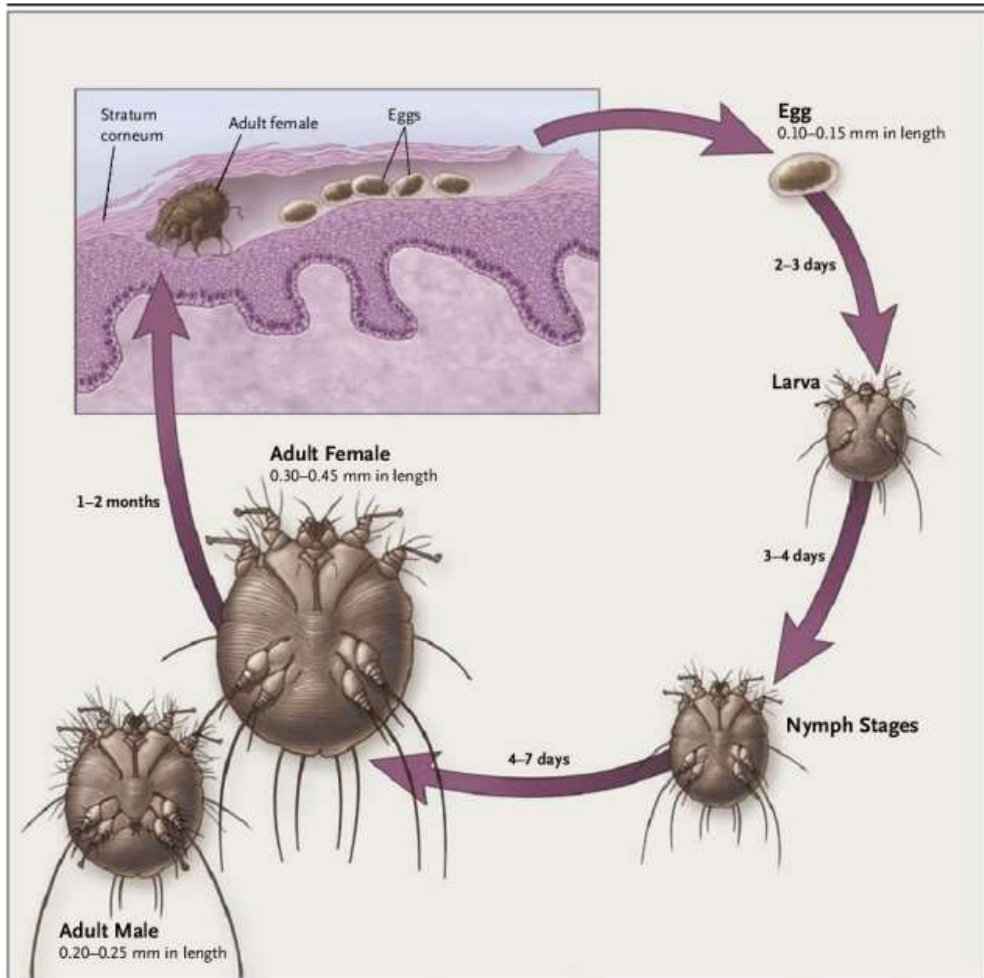


Illustration 1: Cycle parasitaire de la gale (Currie BJ, et al, NEJM, 2010; 362(8): 717-25).

- *Sarcoptes scabiei* var *hominis* = famille des **Arachnides** (araignée, scorpions, acariens).
- Il s'enfouit sous la peau humains pour pondre jusqu'à **quatre œufs** dans la couche cornée (0,5-5mm/jour)
- Le cycle de vie de l'acarien est d'environ +/- **2 semaines**
- Stades principaux : **œuf, larve, nymphe et adulte**
- Le sarcopte est attiré vers son hôte par des **stimuli olfactifs et thermiques** (2,5 cm/minute).

# Gale : Transmission



- **95% des cas Interhumaine directe**

Contact **prolongé** de la peau contre la peau. Considérée parfois comme une **infection sexuellement transmissible**.

- **5% des cas par l'intermédiaire des fomites** (vêtements, literie, meubles en tissu ou en cuir, **siège bébé**).

- Le réservoir est strictement **humain**.



**Impasse  
parasitaire**

- Patient contagieux en phase d'incubation : **1 à 6 semaines** (3 semaines en moyenne) lors d'une primo-infection.
- La contagiosité dépend de la **charge parasitaire**.

Heukelbach J, Feldmeier H. Scabies. The Lancet. 2006;367(9524):1767-1774.

# Gale : Réaction immunitaire

- Réaction immunitaire **d'hypersensibilité de type IV (retardée)** contre les antigènes des parasites.
- Interaction des lymphocytes T et des monocytes, interleukine 2, des TNF alpha et TNF bêta, de l'interféron-gamma.
- Réaction immunitaire n'est **pas immunisante**.
- Conséquences :
  - **Prurit et grattage**
  - Formation de granulomes sous la peau = les **nodules scabieux** (persistance des mois).
  - **Modification du microbiote** à la surface de la peau = favorise les streptocoques et les staphylocoques au détriment des lactobacilles et favorisent les **surinfections bactériennes**.



# Gale : Symptômes

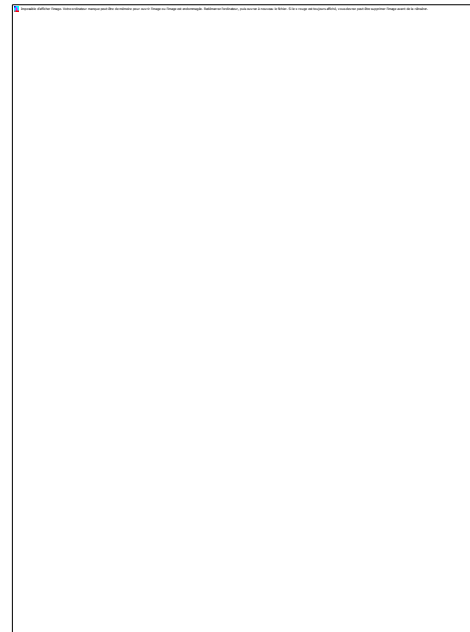
- **2 à 6 semaines** après l'infestation
- Fortes démangeaisons, qui s'accroissent souvent **pendant la nuit**
- Des lignes qui démangent (**sillons** linéaires) et des grosseurs (**papules**) sur les doigts, les poignets, les bras, les jambes et autour de la taille
- Des grosseurs enflammées sur les **organes génitaux** des hommes et les **seins** des femmes



# Gale : Symptômes chez l'enfant



- une éruption cutanée plus importante chez les nourrissons et les jeunes enfants, atteignant notamment la **paume des mains**, la **plante des pieds** le **visage** et le **cuir chevelu**.

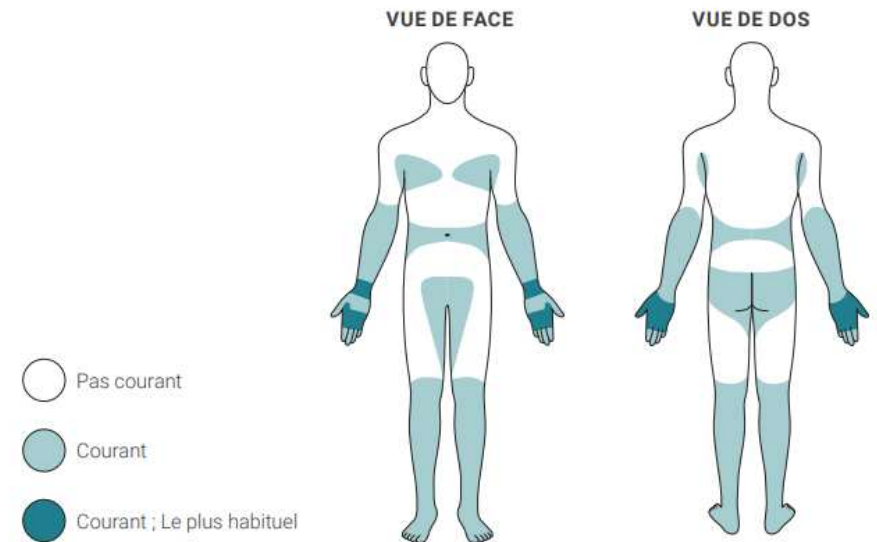




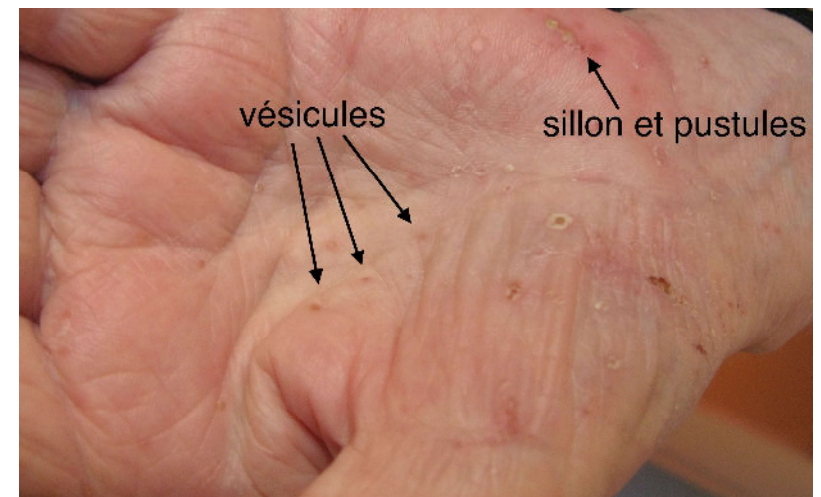
# Gale : Diagnostic

Trois principaux symptômes :

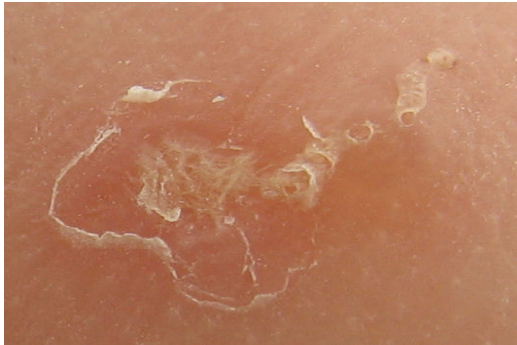
- 1) Existence de **démangeaisons (prurit) chronique**, quasi permanentes, et **plus importantes la nuit**.
- 2) Notion de **prurit chez les proches** et dans l'entourage
- 3) **Lésions cutanées :**
  - Souvent **non spécifiques** : grattage ou liée à la réaction immunitaire inflammatoire à type de stries linéaires, griffures, petite croûtes, plaques de rougeurs et de sécheresse de la peau.
  - **Spécifiques** :
    - Les sillons
    - Les vésicules perlées



Dermato-Info SFD 2023



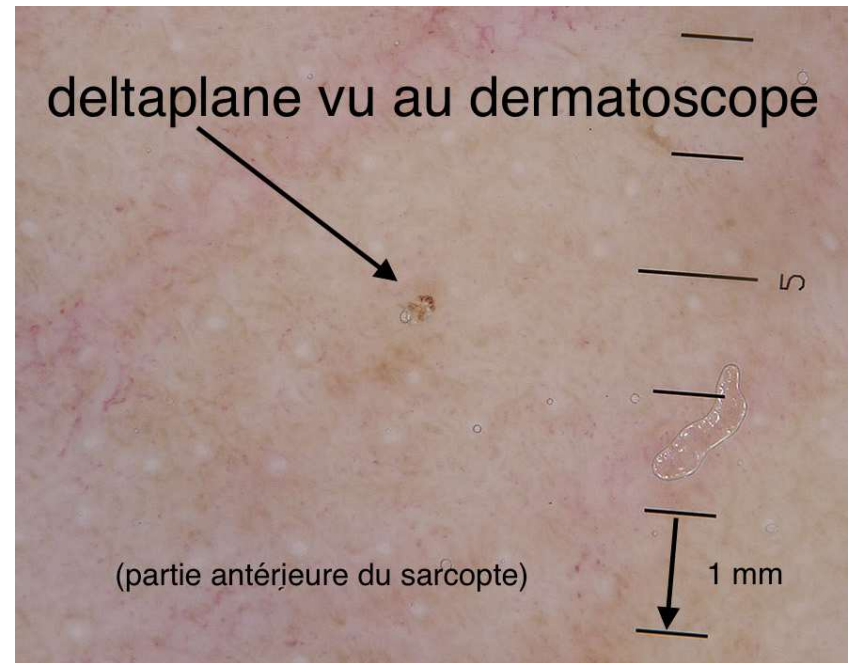
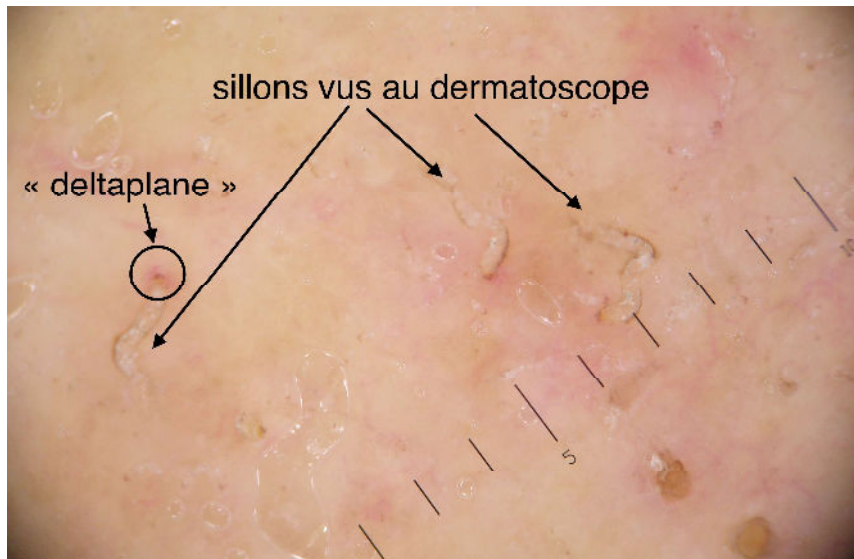
# Gale : Dermoscopie



Sensibilité 91 % Spécificité 86 %

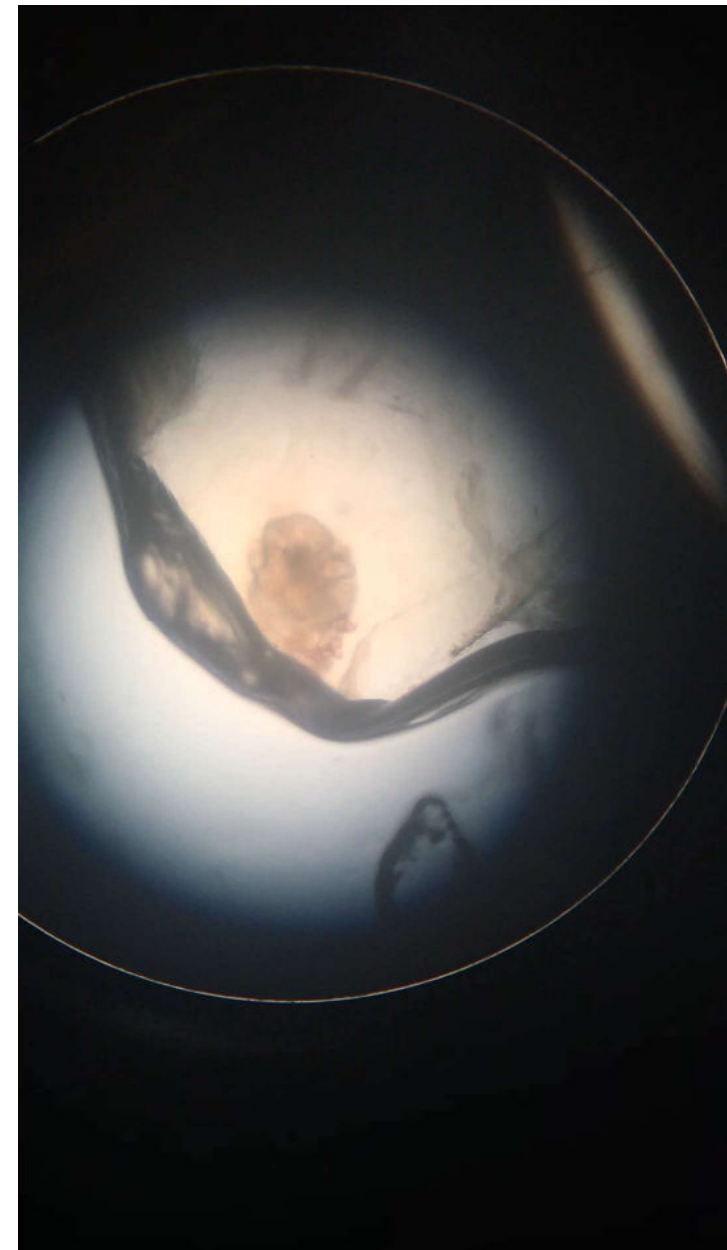
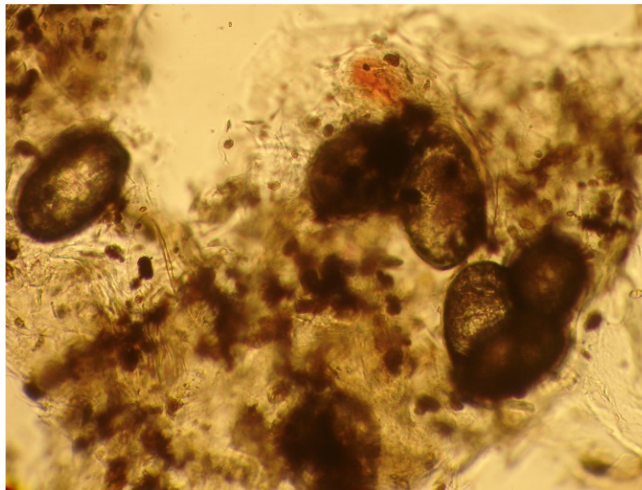
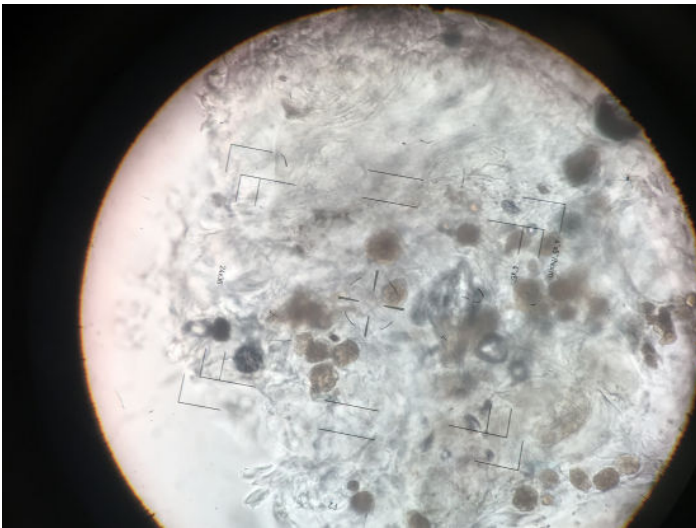


Dermato-Info SFD 2023



# Gale : Examen parasitologique

- **Très spécifique** mais **peu sensible** (46 % dans la littérature) et reste **opérateur-dépendant**.
- Sensibilité augmentant avec le nombre de sites testés et si l'examen direct (grattage au vaccinostyle) est répété.
- **Scotch test** : manque de sensibilité (68%) mais spécifique.



# Gale : Diagnostic

Critères IACS (Alliance internationale pour lutte contre la gale) 2019 pour le diagnostic de la gale :

- **gale confirmée** (niveau A), avec visualisation des acariens, des œufs ou des excréments sur des échantillons de peau au microscope ou Dermoscope
- **gale clinique** (niveau B), avec des signes cliniques spécifiques tels que des sillons, des lésions génitales masculines ou une combinaison de signes cliniques
- **gale suspecte** (niveau C), avec des signes cliniques moins spécifiques.



# Gale : Diagnostics différentiels



# Gale : Laquelle ?

Des situations radicalement différentes selon :

La forme :

**commune** ou **crouteuse** (hyperkératosiques, norvégienne)

Lieu de vie :

- population générale (**contexte familial**)
- **Institution** (crèche, EHPAD, MR, Hôpital)



# Gale : « commune »

- 5-15 sarcoptes sur le tégument
- Transmission par **contact étroit et prolongé** « peau à peau » familiale dans l'immense majorité des cas ou sexuelle
- La **localisation caractéristique** :
  - espaces interdigitaux
  - face antérieure des poignets des avant-bras et des coudes
  - face interne des cuisses et fesses
  - ombilic
  - aréoles mammaires et organes génitaux externes masculins

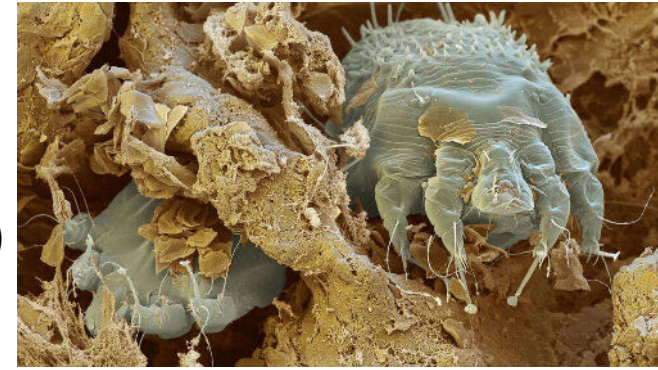


le visage et le cuir chevelu sont habituellement épargnés chez l'adulte.

- Survie du sarcopte en dehors de l'épiderme :  
3 jours à une température de 21-25°C en atmosphère humide (90% humidité relative)

# Gale : « crouteuse » (norvégienne)

- **Défaillance de la réponse immunitaire** (HIV, HTLV, Diabète, Leucémie)
- **Diminution du grattage** (neurologique/hémiplégie, grabataire, retard mental)
- **Milliers/millions de sarcoptes** provoquent une dermatose croûteuse.
- Souvent, elle n'entraîne **peu/pas de prurit**.
- **Haut risque de propagation + + +**



Extrait de : Le Musée des moulages de l'Hôpital Saint-Louis.  
G.Tilles et D.Wallach, 1996.



# Gale : Traitement systémique

**Ivermectine** (3 mg, Boîte/4 cp, 8,53 euros, Remb 65%)

- Administration orale 200 µg/kg (1 cp pour 15 kgs)
- 2 prises espacées de 8 à 14 jours systématiquement



15 à 24 kg : 1 cp  
25 à 35 kg : 2 cp  
36 à 50 kg : 3 cp  
51 à 65 kg : 4 cp  
66 à 79kg : 5 cp  
> 80 kg : 6 cp



- Absorption significativement meilleure (x2.5) si fait suite à un repas « gras » comparée à une prise à jeun (Guzzo CA et al, J Clin Pharmacol 2002)
- Administration de doses allant de 300 à 2000 ug/kg : pas de toxicité notée
- Provoque l'ouverture permanent des canaux chlorure GABA-dépendants des cellules nerveuses et musculaires des invertébrés : hyperpolarisation, paralysie musculaire / nerveuse, pas de passage de la barrière hémato-encéphalique chez les vertébrés

# Gale : Perméthrine



- Perméthrine à 5%, Topiscab Tube de 30 gr, Remb 65%, Prix 16,38 : Interrompt le canal sodium
- **Adultes et enfants > 12 ans** : appliquer jusqu'à **un tube** de 30 g et laver 8h après l'application **J0 et J8**
- **Enfants âgés de 6 à 12 ans** : appliquer jusqu'à la **moitié d'un tube** de 30 g et laver 8h après l'application **J0 et J8**
- **Enfants âgés de 1 à 5 ans** : appliquer jusqu'à un **quart d'un tube** de 30 g et laver 8h après l'application **J0 et J8**
- **Enfants âgés de 2 mois à 1 ans** : appliquer jusqu'à un **huitième d'un tube** de 30 g et laver 8h après l'application **J0 et J8**
- Il existe peu de données sur l'utilisation de la perméthrine chez les **nourrissons âgés de moins de 2 mois** ; l'avis des experts suggère que jusqu'à **un huitième d'un tube de 30 g** pourrait être appliqué et lavé 4 h après l'application ou le CROTAMITON (Eurax)

# Gale : Benzoate de benzyle

**Benzoate de benzyle à 10%**, 1 flacon de 125 ml, Prix 12,-, Remb 65% : Excipient : Ethanol à 96%

- **Adultes + enfants >2 ans** : 2 couches à 15 minutes d'intervalle pendant 24h **J0 et J8**
- **Femme enceinte** : 1 couche pendant 24h **J0 et J8**
- **Nourrisson <2 ans >1 mois** : 1 couche pendant 6-12h **J0 et J8**
- EI : Irritation, eczématisation
- **Mode application** : A l'aide d'une compresse sur la totalité de la surface corporelle (visage et muqueuses exclus).

Nouvelle application si lavage des mains.



# Gale : Ivermectine Enfants <15 kgs

PAEDIATRIC DERMATOLOGY

BJD  
British Journal of Dermatology

## Ivermectin safety in infants and children under 15 kg treated for scabies: a multicentric observational study

M. Levy<sup>1,2</sup>, L. Martin,<sup>3</sup> A.-C. Bursztejn<sup>4</sup>, C. Chiaverini<sup>5</sup>, J. Miquel,<sup>6</sup> E. Mahé<sup>7</sup>, A. Maruani<sup>8</sup> and F. Boralevi<sup>3,2</sup> on behalf of the Groupe de Recherche de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique

<sup>1</sup>Paediatric Dermatology Unit, Children's Hospital, Bordeaux University Hospital, Bordeaux, France

<sup>2</sup>Centre d'Investigation Clinique Pédiatrique 1401 Module Plurithématique, Bordeaux University, Bordeaux, France

<sup>3</sup>Department of Dermatology, Angers University Hospital, Angers, France

<sup>4</sup>Department of Dermatology, Nancy University Hospital, Nancy, France

<sup>5</sup>Department of Dermatology, Nice University Hospital, Nice, France

<sup>6</sup>Paediatric Dermatology Unit, Saint-Pierre University Hospital, Saint-Pierre, la Réunion, France

<sup>7</sup>Department of Dermatology, Hôpital Victor Dupouy, Argenteuil, France

<sup>8</sup>Department of Dermatology, Tours University Hospital, Tours, France

British Journal of Dermatology 2019

- 170 enfants âgés de 1–64 mois, avec un poids de 4–14,5 kg, traités par Ivermectine (2 doses).
- Traitement topique concomitant chez 73% des patients.
- Effets indésirables rapportés chez 7 enfants (4%) non sévères (5 eczema, 1 diarrhée, 1 vomissements)
- 139 (85%) patients guéris.
- Conclusions : **Traitement efficace et sûr pour enfants des enfants <15kgs**

- Chosidow A et al : Tolérance de l'ivermectine orale chez l'enfant. Arch Pediatr 2016; 23: 204–9.
- Ständer S et al.: Effectiveness and adverse events of ivermectin treatment for scabies in 30 infant patients: report from a German single centre. J Eur Acad Dermatol Venereol 2020; 34: e736–7.

# Gale (commune) : Qui traiter ?

Sujets contacts avant traitement du cas index = sujets proches du cas\* (1er cercle) à risque d'avoir été contaminés (contact étroits + + + )

- Exposition au risque 3 semaines avant les 1ers signes (si primo-infestation) raisonnable
  - soit symptomatiques et le cercle des sujets contacts doit à nouveau être défini à partir de ce nouveau cas
  - soit asymptomatiques et le traitement peut s'arrêter là, d'autant plus que la période d'exposition est longue et le contact minime

\* 1er cercle = personnes vivant sous le même toit, partenaire(s) sexuel(s), personnes assurant des soins de nursing, etc.

# Gale : Transmission indirecte a partir du linge ?



## Etude expérimentale de Mellanby (BMJ 1941)

- 19 volontaires ont dormi dans les lits des patients atteints de gale 7 nuits : **0 contamination**
- 6 volontaires ont utilisé des couvertures ayant été utilisé plus de 24h auparavant par des patient atteint de gale : **0 contamination**
- 6 volontaires ont utilisé pendant plusieurs jours des sous-vêtements portés entre 2 à 7 jours auparavant et pendant plusieurs jours par des patients atteints de gale : **0 contamination**
- 32 volontaires ont utilisé pendant plusieurs jours des sous-vêtements venant d'être portés par des patients atteints de gale : **2 contaminations**

# Gale (commune) : Traitement fomites ?

- **Utilité non démontrée**

- Traitement des supports avec lesquels le **contact est étroit et prolongé** : linge (portés dans les derniers 4 jours), draps, siège BB . .
- *Laver à 60°C au moins 10 minutes*
- *Sac hermétique avec acaricide (A-Par) pendant 4 heures*
- *Sac hermétique au congélateur pendant 6 heures*
- *Sac hermétique au frigo pendant 24 heures*
- *Sac hermétique pendant 4 jours*
- **Pulvérisation insecticide literie (pas de recommandation formelle)**

Gale - Base de données EFICATT – INRS octobre 2017

## Traitement de l'environnement (au choix)

### Permethrine spray (Enviroscab®) :

pour les tissus ne pouvant être lavés (tapis / canapés / sièges auto, chapeaux, sacs en tissus...)

Attention ce produit est **toxique pour les chats**

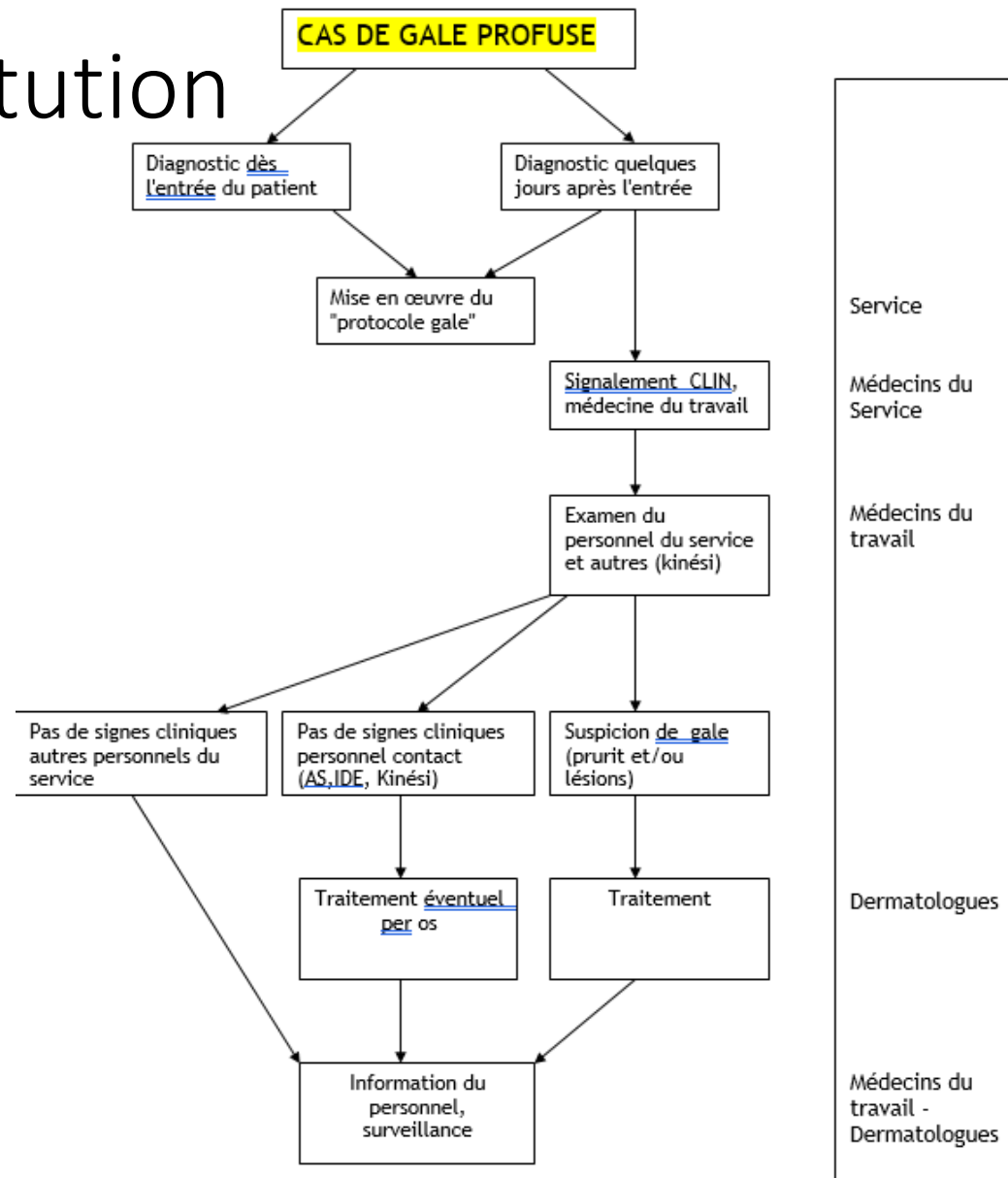
### Tétraméthrine + sumithrine (A- PAR®) :

pour les tissus ne pouvant être lavés (tapis / canapés / sièges auto, chapeaux, sacs en tissus...)

Ce produit est **non toxique pour les chats**

Mais aussi : **Baygon®**, **Raid®**, **Kappo®** spécial Acariens

# La Gale : CHUM/Institution





# La Gale : Points importants

- **Dédramatiser** = Diagnostic déplaisant, expliquer qu'il n'y a pas de conséquence pathologique grave.
- **Explication claire du mode de contagion** permet aussi de repérer les sujets à traiter, en respectant les relations interpersonnelles.
- **Bien diagnostiquer et traiter tout le monde** pour éviter les recontaminations.
  - Dans une famille, général simple.
  - Dans une collectivité, aide de confrères de santé publique + IDE, à dédramatiser, et à traiter simultanément tout le monde.
- **Eviter l'acarophobie** en cas de prurit persistant (au-delà de 4-6 semaines) sans présence de sarcopte.

Répétition des traitements antiparasitaires: inutile et risque de toxicités.



# Gale :Dermagic

*Dermagic*  
Toute la dermatologie en un clic

g

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

## Gale

Ectoparasitose, sarcopte (*Sarcoptes scabiei*)

Voir plus

## Gianotti Crosti

Acrodermatite papuleuse infantile

Voir plus

## Gonococcie (infection à Gonocoque)

Infection sexuellement transmissible (IST)

Voir plus

## Gorlin-Goltz

(syndrome de)

Voir plus

## Gougerot-Sjögren

(syndrome de)

Voir plus

## Granulome annulaire

Voir plus

## Gale

Points clés

Prescriptions

### Généralités

Ectoparasitose, contamination interhumaine

Arthropodé, *Sarcoptes scabiei* hominis

Survie 40h seulement si pas de contact avec squames humaines (importance déparasitage tissus / linge)

A considérer comme une IST (bilan complet à discuter)

### Epidémiologie

100 et 130 millions cas/an

Tous les milieux socio-économiques dans les pays développés

Tous sexe/âge/ethnie

Epidémies, recrudescence des cas en France ?

### Clinique

Pruits à recrudescence nocturne ++++

Zones de prédilection : mains (faces antérieures poignets, plis interdigitaux, aisselles, mamelons, ombilic, OGE, cuisses)

Lésions secondaires de grattage



## Gale

Points clés

Prescriptions

### Pharmacie

#### Traitement systémique

Traiter tous les membres de la famille atteints en même temps

Ivermectin (Shimvento) : 2X ep à prendre en une seule prise au cours d'un repas à renouveler 8 jours plus tard

- < 15kg : 1/4 cp (éciser 1 cp et prendre la moitié de la poudre puis mélanger dans un litre d'eau) étude rassurante
- 15 à 24 kg : 1 ep
- 25 à 40 kg : 2 ep
- 40 à 50 kg : 3 ep
- 51 à 65 kg : 4 ep
- 66 à 79 kg : 5 ep
- > 80 kg : 6 ep

#### Traitement local (au chloro)

Traiter tous les membres de la famille atteints en même temps

Permethrine à 1% crème (Liproscoff) : 2 applications espacées pendant 8h minimum

Quantité à appliquer :

- > 12 ans : 1 tube de 30g à 30 et 30

### IDE

#### Laboratoire

Faire pratiquer au laboratoire d'analyses médicales (en option selon le contexte) :

- sérologie syphilitique

- Sérologie VIH, VDRL, HTLV (en zones d'endémies)

- PCR gonococcie et chlamydia sur 1er jet d'urine (homme) ou sur prélèvement vaginal (femme) et sur prélèvement pharyngé et anal (si rapport anal)

Résultats à transmettre à l'XII, copie au médecin traitant

Merci pour votre attention !

