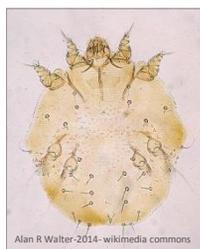


La gale commune : conseils aux salariés

Actuellement, on constate une recrudescence importante de la gale. Cette maladie très contagieuse peut toucher tout le monde et sa dissémination est favorisée par la vie en collectivité, notamment dans les lieux du type foyers de vie, maisons de retraite, hôpitaux, particuliers... Elle peut toucher les personnels de soins et assimilés, de laboratoire, d'entretien, ou de services sociaux en contact direct avec des porteurs de scabiose.



Le responsable de la gale est un acarien, invisible à l'œil nu, le *Sarcoptes scabiei*. Seule la femelle est pathogène et donc responsable des lésions. Après avoir été fécondée, elle pénètre sous la couche cornée de l'épiderme, y creuse des galeries où elle pond ses œufs, ce qui provoque des lésions et des démangeaisons de la peau caractéristiques de la gale.

Dans 95 % des cas, la transmission est directe : Elle se fait essentiellement par les femelles adultes fécondées. Elle est avant tout interhumaine, par contact direct «peau contre peau» et nécessite des contacts étroits prolongés mais aussi par relations sexuelles (Infection sexuellement transmissible). Dans les autres cas, la transmission a lieu par l'intermédiaire d'objets contaminés (literie, lingerie) mais également par le mobilier constitué de matériaux absorbants (canapé en tissu ou en cuir...).

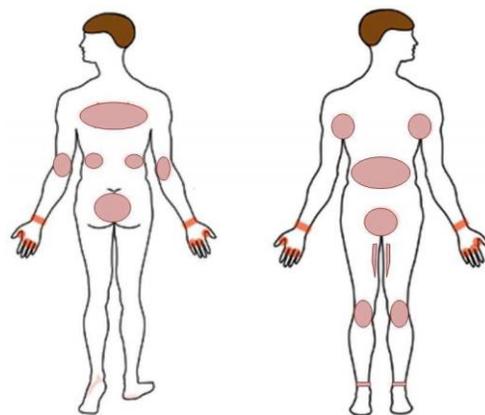
La contagion : Les sujets infectés sont contagieux en période d'incubation. La période d'incubation dure environ un mois en moyenne, et peut aller jusqu'à 6 semaines. Lors de récurrences d'infection, la période d'incubation devient plus courte et dure jusqu'à 4 jours.



Les symptômes principaux de la gale se manifestent surtout la nuit par des démangeaisons intenses très gênantes. Ce prurit est le motif le plus fréquent de consultation auprès d'un médecin. Il conduit au grattage pouvant provoquer l'inflammation de la peau voire engendrer une infection secondaire.

Des lésions cutanées spécifiques : Le sillon sinueux à extrémité papuleuse est un signe spécifique de la gale le plus fréquemment retrouvé. Il s'agit d'une lésion rouge, sinueuse, filiforme de quelques millimètres de long qui correspond au trajet du parasite sous la peau.

Les principales zones infestées dans la gale commune sont les espaces interdigitaux, les faces antérieures des poignets et des avant-bras, les plis des coudes, les creux axillaires, la ceinture, les fesses, les organes génitaux masculins et les aréoles mammaires des femmes, la face interne des cuisses, les chevilles.



Le traitement de la gale nécessite à la fois le traitement du sujet atteint mais également le traitement de son entourage.

Appliquer les règles d'hygiène en même temps que le traitement :

- **Literie :** pulvériser le mobilier en tissu ou en cuir (matelas, oreillers, canapé) avec un spray anti-parasitaire,
- **Vêtement et draps :** Laver à la machine à 60°, puis repasser à fer très chaud sans oublier d'insister sur les coutures.
- Pour les vêtements ne supportant pas le lavage en machine, les enfermer dans un sac plastique pendant au moins 72 h à une température supérieure à 20° ou désinfecter avec un spray anti-parasitaire.

Fin de la période de contagion, 48 h après le traitement. Si la persistance des démangeaisons continue quelques jours après le traitement, consultez votre médecin traitant, un deuxième traitement peut être nécessaire.

Généralement, une éviction temporaire du milieu de travail est préconisée.

En savoir plus...

- Site « J'ai pas la gale, tout savoir sur la gale » : <http://www.jaipaslagale.com>
- Site Ameli-santé : <http://www.ameli-sante.fr/gale/quest-ce-que-la-gale.html>
- Site Dermato-info : http://dermato-info.fr/article/La_gale
- Site INRS, Eficatt : <http://www.inrs.fr/eficatt/eficatt.nsf/%28allDocParRef%29/FCGALE?OpenDocument>