

GALE

Qu'est-ce que la gale?

La **gale** est une affection contagieuse de la peau, provoquée par l'infestation d'un parasite microscopique dans l'épaisseur de la peau. La femelle parasite creuse des galeries (sillons) dans l'épiderme où elle dépose ses œufs dans les quelques heures suivant l'infection et continue à déposer 2-3 œufs par jour. Après la ponte, les larves éclosent en approximativement 10 jours et deviennent adulte. Le cycle se répète alors. Un parasite adulte peut vivre jusqu'à un mois sur son hôte. Cependant, le parasite ne peut survivre plus de 48-72 en dehors de son hôte.

Comment la gale se transmet-elle?

La gale se transmet surtout par contact physique direct prolongé avec des personnes, des draps, des meubles ou des vêtements infectés. La maladie se propage facilement dans des conditions de proximités, comme dans les orphelinats ou les enfants ont de fréquents contacts peau-à-peau. La gale a peu de chance de se transmettre par des contacts rapides comme des accolades par exemple.

Quels sont les principaux signes et symptômes de la gale?

Les principaux signes et symptômes sont :

- Éruptions sous forme de nodule diffus, peut avoir l'allure d'un eczéma, de l'urticaire, de petites bulles qu'on observe surtout entre les doigts, sur la face antérieure des poignets, aux plis des coudes et des genoux, sous les aisselles, à la taille, à l'abdomen, aux aines et dans la région pubienne. Chez les enfants, on peut aussi voir les signes de la gale dans le cou, le visage, le cuir chevelu, la paume des mains et la plante des pieds.
- Courts sillons qui serpentent sous la peau.
- Vive démangeaisons particulièrement la nuit.
- Surinfection des lésions par des bactéries (causée par un grattage prolongé).

Les symptômes de la gale apparaissent généralement de 4 à 6 semaines suivant l'infection initiale bien que chez un enfant qui a déjà été infecté, les symptômes peuvent apparaître plus tôt (1 à 4 jours suivant l'infection).

Comment diagnostiquer la gale?

Pour les enfants qui ont passé du temps en orphelinat, la gale est habituellement diagnostiquée et traitée d'après les symptômes décrit plus haut. Plusieurs médecins recommandent de traiter toute éruption comme si c'était la gale.

Cependant, on peut aussi effectuer certains tests qui confirmeront la présence active d'une infection de gale.

- Le test le plus répandu consiste à appliquer une goutte d'huile minérale stérile sur la région suspectée. La région infectée est ensuite grattée avec un scalpel et on dépose ce qui a été gratté sur une lame. On peut généralement observer au microscope la présence de parasites, d'œufs ou encore les déjections fécales (si présentes).
- On peut aussi faire un test à l'encre d'un stylo, bleu ou noir, qui est appliqué sur les régions puis on lave. Les sillons resteront colorés. L'utilité de ce test est limitée si l'enfant se gratte beaucoup et que les sillons ne sont plus visibles.

Comment traiter la gale?

La perméthrine, sous forme de crème à 5 % est considérée comme le produit le plus efficace (Nix Dermal Cream®, Elimite Dermal Cream®, Acticin Dermal Cream® et Kwellada-P Lotion®). Ces médicaments sont sans danger pour les enfants de moins de 2 ans et ont peu d'effets secondaires même si quelques fois peuvent survenir brûlures et démangeaisons.

Une utilisation correcte de la perméthrine à 5% est très importante, il faut donc lire les instructions du médicament attentivement. Voici quelques directives d'utilisation importantes:

- Donner à l'enfant un bain ou une douche tiède (pas chaud).
- Appliquer la crème ou la lotion en couche mince sur le corps entier, du cou aux orteils. Pour les enfants de moins de 2 ans, Nix®, Elimite® et Acticin® (pas Kwellada-P®) peuvent aussi être appliqués sur le cuir chevelu, le visage, le cou et les oreilles. Éviter les zones autour de la bouche et des yeux.
- Porter une attention particulière entre les doigts, les orteils, le nombril et les zones génitales et anales.
- Couper les ongles des mains et des orteils et brosser le médicament sous les ongles.
- Si la couche doit être changée et les fesses lavées, réappliquer le médicament sur cette zone.
- Habiller votre enfant d'un pyjama à manches longues et couvrir ses mains avec des bas (ou mitaines) pour éviter le transfert des mains à la bouche.
- Laisser le médicament agir toute la nuit (8 à 14 heures). Le matin, enlever le médicament à l'eau tiède et savonneuse.
- Il serait prudent de vous traiter ainsi que tous les autres membres de la famille/amis qui vous accompagnent pour éviter les chances de réinfection.

Une seule application de perméthrine à 5% guérit 97 à 99% des infections de gale. Certains experts recommandent une seconde application une semaine plus tard, particulièrement si l'infection initiale était très importante.

Y-a-t-il d'autres traitements possibles?

Même si la perméthrine à 5% est considérée comme le meilleur traitement, vous pouvez considérer d'autres possibilités:

- Crotamiton 10% (Eurax®) est disponible sous forme de crème et de lotion. Ce médicament semble significativement moins efficace que la perméthrine.
- Esdepallethrin 0.66%/Piperonyl Butoxide 5.3% (Spregal®) est un traitement en aérosol disponible au Vietnam (mais pas au Canada). Spregal® ne devrait pas être utilisé sur les enfants qui ont ou qui ont eu des maladies respiratoires (ex : bronchiolite, asthme).
- L'huile de l'arbre de thé est considérée comme une alternative complémentaire aux traitements standards. L'efficacité de ce traitement de la gale n'a pas été prouvée par des essais cliniques. Si vous optez pour ce genre de traitement, vous risquez de faire face à une infection de la gale continue.

Note: Tous médicaments contenant de la lindane ne sont pas recommandés pour les enfants à cause des grandes chances d'effets secondaires.

Quelles sont les autres mesures à prendre?

Le traitement de la gale peut causer chez les enfants des dermatites sévères. L'application d'une crème apaisante (ex : Aveeno®) peut aider.

Les mites de la gale peuvent vivre jusqu'à 48 à 72 heures sur les vêtements, les draps et les serviettes. Il est donc nécessaire de laver ces items à l'eau très chaude (plus de 50 °C) et sécher à l'air chaud dans une sècheuse. Placer les items qui ne peuvent être lavés (comme les oreillers) dans un sac en plastique pour au moins 72 heures pour éviter toute contamination.

Que se passe-t-il après le traitement?

Les démangeaisons, la présence des lésions sur la peau peuvent prendre jusqu'à 6 semaines après un traitement réussi pour disparaître. L'apparition de nouvelles lésions peut survenir dans les 3 semaines suivant le traitement. Ces signes ne veulent pas dire que les parasites sont encore vivants mais plutôt que le corps réagit aux restes de mites ou aux déjections fécales.

Des antihistaminiques oraux, des corticostéroïdes topiques et une crème contre les démangeaisons peuvent apaiser l'inconfort. Des antibiotiques peuvent parfois s'avérer nécessaires pour traiter une infection bactérienne causée par un grattage persistant.

Des recherches ont montré des cas d'enfants qui ont conservés la présence de nodules et de démangeaisons intenses plusieurs mois et même des années après un traitement réussi contre la gale. Certains experts ont identifiés cette maladie (acropustulosis de l'enfant) qui n'est pas causée par des mites de gale vivantes. Plus d'information sur cette maladie est disponible sur le site: <http://www.comeunity.com/adoption/health/scabies/scabies-linda.html>.

Certains médecins peuvent confondre ces symptômes avec une infection active de la gale et recommander des traitements répétitifs. Soyez conscient cependant que des traitements répétitifs peuvent augmenter les chances d'effets secondaires et d'irritation de la peau. L'utilisation du médicament est garantie (et efficace) seulement si les mites sont vivantes. Un diagnostic tel que décrit à la première page sera très important à faire à ce stade-ci.