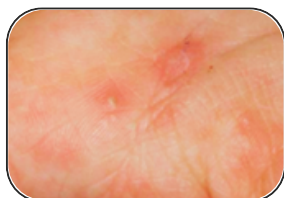


LA GALE

RECONNAITRE LA GALE

La gale est une **ectoparasitose cutanée contagieuse**, causée par un parasite, le *sarcopte scabiei*.

Les symptômes sont liés aux sillons creusés dans la couche cornée de l'épiderme par la femelle pour y pondre ses œufs. Elle doit être évoquée devant **l'association d'un prurit collectif ou familial** (à recrudescence nocturne) **et la présence de lésions cutanées** (eczématiformes et de grattage) dans certaines localisations.



• Gale commune

Tableau clinique : lésions concernant mains, espaces interdigitaux, poignets, plis des coudes, ombilic, ceinture, genoux, fesses, aisselles, face interne des cuisses, mamelons chez la femme, organes génitaux chez l'homme.



© Dermatology Image Atlas - Dermis.net

Les lésions caractéristiques sont : les **sillons** dans les zones de prurit (inconstants), les **vésicules perlées** sur les latérales des doigts, le chancre scabieux, et les lésions de grattage.

Il n'y a pas d'atteinte : ni du visage (sauf chez l'enfant), ni des plantes des pieds (sauf chez le nourrisson), ni du cuir chevelu et ni du dos (sauf forme hyperkératosique).



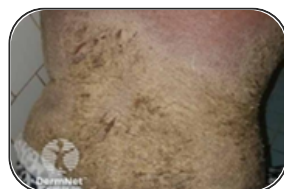
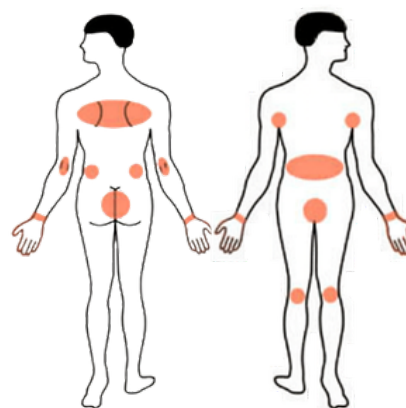
• Gale profuse

Tableau clinique : lésions multiples et extension à l'ensemble du corps (dos +++)

Survient généralement chez la personne âgée ou immunodéprimée favorisée par l'utilisation de dermocorticoïdes (intérêt de l'interrogatoire).

© Dermatology Image Atlas - Dermis.net

LOCALISATION DES LÉSIONS



• Gale hyperkératosique (ou gale norvégienne)

Forme rare, très contagieuse (sarcoptes en très grande quantité),

Tableau clinique : atteinte généralisée, sur tout le corps, avec lésions croûteuses, prurit souvent discret et parfois absent. Papules et nappes hyperkératosiques, croûteuses, peu inflammatoires, notamment sur les plis, le cuir chevelu, les oreilles, le dos, les mains et les pieds. Atteinte possible du visage.

On la retrouve surtout chez les sujets immunodéprimés, âgés ou avec comorbidités.

© DermNet



© Health New Zealand

• Gale du nourrisson

Nourrisson agité, qui dort mal. Lésions vésiculeuses fréquentes. Localisation palmoplantaire fréquente.

• Gale atypique, paucisymptomatique

Peu de lésions (peu de sarcoptes). Rechercher un prurit anal.

LA GALE

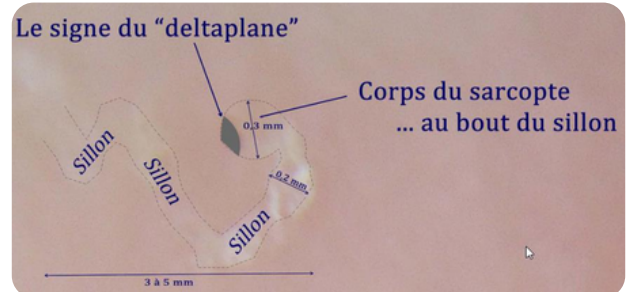
Formes compliquées

- Gale surinfectée par grattage (streptocoque, staphylocoque)
- Gale eczématisée ; parfois d'emblée chez un enfant porteur d'un eczéma atopique, après traitement local et pouvant persister longtemps

→ Le diagnostic est confirmé par le repérage des sillons ou du signe du "deltaplane" au dermatoscope.

La réalisation d'un **prélèvement cutané** (laboratoire de biologie) peut être demandée.

En cas de résultat négatif mais présence de signes cliniques (prurit nocturne + lésions caractéristiques), ne pas exclure la gale.



Crédit photo : Dr Pierre Pous, Dermatologue, CH Tarascon.

CONTAMINATION

La contamination est interhumaine :

Directe (95% des cas) : par contact cutané étroit prolongé ou répété, peau contre peau, lors de rapports sexuels (IST). La simple poignée de mains n'est pas considérée comme un contact à risque.

Indirecte : par l'intermédiaire des tissus (linge, literie ou vêtements ...), rare sauf pour les formes hyperkératosiques ou profuses. La survie du sarcopte est de 2 à 3 jours en dehors de l'hôte (sans nourriture).

- Le risque de transmission dépend de la forme clinique et de la durée du contact
- **L'incubation est de 1 à 6 semaines** (3 semaines en moyenne) et de 1 à 3 jours lors d'une ré-infestation.

NB : La contamination à partir d'une gale hyperkératosique ou profuse donne des signes cliniques de gale commune.

[Gale. Agent pathogène - Base de données EFICATT - INRS](#)

Définition des contacts

- **1er cercle** : personnes ayant eu un contact cutané prolongé avec la personne atteinte (entourage familial, relation sexuelle, soins rapprochés, soins de nursing,...)
- **2ème cercle** : personnes vivant ou travaillant dans la même collectivité
- **3ème cercle** : personnes visitant occasionnellement et entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité.

- [Gestion d'un cas isolé de gale](#)
- [Gestion de cas groupés de gale](#)
- [Checklist prise en charge de la gale](#)
- [Chronogramme Gale commune](#)
- [Chronogramme Gale profuse / hyperkératosique](#)
- [Webinaire La gale revient en force : les clés pour une prise en charge efficace !](#) (Replay 8/01/2026)
- [Webinaire La gale revient en force : Le support](#) (Support 8/01/2026)
- [La gale en collectivité : informations et conduites à tenir | Agence régionale de santé Occitanie](#)
- [Plaquette d'information usagers, famille](#)
- [Guide Signaler une IAS - CPias Occitanie](#)



BOÎTE A OUTILS