

STBC La gale humaine dans le centre tunisien: bilan de 15 ans

M. Ezzeddini (1), A. Yaacoub (1), E. Saidi (1), O. Ben Hmid (1), S. Ismail (1), I. Khammari (1), H. Chouaieb (1), A.Fathallah(1)
(1) Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction:

La gale, dermatose cosmopolite et contagieuse, **reste d'actualité** dans les milieux communautaires. Elle est due à un acarien, *Sarcoptes scabiei*, parasite humain obligatoire.

Le but de notre travail est de décrire les particularités épidémiologiques et parasitologiques de la gale commune dans le centre tunisien.

Matériels et méthodes:

- **Etude rétrospective** portant sur **248 patients** adressés au laboratoire de Parasitologie-Mycologie de l'hôpital Farhat Hached de Sousse pour suspicion de gale durant **15 ans (Janvier 2010- Juin 2024)**.
- **Le diagnostic de gale:** suspecté cliniquement et confirmé par **l'examen parasitologique**; comportant un grattage des lésions à l'aide d'un vaccinostyle stérile suivi d'une identification de l'acarien, ses œufs ou ses déjections sous microscope au faible grossissement.

Résultats:

- Parmi les 248 suspicions de gale, le diagnostic a été retenu chez **21 patients (8,5%)**.
- Le sex-ratio **H/F= 0,4** (15 femmes et 6 hommes).
- L'âge moyen des patients atteints était de **45,6 ans [3 mois- 75 ans]**.

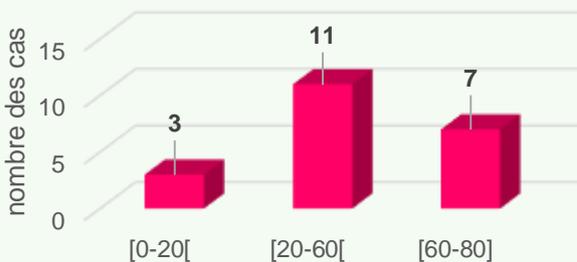


Figure 1: Répartition des patients selon la tranche d'âge

Figure 3: Répartition annuelle des cas de gale

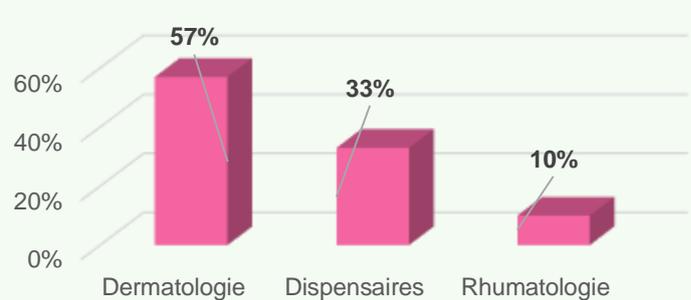
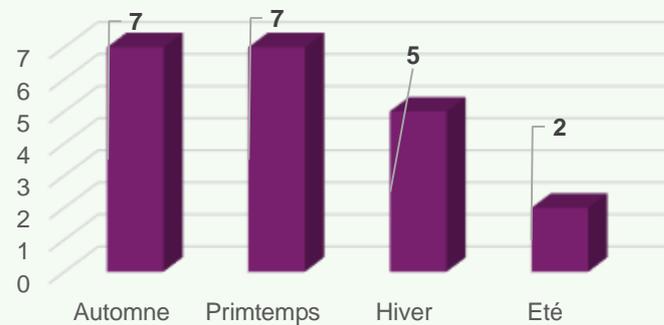


Figure 2: répartition des cas de gale selon la saison

Figure 4: Répartition des patients selon service d'origine

Discussion et conclusion:

La gale est l'une des affections dermatologiques les plus fréquentes; l'OMS estime qu'elle touche plus de 200 millions de personnes à l'échelle mondiale[1]. Au cours de notre étude, la fréquence de la gale est sous-estimée car son diagnostic est essentiellement clinique et l'examen parasitologique est souvent indiqué dans les formes cliniques atypiques et/ou en absence d'un contexte épidémiologique. Le taux de positivité retrouvé par notre travail était faible en raison d'une sensibilité du prélèvement pas toujours satisfaisante. En effet, l'examen parasitologique est très spécifique mais peu sensible et reste **opérateur dépendant** [2]. Dans la littérature aucune prédominance du genre n'a été observée[3,4] contrairement à notre étude où une prédominance féminine a été observée.

Dans notre étude, la tranche d'âge la plus touchée [20-60] ans diffère de celle retrouvée dans la littérature, en effet selon Boralevi F et al, la gale était plus fréquente chez les enfants [4].

Selon D.J. Slade et al [5], une saisonnalité post-estivale a été observée, contrairement à notre étude.

En conclusion, un diagnostic précoce et un traitement efficace sont les seuls garant d'une éradication de l'infestation.

Références:

- [1] WHO. Scabies 2023 [Accessed 31/05/2023]
- [2] Mallet S, Mary C, De Sainte-Marie B, Bentaleb N, Gaudy-Marqueste C, Darles C, et al. Intérêt de la technique de recherche des sarcoptes par PCR dans le diagnostic de la gale. *Annales de Dermatologie et de Vénérologie*. 2014;141(12, Supplement):S272.
- [3] Bitar D, Thiolet J-M, Haeghebaert S, Castor C, Poujol I, Coignard B, et al. La gale en France entre 1999 et 2010: augmentation de l'incidence et implications en santé publique. *Annales de Dermatologie et de Vénérologie*. 2012 ;139(6):428-34.
- [4] Boralevi F, Diallo A, Miquel J, Guerin-Moreau M, Bessis D, Chiavérini C, et al. Clinical phenotype of scabies by age. *Pediatrics*. 2014;133(4):e910-916.
- [5] Slade DJ, Campbell MJ, Jouaville SL, Bennett CE. L'épidémiologie de la gale en France métropolitaine de 2000-2014 : accélération de la recrudescence à partir de 2009. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. 2016;64:S302-3.