



La gale

Conférence flash d'Ostalux

Vendredi 13 mars 12h-13h

Dr Guy Delrée

Appel à collaboration – Médecin freelance pour OSTALUX



Missions proposées

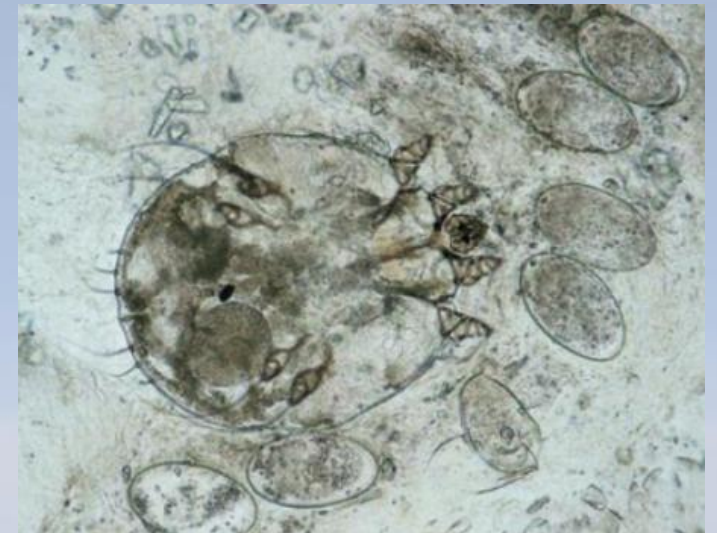
- Le médecin collaborateur interviendra principalement sur le volet **scientifique et pédagogique** :
- Participation à la **cellule scientifique de l'OST**
- **Relecture et validation scientifique** des contenus de formation
- Appui aux **MCC** dans leurs missions (échanges, expertises)
- Contribution à l'amélioration continue des formations (échanges de **PTT de formation**)
- Apport d'un regard médical sur les enjeux infectieux en **maisons de repos**

Contexte

- Prévalence en augmentation
- Touche tous les milieux
- Collectivités vulnérables
- Ecoles, étudiants, familles recomposées, migrations
- Résistance croissante à la permethrine (Zalvor) ?
- Echechs car traitements incomplets, non faits,...

Agent infectieux

- Parasite de la peau, ordre des acarïens:
Sarcoptes scabiei var. hominis
- 0,4 mm pour les femelles, fécondée 1x à vie,
pond 2-4 œufs par jour
 - ↳ larves à 6 pattes 3-5j après remontent à la surface de la peau,
 - ↳ deviennent nymphes à 8 pattes
 - ↳ puis adulte. Cycle total: 10 à 15 jours
- 0,2 mm pour les mâles (invisibles)
- Se déplace dans la peau de 0,5mm à 5mm par jour
- Se déplace à 2,5cm par minute sur la peau
- Spécifiquement humain...
 - mais le chien peut l'héberger (survie 3jours),
 - l'acarien ne s'y reproduira pas.



Gale animale

- Plus rarement, des cas d'infection humaine par des acariens causant la gale chez les animaux (principalement les chiens, mais aussi les chats, les porcs, les chevaux) ont été décrits.
- Dans ces cas, la personne est atteinte d'une forme localisée et bénigne et elle ne peut pas transmettre ce parasite à un autre humain.

Résistance physico-chimique

- Survie en milieu extérieur à T° ambiante:
 - ↳ Sarcoptes adultes: 2 à 3 jours
 - ↳ Larves et nymphes: 2 à 5 jours
 - ↳ Œuf: 10 jours
- Destruction des acariens et des œufs en 10' à t° ≥ 50 °C
- Destruction des acariens et des œufs en 5h à t° ≤ -10 °C
- Pas d'efficacité des solutions hydro-alcooliques ou produits désinfectants

Transmission

Par transfert d'un acarien femelle fécondé

⇒ 95% via contacts intimes et prolongés (15'min), entre humains

⇒ 5% via environnement contaminé: textiles, mobilier, appareils kiné,...

Attention animaux de compagnie: hôte transitoire le temps de survie de l'acarien en dehors de la peau, = 3 jours.

Prévalence

- Inconnue en Belgique... mais en augmentation
- Belgique: surtout chez les jeunes de 15-24ans
- Plus en automne et hiver (contaminations de juillet et août?)
- Sous estimée car déclaration non obligatoire... sauf dans les collectivités

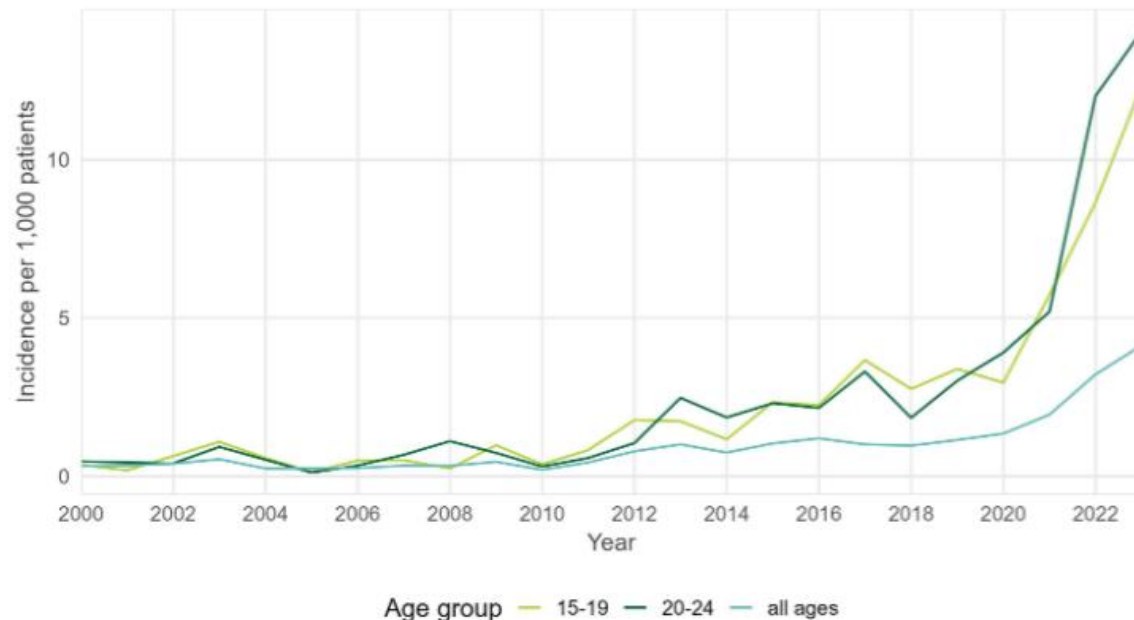
Epidemiological evolution of scabies in Belgium, 2000-2022

Valeska Laisnez¹, Isabel Brosius², Wim Van Bortel², Marie Meudec², Arne Janssens³, Julia Madl⁴, Amba Josiane Aye⁴, Lien Bruggeman⁵, Lode Godderis⁶, Wouter Dhaeze⁷, Muriel van Durme⁸, Nathanael Eyer⁹, Ive Talboom¹⁰, Julie Bossu¹¹, Blaise Barche¹, Lucy Catteau¹, Soledad Colombe²

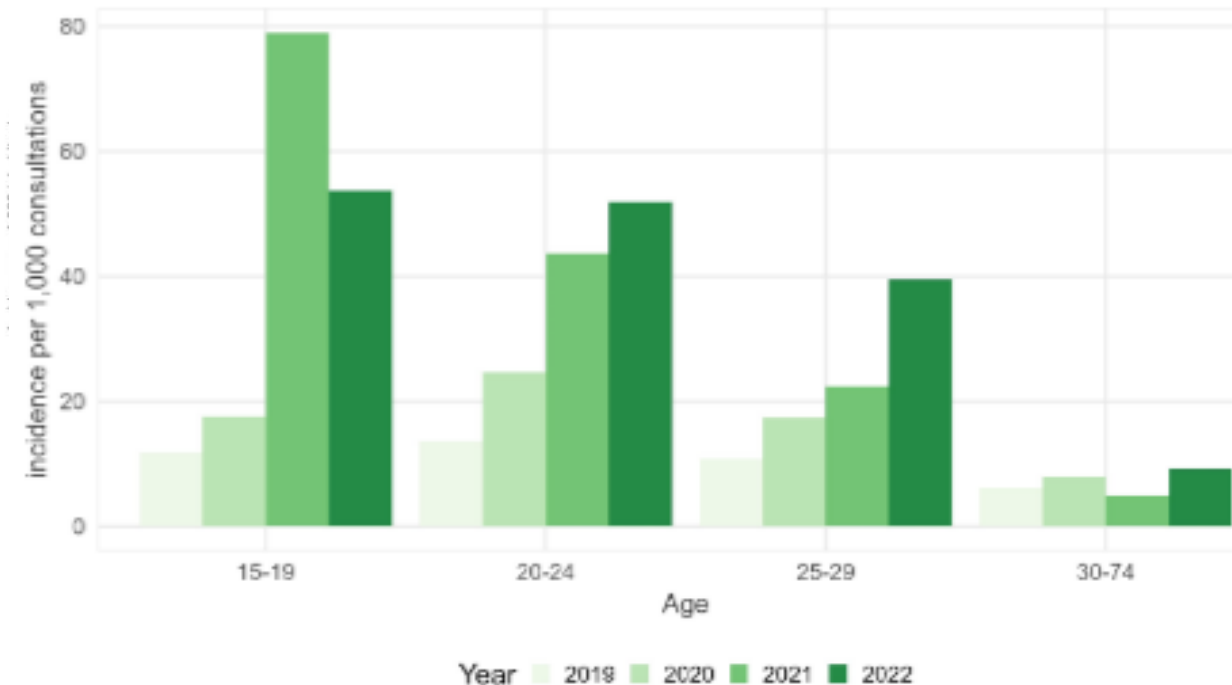
Clinical data

- ✓ Scabies incidence GP network in Flanders increased since 2011.
- ✓ Seasonality with higher incidences in colder months.

Scabies incidence in GP network in Flanders, all ages versus 15-19 and 20-24 years old, 2011-2023 (Source: Intego)



Yearly number of scabies diagnoses (per 1,000 consultations) in patients of Médecins du Monde, 2019-2022, per age group



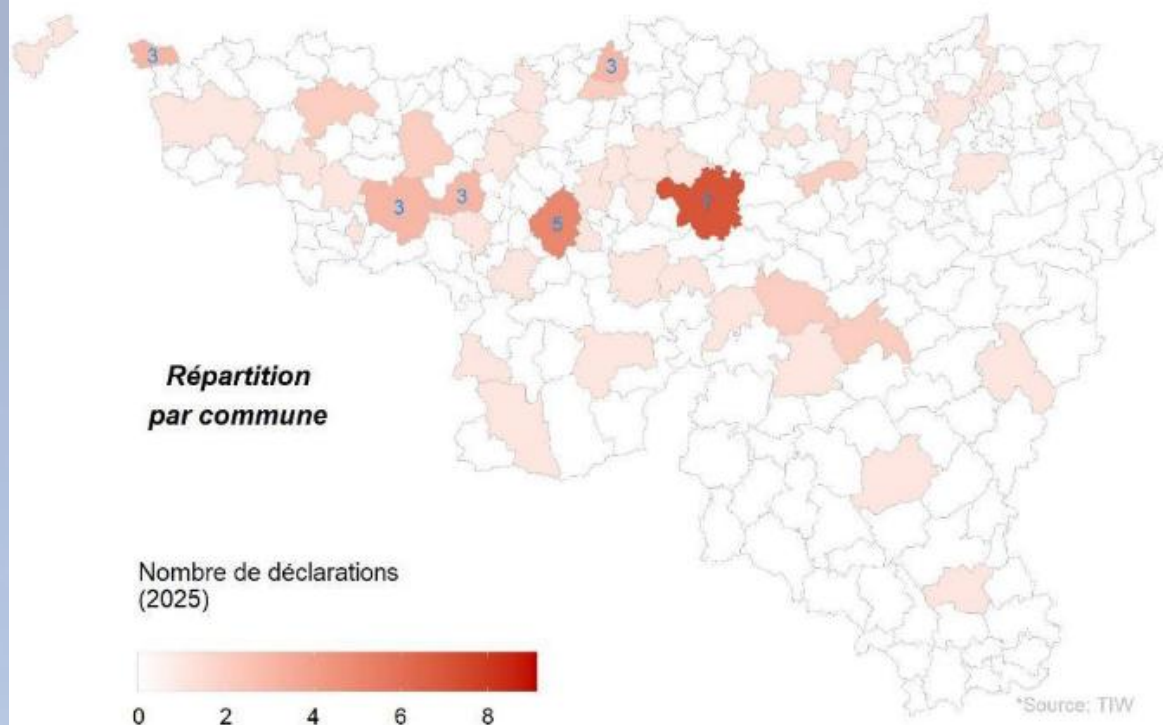
Epidemiological evolution of scabies in Belgium, 2000-2022

Valeska Laisnez¹, Isabel Brosius², Wim Van Bortel², Marie Meudec², Arne Janssens³, Julia Madl⁴, Amba Josiane Aye⁴, Lien Bruggeman⁵, Lode Godderis⁶, Wouter Dhaeze⁷, Muriel van Durme⁸, Nathanael Eyer⁹, Ive Talboom¹⁰, Julie Bossu¹¹, Blaise Barche¹, Lucy Catteau¹, Soledad Colombe²

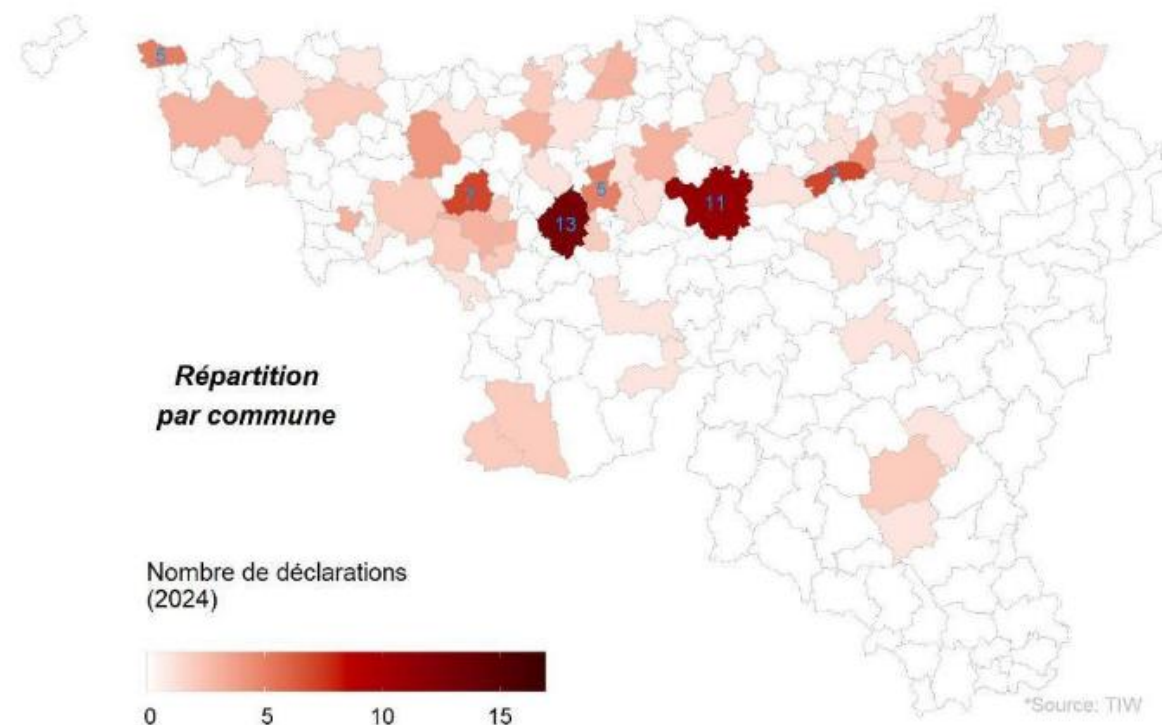
Results and recommendations

- ✓ Both clinical data and data on sales and reimbursement of treatment confirmed increase of scabies infestations
- ✓ Age group 15-24 years most affected, no difference males and females
- ✓ Higher incidence in cities
- ✓ Seasonality: higher infection rates in colder months
- ✓ We recommend further epidemiological follow-up and studies to investigate possible reasons for the increase

Distributions des déclarations confirmées de gale en collectivité



- **74 déclarations confirmées en 2025**
- **Par province:** Hainaut (31 déclarations), Namur (18), Liège (13), Brabant wallon (7) et Luxembourg (5).



- **151 déclarations confirmées en 2024**
- **Par province:** Hainaut (70 déclarations), Liège (38), Namur (22), Brabant wallon (16) et Luxembourg (5).

Facteurs de risques

- le manque d'hygiène personnelle (p. ex. sans-abris) (relativisé),
- la malnutrition,
- les conditions de vie dans la promiscuité (dans des institutions, des logements d'étudiants, des centres d'asile),
- les séjours dans des régions où la gale est endémique ou les voyages dans de mauvaises conditions d'hygiène,
- La multiplication des partenaires sexuels.

Clinique

- **Prurit +++**

- Via une réaction d'hypersensibilité retardée de type IV due à la présence de cet acarien et de ces œufs et excréments dans la peau.
- Surtout **nocturne**
- Commence souvent par les mains (espace interdigitaux, poignets)
- Région ombilicale, mamelons, fesses
- Épargne le visage

- Sillons scabieux et aile delta
- Vésicules perlées
- Lésions de grattage
- Contage

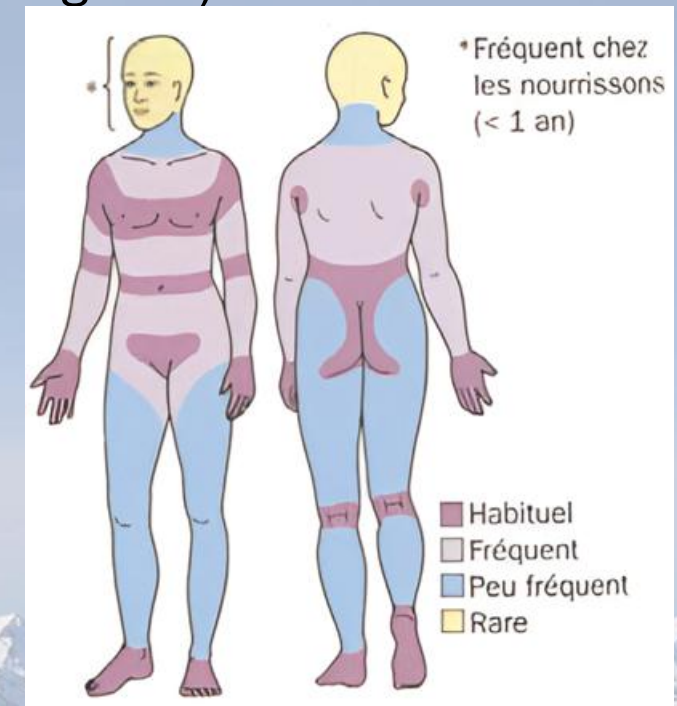
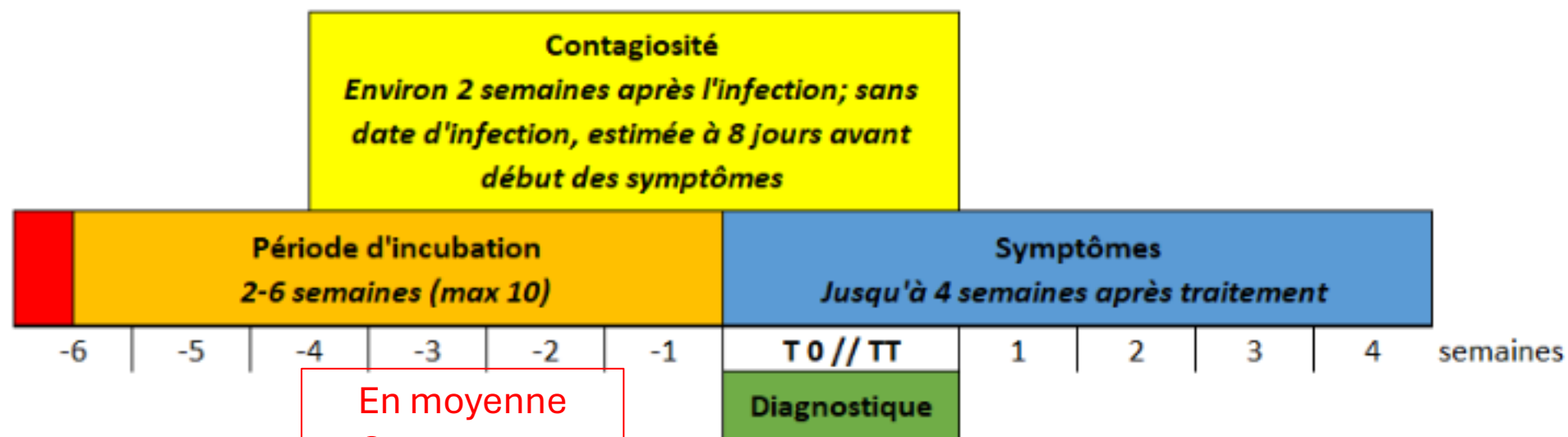




Figure : Présentation classique de la maladie

Première infection



En moyenne
3 semaines
d'incubation

 Infection

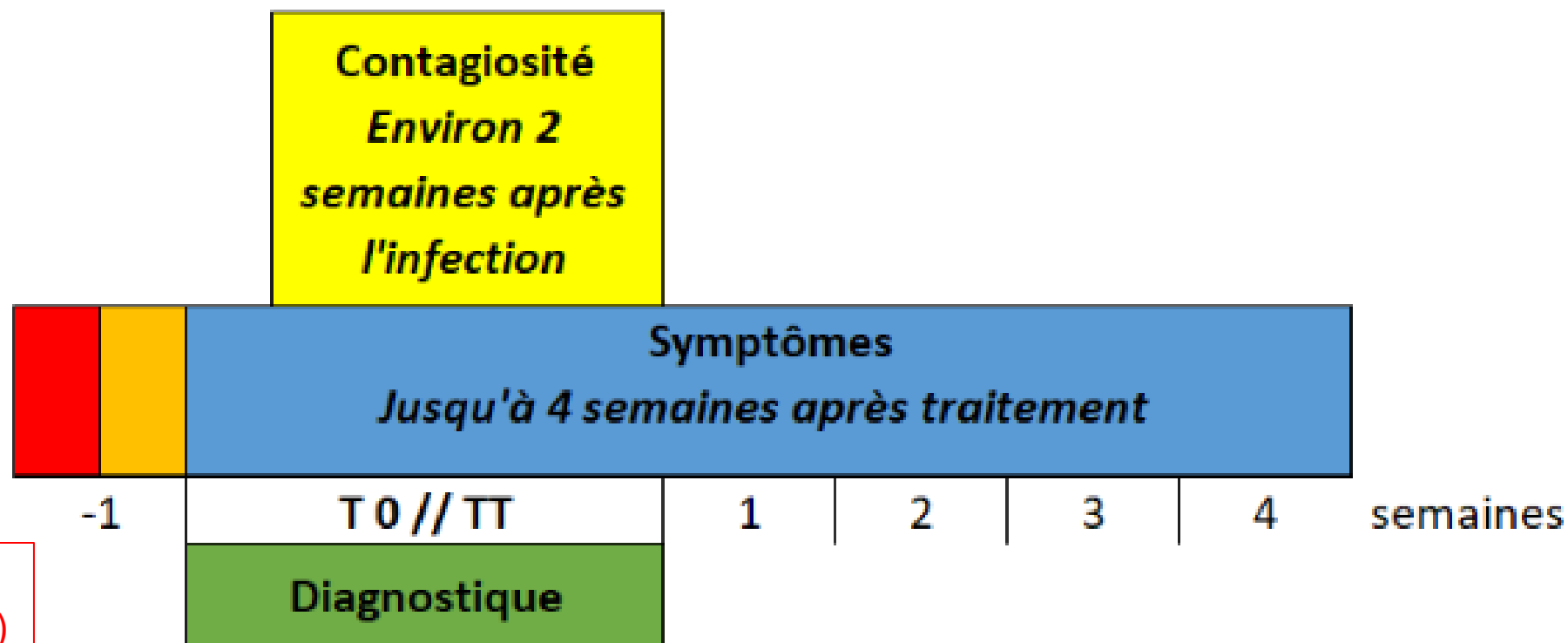
 Contagiosité dès la présence d'acariens femelles adultes fécondés

T 0 début des symptômes

TT premier traitement

Diagnostic: clinique, dermatoscopie, microscopie

Réinfestation



Incubation (délai
apparition du prurit)
1 à 3 jours car
immunité déjà
activée

Absence
d'immunisation
naturelle ou
vaccinale!

- Infection
- Incubation 1 à 3 jours
- Contagiosité dès la présence d'acariens femelles adultes fécondés
- T0** début des symptômes
- TT** premier traitement
- Diagnostic: clinique, dermatoscopie, microscopie



13 mars 2026

Cliniques particulières: les nourrissons

- Atteinte typique **plantaire**



Cliniques particulières: « les gens propres »

- Diagnostic plus difficile
- Plusieurs sites
- Prurit diffus
- Parfois:
 - Nodules scabieux chez l'homme
 - Atteinte des mamelons

➡ y penser si prurit nocturne, conjugal, familial, contagé +

Cliniques particulières: gale profuse

- Entre la gale commune (5 à 15 acariens) et la gale hyperkératosique, des formes intermédiaires avec des centaines ou des milliers d'acariens sont possibles.
- Conséquence de:
 - ↳ Diagnostic tardif
 - ↳ Immunodépression
 - ↳ Traitement inadapté: ex: corticothérapie
- Parfois plus difficile à diagnostiquer car:
 - Symptômes atypiques : prurit faible ou absent (sciensano).
 - Distribution atypique : lésions plus nombreuses ou situées dans le dos ou sur le cuir chevelu
 - Lésions atypiques : absences de sillons, éruptions cutanées papuleuses, érythémateuses et vésiculeuses

Cliniques particulières: gale norvégienne ou hyperkératosique

- Plus rare, contagieuse ++
- Tout le corps, y compris dos, visage et cuir chevelu

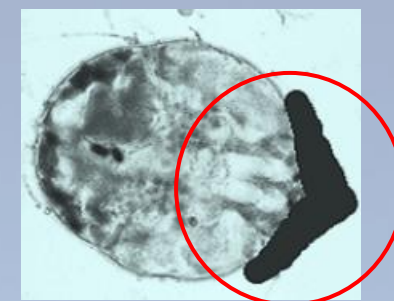


Diagnostic de la gale

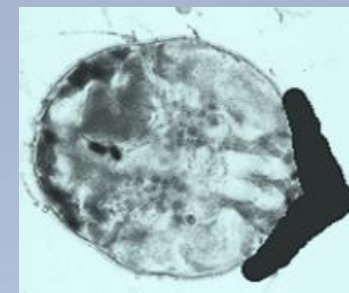
- Y penser !
- Anamnèse patient et entourage (contage)
- Clinique: sillons, papules perlées
- **Dermatoscope !!**

En cas de doute: traitement d'épreuve

Sillons et aile delta au dermatoscope



13 mars 2026



Définition de cas



Définition de cas (AVIQ – Sciensano)

Cas probable	Un des éléments suivants : • Lésions typiques dans une distribution typique et un élément de l'anamnèse ; • Lésions atypiques ou distribution atypique et deux éléments de l'anamnèse. Eléments de l'anamnèse : • Démangeaisons ; • Antécédents de contact positifs.
Cas clinique	Au moins un des éléments suivants : • Sillons de gale ; • Lésions typiques affectant les organes génitaux masculins ; • Lésions typiques dans une distribution typique et deux éléments de l'anamnèse.
Cas confirmé	Au moins un des éléments suivants : • Acariens, œufs ou fèces sur des échantillons de peau examinés au microscope optique ; • Acariens, œufs ou fèces visualisés sur un individu à l'aide d'un appareil d'imagerie à haute puissance (par exemple la vidéodermatoscopie et la microscopie confocale par réflectance) ; • Acariens visualisés sur un individu grâce à la dermatoscopie.
Cercle de transmission	• Le premier cercle inclut les personnes ayant eu un contact cutané, direct, prolongé • Le deuxième cercle inclut les personnes vivant ou travaillant dans la même collectivité • Le troisième cercle inclut les personnes visitant occasionnellement la collectivité, et l'entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité

13 mars 2026

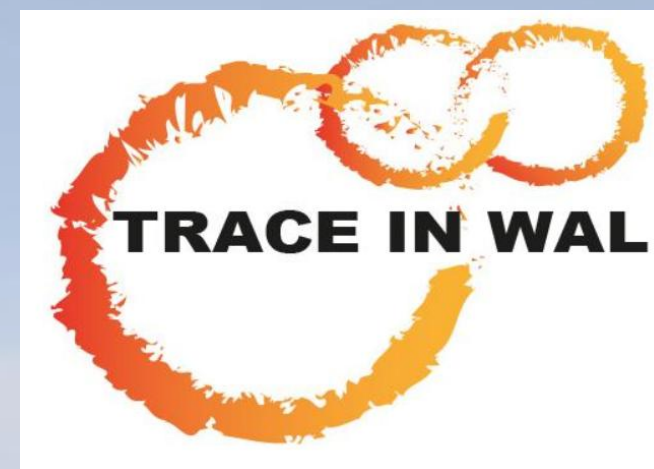
Formes plus sévères

- Immunodéprimés
- Personnes âgées

Déclaration obligatoire en RW

- En collectivité à partir de 2 cas sur un intervalle de 6 semaines
- En collectivité si suspicion ou confirmation d'une gale compliquée (profuse ou hyperkératosique)

<https://traceinwal.aviq.be>



Traitement !

- Notion de résistance à la Permethrine (Zalvor): sous investigation
- Traiter les cas contacts en même temps !
- Mesures d'hygiène !
- Répété entre J8 et J14
- Non contagieux 24h après le traitement

	Durée minimale d'application	Répétition	Contre-indications	Prix du traitement complet (en mai 2025)
Perméthrine à 5 % (local)	≥12h	Jour 8	Plaies ouvertes, hypersensibilité aux ingrédients (pyréthrinoides), enfants ≤ 2 mois	Spécialité : 15,50 € (ticket modérateur 3,37€)
Benzoate de benzyle à 25 % (local)	≥24h	Traiter pendant 3 jours consécutifs	Lésions cutanées étendues et peau eczémateuse, infection cutanée secondaire, plaies ouvertes	Préparation magistrale : 23,64 € (ticket modérateur 2,54 €)
Ivermectine à 1 % (local)	≥8h	Jour 8	L'ivermectine ne peut pas être utilisée chez les enfants ≤ 2 mois et chez les femmes enceintes, mais est sans danger pendant l'allaitement.	Préparation magistrale : <u>125 €</u>
Ivermectine 0,2 mg/kg (oral)		Jour 8	Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité aux ingrédients et chez les enfants ≤ 2 mois. Contre-indication relative chez les enfants < 15 kg, mais le produit peut être utilisé en concertation avec la 2 ^e ligne.	Spécialité : Enfant de 15 à 35 kg : 26,92 € (ticket modérateur 7,04€) Personne de 36 à 65 kg : 53,08 € (ticket modérateur 14,08 €) Personne de > 66 kg : 80,76 € (ticket modérateur 21,12 €)

ANNEXE A : Modèle de formulaire de demande

Formulaire de demande de remboursement d'une spécialité pharmaceutique à base d'ivermectine au §10005 du chapitre V de la liste jointe à l'A.R. du 1er février 2018.

I - Identification du bénéficiaire (nom, prénom, numéro d'affiliation à l'organisme assureur) :

_____ (nom)

_____ (prénom)

_____ (numéro d'affiliation)

II - Éléments à attester par le médecin responsable du traitement :

☐ Il s'agit d'une première demande de remboursement.

Je soussigné, docteur en médecine, déclare que le bénéficiaire mentionné ci-dessus est,

☐ Diagnostiqué avec la gale ordinaire ou la gale croûteuse.

OU

☐ Un contact étroit d'un patient diagnostiqué avec la gale ordinaire ou la gale croûteuse.

Sur base de ces éléments, je confirme que le remboursement de la spécialité pharmaceutique concernée est nécessaire pour ce bénéficiaire pendant 1 mois.

Je tiens à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve qui démontrent que ce bénéficiaire se trouve dans la situation exposée.

☐ Il s'agit d'une demande de poursuite de remboursement.

Je soussigné, docteur en médecine, déclare que le bénéficiaire mentionné ci-dessus a déjà reçu le remboursement selon point a) du §10005 et est :

☐ Diagnostiqué avec la gale ordinaire ou la gale croûteuse.

OU

☐ Un contact étroit d'un patient diagnostiqué avec la gale ordinaire ou la gale croûteuse.



Il existe un Bf
pour
l'ivermectine
per os

Nom

Ivermectin Substipharm 3 mg comp. 4

Prix	TM	Indice	Conditions...	Rembours..
27,11 €	4,19 €	4,20	R	B V

Traitement topique

- Se couper les ongles à ras (éviter les lésions de grattage, éviter résidus de gale sous les ongles).
- Changer les draps et mettre des vêtements propres.
 - ↳ 2 set de vêtements, serviettes, draps de lit propre: 1 dès l'application et un 2^{ème} après la durée de l'application.
- Pour faciliter l'imprégnation, idéalement le soir.
- Prendre une douche chaude (savon + shampooing). Bien s'essuyer tout le corps et laisser la peau se refroidir (+/-1h).
- Appliquer la crème en veillant à recouvrir chaque cm² de peau en adaptant la quantité à la surface corporelle de la personne.
- Eviter les topiques en cas d'eczéma réactionnel (sensation de brûlure)

Traitement topique >2ans

- Appliquer sur le **corps entier**, depuis le rebord de la mâchoire, hormis le visage et le cuir chevelu. Traiter spécialement et méticuleusement entre les doigts, orteils, sous les ongles, les poignets, coudes, aisselles, région génitale externe et fesses. Cela inclus les oreilles et le cou. Ne pas appliquer sur les muqueuses ni sur les plaies ouvertes.
- Réappliquer la crème sur les mains après les avoir lavées ainsi qu'autour des zones intimes après être passé aux toilettes/lors du change.
- Les personnes immunodéprimées ou présentant des lésions au niveau du cuir chevelu et/ou du visage appliqueront également un traitement sur ces zones (idem enfant de 1 mois à 2 ans).

Traitement topique enfants de 1 mois à 2ans

- Appliquer sur tout le corps comme pour l'adulte **+ sur le visage** (éviter pourtour des yeux, de la bouche et les narines), le cuir chevelu et le cou.
- Réappliquer de la crème après le change.
- Couvrir les mains (avec une chaussette ou bandage) afin qu'ils n'ingèrent pas le produit.
- **<2 mois**: de préférence traiter avec le **benzoate de benzyle à 25 %** (en application locale), les autres options de traitement étant contre-indiquées (topiques et per os). (*cbip*)

Traitement topique

- Nouvelle application après chaque lavage de mains, chaque change de linge ou matériel d'incontinence, chaque passage aux toilettes
- Si le patient souhaite prendre une douche pendant la durée d'application du benzoate de benzyle, l'application doit être répétée une heure après la douche, dès que la peau est à nouveau fraîche et sèche
- Laisser pénétrer le produit après application du topique, avant de se rhabiller
- Linge propre après l'application du topique ET après la douche qui suit la période d'application (2sets de linges propres)

Traitement oral

- Mesures d'hygiène à appliquer également au début du traitement ET 12h après la prise
- Ne pas manger 2h avant et 2h après la prise
(selon le CBIP, mais l'AVIQ dit l'inverse: meilleure biodisponibilité si pris pdt un repas)

Contre-indications (CBIP)

- **L'ivermectine**, tant locale qu'orale, est ainsi déconseillée pendant la **grossesse**. Mais son utilisation est jugée sans danger pendant l'allaitement.
- Chez les enfants âgés de **> 2 mois et pesant ≤ 15 kg**, l'ivermectine connaît une contre-indication relative, tant en application locale qu'en administration orale, mais elle peut être envisagée en concertation avec la deuxième ligne (pédiatre/dermato) à défaut d'autres options adéquates. L'innocuité de l'ivermectine n'a pas été établie chez les enfants ayant un poids corporel < 15 kg.
- La perméthrine et l'ivermectine (tant per os qu'en traitement local) sont **contre-indiquées chez les enfants âgés de ≤ 2 mois**.
- L'application locale de perméthrine et de benzoate de benzyle doit être évitée sur les plaies ouvertes et les lésions cutanées étendues.
- Le benzoate de benzyle est contre-indiqué en cas de peau eczémateuse et de lésions cutanées surinfectées

Contacts: les 3 cercles

- Le **premier cercle** inclut les personnes ayant eu un contact cutané, direct, prolongé (>15') avec un cas
 - (ex. : entourage familial proche, amis intimes (jeunes enfants), relations sexuelles, soins de nursing, sports de contacts...)
- Le **deuxième cercle** inclut les personnes vivant ou travaillant dans la même collectivité:
 - résidents et personnel de la collectivité n'ayant pas d'activité de nursing mais fréquentant les mêmes communs (vestiaires, salle de repos, ...).
- Le **troisième cercle** inclut les personnes visitant occasionnellement la collectivité, et l'entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité

Contacts

- Cas contact avérés ET faisant partie du **1^{er} cercle** (co-habitants et personnes intimes) sur la période de 8 jours avant symptômes à 24 après le traitement du cas index:
 - **Même traitement** que le cas index: 2x,...
 - Pas d'isolement si pas de symptômes (sinon = cas index)
- Cas contact au sein d'une collectivité:
 - au moins une dose en post exposition.
 - La répétition du traitement dépendra de l'analyse de la situation par l'inspecteur d'hygiène (déclaration obligatoire en collectivité)

Bon à savoir

- Un prurit peut persister environ 1 mois après un traitement bien conduit. Des émollients quotidiens et des antihistaminiques de 1ère génération (effets sédatifs) peuvent aider. Si nécessaires, corticostéroïdes topiques à faible dose.
- L'absence de nouvelles lésions cutanées et une amélioration du prurit nocturne après la seconde application du traitement sont évocatrices d'une guérison.
- En cas de gale résistante, une combinaison entre un traitement topique et le traitement oral, pris simultanément et en répétant les prises suivant le même intervalle est recommandé.

Traitement des textiles et assimilés

Tous les vêtements et le linge de maison (litterie, linge de cuisine, ...) seront traités s'ils ont été en contact depuis 3 jours avant à 24h après le traitement. Dont les chaussures.

- La méthode diffère selon les spécificités de lavage du textile.
 - Laver (ou sécher à la chaleur) avec un programme long atteignant **60° pendant au moins 10 minutes**.
 - Congélation : **24h à - 18°C**.
 - Conserver les textiles dans des **sacs hermétiques pendant 4 jours** (recommandation AVIQ)
 - Dans le climat tempéré qui prévaut en Belgique, 3 jours suffisent, sauf en cas de forte humidité ambiante, auquel cas 4 jours sont nécessaires.
 - Dans les climats très froids ou très chauds avec une humidité élevée, 7 à 8 jours sont recommandés.
- Pour les objets plus encombrants qui ne peuvent être isolés dans une pièce à part (poussettes, fauteuils, matelas, ...), **éviter tout contact** entre la peau humaine et la surface textile peut s'avérer efficace (housses imperméables) selon les mêmes durées que décrites précédemment. (**4 jours**)

Animaux domestiques

Ce sont des hôtes temporaires (3jours)

- Eviter tout contact prolongé avec son pelage
- Eviter qu'il rentre en contact avec les surfaces potentiellement contaminées par la personne atteinte pendant 3 jours après le début du traitement (dormir sur le lit, dans le fauteuil, ...).

Mais aussi...

- Surfaces de l'environnement: dépoussiérer, **aspirer** puis changer le sac de l'aspirateur, **laver** à l'eau avec un détergeant ordinaire
- La désinfection de l'environnement à l'aide de pulvérisation ou de brouillards de **pesticides** est déconseillée pour la gale commune (parfois pour la gale hyperkératosique)
- Milieux spécifiques:
https://www.aviq.be/sites/default/files/documents_pro/2024-06/Fiche-Maladies-Infectieuses-Gale.pdf

Documentation patient

https://www.aviq.be/sites/default/files/documents_pro/2023-12/Brochure%20gale.pdf



4. COMMENT LA TRAITE-T-ON ?

La gale ne guérit pas toute seule, un **traitement est indispensable**. Il est efficace s'il est suivi avec précision. Comme les médicaments ne tuent pas les œufs, il faut répéter le traitement après 7 à 14 jours. Il est essentiel de suivre attentivement **les recommandations de votre médecin**.

Le traitement sera double :

-  **un médicament** (en crème ou en comprimé)
-  des mesures de **désinfection de l'environnement** (litterie, vêtements, ...)



Tous les proches (habitants dans le même logement et/ou partageant la vie intime) doivent être traités ensemble même s'ils n'ont pas de symptômes.

L'AVIQ recommande d'attendre **24h** après avoir pris correctement le traitement avant de retourner dans un lieu collectif. Le retour se fait selon les règles prévues (école, travail...). Si la personne malade séjourne dans une collectivité (maison de repos, institution pour personnes porteuses de handicap, hôpital...), des mesures plus spécifiques sont appliquées par le médecin référent.

TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX



Le traitement se fait sur prescription médicale, soit par des **pommades à appliquer sur le corps**, soit par des **comprimés à avaler**. Le traitement médicamenteux et de l'environnement se réalise en moins de 24h. Si le cas est confirmé, en fonction du protocole prescrit, il faut répéter la prise du traitement après quelques jours.

4.1 QUELQUES CONSEILS PRATIQUES POUR TRAITER LES PERSONNES...

Jour du traitement :



Le soir, **coupez-vous les ongles** courts afin d'éviter les lésions de grattage et empêcher l'acarien de rester sous vos ongles.



Selon la prescription, **prenez les comprimés ou appliquez la crème** sur une peau propre et sèche. Il faudra vous enduire depuis votre cou jusqu'à la plante des pieds (demandez de l'aide pour le dos). N'oubliez pas d'en appliquer dans le nombril et sous les ongles des mains et des pieds. Les enfants âgés de 2 mois à 2 ans seront traités sous la surveillance d'un professionnel de la santé pour garantir une application correcte. Les enfants entre 2 et 12 ans seront traités sous la surveillance d'un adulte ;



Après avoir mis la crème ou pris le ou les comprimés, **mettez des vêtements propres** et **changez vos draps pour la nuit**.

La nuit :



En cas de traitement crème, il faut laisser la crème agir **8 à 12h** (pensez à remettre de la crème sur les mains après chaque lavage ainsi qu'autour de vos zones intimes après être passé aux toilettes).

Le lendemain matin :



Commencez par **appliquer les mesures de désinfection** détaillées ci-contre (y compris changer les draps) ;

Ensuite, prenez une douche en utilisant de l'eau, du savon, des essuies propres et changez à nouveau de vêtements.

Si vous aidez quelqu'un à appliquer la crème, changer ses draps ou laver ses vêtements, portez des vêtements à longues manches. Ensuite, changez-vous puis lavez-vous correctement les mains à l'eau et au savon. Lavez le linge que vous avez utilisé à 60°C.

ET LEUR ENVIRONNEMENT

Pour le linge :

Lavez l'ensemble du linge qui a été en contact avec la peau de la personne infectée depuis 3 jours avant et **jusqu'à 24h après le début du traitement**. **Lavez-le à 60°C** quand c'est possible. Pour le linge non lavable ou ne supportant pas une température de 60°C, placez-le pendant **24h au congélateur** dans un **sac plastique fermé** hermétiquement. Le linge qui ne pourrait pas être traité sera placé en isolement pendant 4 jours à température ambiante dans un sac hermétiquement fermé.

Pensez :

Aux vêtements : sous-vêtements, pyjama, blouses/chemises/t-shirts, pulls, pantalons, écharpes, bonnets, gants, pantoufles, jupes...

À la literie : draps, housse de couette, alèse, couvertures, couettes, coussins, doudous et peluches...

Au linge de toilette : essuies de corps/mains, gants de toilette, disques démaquillants lavables, peignoir...

Au linge de maison : coussins de fauteuils, couvertures, petits tapis...



Pour la maison :

Aspirez minutieusement tous les matelas, fauteuils, sièges de voiture, poussette... Pour les grands tapis, vous pouvez les enrouler et les placer 7 jours dans le coin d'une pièce

Traitez à la vapeur les éléments qui ne vont pas à la machine : appliquer un nettoyeur vapeur pendant 5 secondes sur chaque zone

Nettoyez l'habitation avec un produit nettoyant ordinaire

Mettez des gants pour vider l'aspirateur ou changer de sac

L'utilisation d'acaricides est déconseillée et à faire sur avis médical uniquement



Sources

- Sciensano
- CBIP
- Aviq
- Guide Worel 2025
- (Exposé Dr Claire Dachelet et stéphanie Olivier, dermatologie UCL Namur)

**Merci pour votre
attention,
à vos questions !**

La gale, conférence flash d'Ostalux

Vendredi 13 mars 12h-13h

Dr Guy Delrée

