



Bulletin de l'unité

Maladies infectieuses

Pédiculose du cuir chevelu

Les guerres se gagnent en batailles rangées

Chaque année, dans la région de Montréal, une douzaine de milliers de petites mains se mettent à gratter rageusement derrière la tête et les oreilles. C'est le signe que les guerres aux poux de tête viennent de reprendre, des guerres incessantes, larvées...

Il faut s'y préparer car la bataille rangée reste la meilleure tactique: dépistage et traitement doivent se faire pour tous au même moment.

Vieux comme le monde, des poux ont été trouvés dans les cheveux de momies âgées de plus de mille ans! Ces insectes sont un bel exemple d'adaptation entre un parasite et son hôte. Ils déposent leurs œufs (lentes) tout près de la racine des cheveux, particulièrement derrière la tête et les oreilles parce que ces régions leur offrent des conditions optimales de survie (grande vascularisation, température entre 28 °C et 33 °C, humidité relative entre 70% et 90%). Malgré la croyance populaire, les poux pourront rarement survivre en dehors de cet environnement idéal. Les seules situations dans lesquelles on a observé des poux quitter la tête de leur hôte ont été lorsque celui-ci

présentait une fièvre élevée ou lors de sa mort.

Même si les poux de tête ne propagent pas de maladies et même si les symptômes qu'ils provoquent (démangeaison, lésions de grattage) sont relativement bénins, ils constituent un problème de santé publique dans certains milieux fermés (écoles primaires, garderies) en raison: de leur transmission facile, de l'émoi social provoqué par leur présence, des efforts considérables déployés pour en contrôler la propagation, du coût du traitement ainsi que de la toxicité potentielle des insecticides utilisés.

Les poux du cuir chevelu se transmettent principalement lorsque les cheveux d'une personne infestée touchent ceux

L'omnipraticien peut jouer un rôle déterminant dans ces guerres:

- ◆ en recommandant un traitement en deux applications à intervalle de 7 à 10 jours;
- ◆ en insistant pour que les parents, l'école ou la garderie s'avisent mutuellement;
- ◆ en donnant une prescription afin que les parents prestataires d'aide sociale puissent avoir accès à la gratuité du traitement et les autres à la possibilité d'un remboursement par une assurance.

Le pou est le plus vieil «ami» de l'homme et les «pouce-index» ont longtemps été les seuls instruments de lutte contre la pédiculose du cuir chevelu comme en témoigne ce tableau de Murillo «La toilette domestique» peint au XVIIe siècle. Depuis, la panoplie s'est élargie, mais la guerre n'a jamais été définitivement gagnée contre «Pediculus capitis» car il s'agit qu'un seul bambin ne garde en tête qu'une seule lente vivante pour que la guerre dusse un jour être reprise.



d'une autre personne (tête à tête).

Un traitement en 2 applications de pédiculicide réalisé simultanément chez toutes les personnes infestées suffit généralement à l'élimination de l'infestation.

Le diagnostic exact d'une **infestation active (présence de poux vivants et de lentes viables ou de lentes viables seulement)** chez chacun est très important pour le traitement des personnes atteintes, pour la recherche des contacts et pour éviter la prescription de traitements inutiles.

Même après un traitement réussi, des lentes restent collées aux cheveux. Il faut distinguer avec justesse les lentes encore viables de celles qui ne le sont plus.

Pour être viable, une lente doit:

- être à moins de 1 cm de la racine,
- avoir un opercule (couvercle) intact,
- être luisante, bombée et translucide.

Les lentes situées à plus de 1 cm de la racine, desséchées et de couleur blanc opaque ne sont pas viables et leur seule présence ne nécessite pas un nouveau traitement.

Des chercheurs de l'École de santé publique de l'Université Harvard ont trou-



vé que plus de 75% des spécimens jugés infectieux par les intervenants n'étaient que des artefacts ou des lentes non viables. Le surtraitement contribue à l'apparition des effets toxiques reliés aux pédiculicides et au développement de la résistance chez les insectes.

On observe, mondialement, une recrudescence importante de la pédicu-

lose du cuir chevelu en particulier dans les écoles primaires. Une prévalence de la pédiculose de la même ampleur (5,7%) qu'en Ontario, toucherait, au Québec, environ 20 000 écoliers par année au primaire.

Les grandes lignes du rôle à jouer par la DSP de Montréal-Centre en collaboration avec les CLSC sont :

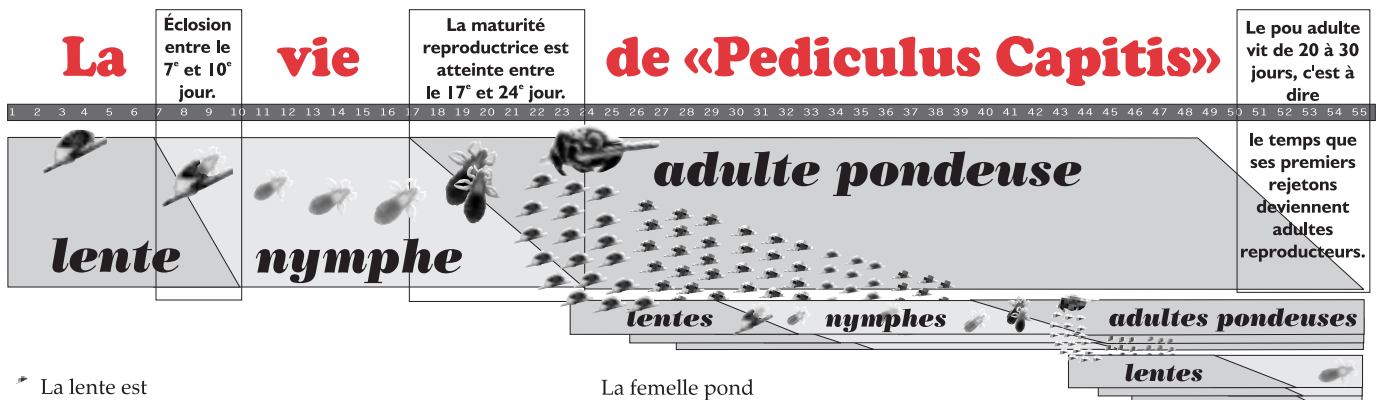
- une participation à la formation des intervenants,
- une campagne annuelle d'information de la population et des intervenants,
- un support-conseil lors d'éclotions de pédiculose et
- une meilleure gestion des cas particuliers.

lose du cuir chevelu en particulier dans les écoles primaires. Une prévalence de la pédiculose de la même ampleur (5,7%) qu'en Ontario, toucherait, au Québec, environ 20 000 écoliers par année au primaire.

Le Comité de concertation en maladies infectieuses du Conseil des directeurs régionaux de la santé publique du Québec a approuvé à l'automne dernier, une nouvelle approche en santé

publique pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et dans les services de garde à l'enfance. Ce nouveau protocole présente une approche graduelle de contrôle de la pédiculose du cuir chevelu e.i.: déploiement de mesures de prévention primaire en absence de cas signalés, prévention secondaire en présence de cas signalés et prévention tertiaire lors d'une éclosion persistante (voir page 3). Plus récemment, suite à des échanges avec quelques CLSC, l'unité Maladies infectieuses de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre a élaboré une proposition sur le rôle qu'elle devrait jouer face à la problématique des poux dans le milieu scolaire et de garde à l'enfance.

Enfin, il est pertinent de mentionner que malgré les efforts déployés par les intervenants et l'arrivée éventuelle de nouveaux médicaments, les poux du cuir chevelu sont là pour y rester. Toutefois, la morale de l'histoire est qu'afin de **pouvoir** contrôler ce problème **épouvantable**, il ne faut pas avoir une pensée **lente**. Agissons rapidement et en concertation!



La lente est solidement collée à moins de 1 cm de la base du cheveu. Elle mesure moins de 1 mm sur 0,3 mm.

La lente vivante est luisante, bombée et translucide.

La lente vide est plus blanche et desséchée: elle est à plus de 1 cm de la base du cheveu.

La nymphe mue (change de peau) 3 fois en 10 à 14 jours avant d'atteindre l'âge adulte et la capacité de pondre.

C'est pendant cette période de son développement que le pou est le plus vulnérable.

La 2^e application du pédiculicide, 7 à 10 jours après la première, s'attaque aux nymphes sorties des lentes ayant résisté à la 1^{re} application.

La femelle pond 5 à 6 oeufs (lentes) viables par jour.

Le mâle adulte mesure de 1,6 à 2,6 mm; la femelle, de 2,7 à 3,3 mm.

Le pou, nymphe ou adulte, se nourrit 2 à 3 fois par jour: en piquant sa trompe dans le cuir chevelu, il injecte un anticoagulant qui cause de l'irritation.

Le pou respire par des orifices qu'il peut fermer hermétiquement. Il peut résister plusieurs heures aux shampooings normaux et même à l'eau chlorée de la piscine. Les produits utilisés dans les shampooings et après-shampooings **spéciaux** (pédiculicides) empêchent la fermeture de ces orifices: le pou meurt noyé.

Dans leur coquille, les larves sont plus résistantes et une seule application de pédiculicide vient rarement à bout de toutes. C'est pourquoi une 2^e application doit être faite, mais que de 7 à 10 jours après la première, afin de s'attaquer aux nymphes nouvellement écloses, plus vulnérables mais pas encore reproductrices.

Protocole de contrôle des poux de tête à l'école ou en service de garde

Prévention primaire (en absence de cas signalés)

- ➔ **Sensibilisation et éducation des enfants, des parents et du personnel éducateur**
Messages d'information adaptés, détection précoce des poux de tête, application des mesures de contrôle
- ➔ **Soutien aux intervenants de première ligne**
Campagne médiatique annuelle
- ➔ **Élaboration d'une politique régionale de contrôle des éclosions des poux de tête**
Partage des responsabilités entre toutes les personnes et les secteurs concernés

Prévention secondaire (suite au signalement de cas)

- ➔ **Identification des contacts**
Tous les membres de la maisonnée, tous les élèves de la classe, tous les enfants et le personnel d'un service de garde
- ➔ **Notification aux parents et aux membres du personnel**
Lettre d'information
- ➔ **Recherche des cas infestés**
Examen de tête
- ➔ **Traitement des cas infestés (2 applications)**
Traitement (1^{er} choix : perméthrine; 2^e choix : pyréthrinés et butoxyde de pipéronyle)
Retour dans le milieu après la première application
Deuxième application 7 - 10 jours après la première
- ➔ **Recherche des signes d'infestation active chez les sujets traités**
Examen de tête
- ➔ **Retrait du milieu pour les cas encore infestés (jusqu'à la première application d'un deuxième traitement)**
Recommander un deuxième traitement (2 applications) avec un produit différent
Faire enlever les lentes et faire désinfecter les objets personnels (chapeaux, taies d'oreillers, brosses à cheveux)
S'il y a lieu: vérifier les raisons de l'échec du traitement et corriger la situation

Prévention tertiaire (suite à une éclosion persistante*)

* Si 10 jours après la date de la 2^e application d'un pédiculicide, on observe encore une infestation ACTIVE chez plusieurs personnes de la même classe (ou groupe) mais provenant de familles différentes

- ➔ **Information des parents et des membres du personnel éducateur de la situation problématique**
Faire tomber les barrières de communication et gérer la crise s'il y a lieu
Organiser des séances de formation pour l'identification d'une infestation active
Partager les responsabilités entre toutes les personnes concernées
- ➔ **Recherche des cas infestés ou réinfestés dans le milieu (scolaire, de garde ou familial)**
Examen de tête
- ➔ **Retrait du milieu des personnes infestées**
jusqu'à la 1^{re} application d'un nouveau traitement précédée de l'utilisation d'un peigne fin pour enlever les lentes
- ➔ **Traitement (2 applications)**
S'assurer que les deux applications soient faites
Voir à ce que les contraintes économiques ou autres soient surmontées
Nettoyage des effets personnels utilisés par les personnes infestées
(Shampooing pédiculicide, eau chaude, nettoyage à sec, entreposage dans un sac)
- ➔ **Réadmission après une évaluation réalisée par la personne désignée dans le milieu**
Examen de tête
Gestion des cas particuliers

Pédiculicides et modes d'emploi recommandés par les directions de santé publique

PERMÉTHRINE

Kwellada-^{PM} 1 %, Nix^{MD} 1 % et autres marques

Après shampooining

Traitement recommandé chez les enfants de 2 ans et plus. Fort pouvoir insecticide et ovicide, effet résiduel d'environ 10 jours après le traitement.

Peu toxique, réactions dermiques bénignes. Efficacité: 95 %.

NOTE : Prudence chez les personnes allergiques aux chrysanthèmes. L'utilisation du produit chez les femmes enceintes ou qui allaitent doit se faire sous prescription médicale.

Mode d'emploi:

- Laver les cheveux à l'aide d'un shampooining régulier, rincer à l'eau et bien assécher (ne pas appliquer de revitalisant ou de rince crème).
- Appliquer une quantité suffisante du produit à base de perméthrine pour saturer les cheveux et le cuir chevelu (environ 25 à 50 ml).
- Laisser reposer 10 minutes, puis rincer à l'eau.
- RÉPÉTER 7 À 10 JOURS PLUS TARD.

PYRÉTHRINES ET BUTOXYDE DE PIPÉRONYLE

R et C^{MD} et autres marques

Shampooining

Alternative au traitement de premier choix. Sans restriction pour les femmes enceintes ou qui allaitent et les enfants de moins de deux ans. Pouvoir insecticide, mais moins ovicide que la perméthrine. Dermite de contact et atteinte cornéenne possible. Efficacité: < 95 %.

NOTE: Prudence chez les personnes allergiques aux chrysanthèmes et à l'herbe à poux.

Mode d'emploi:

- Appliquer sur les cheveux secs en quantité suffisante pour bien les tremper.
- Laisser reposer 10 minutes.
- Ajouter de l'eau en petites quantités jusqu'à la formation de mousse et rincer à fond.
- RÉPÉTER 7 À 10 JOURS PLUS TARD.

Il existe un autre produit contre les poux de tête également homologué au Canada, un composé d'acide acétique, camphre, citronnelle et éthersulfate sodique de lauryle commercialisé sous le nom de **SH-206^{MD}**.

Il s'agit d'un shampooining dont le pouvoir insecticide et ovicide n'est documenté que par des études non publiées. On rapporte des réactions dermiques bénignes (3-4 %) et l'émergence possible d'une résistance.

NOTE : Déconseillé chez les enfants âgés de moins de 30 mois.

Mode d'emploi:

- Mouiller les cheveux, appliquer environ 10 ml de ce shampooining, faire mousser, frotter vigoureusement pendant 2 minutes.
- Laisser reposer 10 minutes.
- Rincer abondamment à l'eau tiède.
- RÉPÉTER 48 HEURES PLUS TARD et au besoin 7 à 10 jours après la première application.

Le malathion (Prioderm^{MD}) et le lindane (Kwellada^{MD}) ne sont plus disponibles au Québec. D'autres produits à base de lindane (Hexit^{MD}, PMS Lindane^{MD}) semblent toujours disponibles mais leur utilisation est de plus en plus déconseillée. Le produit à base de bioalléthrine et butoxyde de pipéronyle (Para^{MD}) n'est plus distribué au Québec.

La prescription médicale donne accès à la gratuité

Pour une famille prestataire de l'aide sociale, le traitement de plusieurs enfants et des parents, à raison de 10 \$ chacun, peut représenter un montant substantiel qui fera hésiter à employer les produits recommandés ou qui les rendra carrément inaccessibles.

Une prescription médicale permettra à cette famille d'obtenir gratuitement ces produits même s'ils sont en vente libre.

Pour les autres, selon les cas, elle permettra la possibilité d'un remboursement par une assurance.

Référence :

Protocole d'intervention
«Une nouvelle approche en santé publique pour le contrôle de la pédiculose de tête dans les écoles et dans les services de garde à l'enfance»

Version approuvée à la session du Comité de concertation en maladies infectieuses du Conseil des directeurs régionaux de santé publique du Québec du 29 septembre 1999. Montréal, Québec. Printemps 2000. Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Direction générale de la santé publique. Publication en préparation

Bulletin de l'unité

Maladies infectieuses

Une publication de l'Unité Maladies infectieuses de la Direction de la santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec)
H2L 1M3
Téléphone: (514) 528-2400
Télécopieur: (514) 528-2452
Courriel: blefebvre@santepub-mtl.qc.ca

Responsable de l'UMI:

Dr John Carsley

Rédactrice en chef:

Dr Monique Letellier

Édition et infographie:

Blaise Lefebvre

Rédaction:

Dr Julio C. Soto

Numéro de convention: 1455958

ISSN 1205-9943



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre
mandataire