

Recueil d'outils régionaux à l'intention de l'infirmière du CLSC pour le contrôle et le traitement de la pédiculose



Préparé par la Direction de santé publique
Avril 2019

Recueil d'outils régionaux à l'intention de l'infirmière du CLSC pour le contrôle et le traitement de la pédiculose est une production du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS de Chaudière-Appalaches) :

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
Téléphone : 418 386-3363

Rédaction : Diane Morin, médecin-conseil en maladies infectieuses, Direction de santé publique
Isabelle Laflamme, conseillère en soins infirmiers - Volet Santé publique
Anne Pilote, infirmière clinicienne ASI – Volet Santé publique

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante : www.cisss-ca.gouv.qc.ca en plus de l'intranet <http://cisssca.intranet.reg12.rtss.qc.ca/direction-des-soins-infirmiers/prescription-infirmiere/outils-cliniques/>

Lorsque le contexte l'exige, le genre féminin utilisé dans ce document désigne aussi bien les hommes que les femmes.

Toute reproduction partielle ou complète de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

ISBN (Version électronique) : 978-2-550-83980-4

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2019

Table des matières

Introduction	III
1. Rôles et responsabilités	1
Tableau résumé de ce qui a été convenu dans la région de la Chaudière-Appalaches	1
2. Consensus concernant les interventions recommandées dans la région	3
3. Algorithme pour le dépistage et le traitement de la pédiculose	5
4. Prescrire ou diriger la personne à son pharmacien?	6
5. Pourquoi une prescription?	6
6. Quelles sont les conditions pour commencer un traitement?	6
7. Comment choisir un traitement?	6
8. Précautions, clientèles et situations particulières	7
Femme enceinte ou qui allaite	7
Enfants de moins de 2 ans	7
Enfants de moins de 6 mois	7
Les sourcils sont atteints	7
Personne allergique à un des composants d'un produit pédiculicide	7
9. Produits recommandés	8
10. Évaluation clinique de l'efficacité du traitement	9
Indices de l'efficacité du traitement à 3 applications (Jour 0, 7 et 14) qui ne tue pas les lentes (Resultz® ou Zap®)	10
Indices de l'efficacité du traitement à 2 applications (Jour 0 et 9) qui tue les poux, les nymphes et la majorité des lentes (Kwellada-P® ou Crème-rince Nix®, R et C® ou Pronto®, NYDA®)	11
11. Évaluation de l'échec du traitement et ajustement de la prescription	12
12. Formulaire de communication à remettre au pharmacien	13
13. Formulaire de traitement de la pédiculose	14
14. Outils complémentaires	15
Plan d'action	15
Stratégies de contrôle des éclosions	15
Dépistage par l'école ou par le parent?	16
Stratégies non recommandées (rappel)	17
Outils de communication	17
15. Adresses internet utiles	18

Introduction

L'infestation avec les poux de tête est relativement bénigne et est considérée comme une nuisance et non une maladie. Par contre, le rejet et la stigmatisation qui peuvent être observés à certains moments en lien avec cette infestation constituent un réel problème.

Le présent recueil d'outils vise à faciliter l'évaluation clinique et le traitement de la pédiculose dans le cadre des mandats de l'infirmière scolaire.

Les outils ont été construits en tenant compte :

- Des recommandations des experts québécois dans le domaine, telles que :
 - ✓ Le guide provincial « La pédiculose du cuir chevelu - Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services éducatifs à l'enfance »¹;
 - ✓ Le dépliant d'information « Poux Poux Poux »²,
- De l'entente établie entre les commissions scolaires et le CISSS de la région de la Chaudière-Appalaches en mai 2015,
- Des besoins exprimés par les infirmières en santé scolaire de la région.

Voici un lien vers le document « **Orientations régionales pour le contrôle des éclosions de poux de tête dans les écoles et les services de garde en milieu scolaire** » adopté par les commissions scolaires et le Centre intégré de santé et de services sociaux de la région de la Chaudière-Appalaches en mai 2015.



ORI_DSP_responsabi
lites MSSS-MELS pedic

¹ Disponible sur le site internet du MSSS, Mise à jour de décembre 2016

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000466/>

² Disponible sur le site internet du MSSS, Mise à jour en mai 2017 <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000466/>

1. Rôles et responsabilités

Tableau résumé de ce qui a été convenu dans la région de la Chaudière-Appalaches

DSPublique	<p>Communiquer les lignes directrices, les mises à jour professionnelles, soutenir les pratiques reconnues efficaces;</p> <p>Proposer des modèles d'outils de communication et d'intervention (ex. : modèles de lettres aux parents, présentation sur les meilleures pratiques);</p> <p>Répondre aux demandes d'expertises professionnelles.</p>
Comité local Educ-santé	<p>Ententes locales sur le partage des responsabilités;</p> <p>Convenir des outils de communications;</p> <p>Soutenir l'appropriation des interventions reconnues efficaces.</p>
Commission scolaire	<p>Favoriser la diffusion de l'information auprès des directions d'écoles;</p> <p>Soutenir les directions d'écoles.</p>
Infirmière scolaire	<p>Émettre des recommandations professionnelles et soutenir l'école dans l'appropriation et l'application des meilleures pratiques;</p> <p>En collaboration avec l'école, informer et sensibiliser les parents et intervenants du milieu en début d'année scolaire;</p> <p>Analyser les situations, recommander les mesures appropriées et soutenir l'application des mesures de prévention et contrôle;</p> <p>Assurer un suivi quant au traitement des élèves atteints de pédiculose;</p> <p>Au besoin, superviser les périodes d'examen des têtes dans les écoles et former les personnes qui font le dépistage.</p>
Parents	<p>Prendre connaissance des documents distribués par l'école;</p> <p>Examiner la tête de son enfant aux moments recommandés;</p> <p>Aviser rapidement l'école lorsque son enfant a des poux de tête ou des lentes;</p> <p>Traiter son enfant infesté de poux de tête le plus rapidement possible, de préférence avant le retour à l'école;</p> <p>Le parent est responsable du bien-être et du développement de son enfant selon la Loi de la protection de la jeunesse.</p>
Direction d'école	<p>Consulter l'infirmière / l'infirmier scolaire afin de bien connaître les pratiques reconnues efficaces et recommandées dans le contexte du Québec;</p> <p>Établir les modalités permettant d'appliquer les mesures de prévention et contrôle de la pédiculose recommandées par les professionnels du milieu de la santé;</p> <p>Mettre en place ces modalités avec le soutien professionnel de l'infirmière scolaire, du personnel et du conseil d'établissement;</p> <p>Déterminer avec l'infirmière scolaire le contenu des communications aux parents;</p> <p>Si le dépistage des nouveaux cas ou la vérification de l'efficacité du traitement est recommandé par l'infirmière scolaire, mettre en place les conditions permettant de former et d'habiliter les personnes qui</p>

	<p>feront l'examen des têtes des élèves;</p> <p>Identifier une personne responsable du bilan nominal des cas de pédiculose;</p> <p>Déterminer les règles de confidentialité et s'assurer de leur application.</p>
Personnel de l'école	<p>Sensibiliser les élèves et soutenir, dans la mesure du possible, l'application des méthodes de prévention dans l'école (ex. : ne pas partager les peignes, en cas d'éclosion réduire les activités favorisant le contact direct des têtes des élèves);</p> <p>Demeurer à l'affût de cas d'infestation de pédiculose dans son groupe et informer la personne responsable identifiée du milieu;</p> <p>Le personnel a la possibilité de collaborer au dépistage.</p>
Personnes qui font le dépistage	<p>S'informer des mesures recommandées de dépistage et des techniques appropriées;</p> <p>Appliquer la méthode de dépistage selon les recommandations de l'infirmière/ infirmier scolaire;</p> <p>Appliquer de façon stricte les règles de confidentialité déterminées par l'école.</p>

Précision sur le consentement : Il n'est pas nécessaire d'obtenir un consentement écrit d'un parent avant d'examiner la tête de l'enfant à l'école. Par contre, le parent **doit** en être avisé avant et il a la possibilité **de refuser**, le cas échéant. Si le dépistage d'un élève est considéré comme nécessaire par l'infirmière scolaire et que son parent a refusé le dépistage, demander au parent de consulter une infirmière du CLSC (ou une infirmière au privé) et de fournir à l'infirmière de l'école une attestation d'examen de dépistage des poux de tête et des lentes.

2. Consensus concernant les interventions recommandées dans la région

Toute politique de retrait systématique d'un enfant du milieu scolaire en raison de pédiculose ou de lentes va à l'encontre des recommandations professionnelles du milieu de la santé au Québec. Ce type de politique est discriminatoire et peut porter préjudice à l'élève, tout en n'étant pas reconnue efficace pour contrôler les poux en milieu scolaire. Dans certaines situations particulières décrites dans le « Guide de prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec », un retrait pourrait être indiqué à la suite de l'évaluation de la situation avec la Direction de santé publique.

Le tableau qui suit présente les interventions recommandées par les équipes professionnelles de la direction jeunesse et de la Direction de santé publique du CISSS de la région de la Chaudière-Appalaches. À titre informatif, les recommandations du Guide provincial sont décrites pour comparaison.

SITUATION : Un ou deux cas de pédiculose détectés dans la classe

« Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec - Guide d'intervention édition 2015 »	Interventions recommandées en Chaudière-Appalaches
<p>Auprès des cas*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lettre et outils aux parents de chaque cas avec recommandation de traitement; • Recommandation de dépister la famille du cas et traiter les cas dans la famille. <p>Auprès des contacts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas d'intervention 	<p>Auprès des cas**</p> <ul style="list-style-type: none"> • Idem <p>Auprès des contacts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour chacun des cas : Lettre aux parents/familles des contacts de la classe ou du groupe, leur demandant d'examiner la tête de leur enfant et d'aviser l'école en présence de pédiculose.

* Les parents reçoivent une communication en début d'année leur demandant d'examiner la tête de leur enfant toutes les semaines.

** Les parents reçoivent une communication en début d'année leur demandant d'examiner régulièrement la tête de leur enfant, particulièrement après les longs congés, avant le retour à l'école. Ils sont avisés systématiquement lorsqu'il y a une situation de pédiculose dans la classe ou le groupe de leur enfant.

SITUATION : Éclosion dans la classe, 3 cas ou plus détectés dans la classe (10 % du groupe) OU Éclosion dans l'école (10 % des élèves de l'école)

Mesures pouvant être appliquées dans la région de la Chaudière-Appalaches

Auprès des cas*

- Lettre et outils aux parents de chaque cas avec recommandation de traitement
- Recommandation de dépister la famille du cas et traiter les cas dans la famille

Auprès des contacts

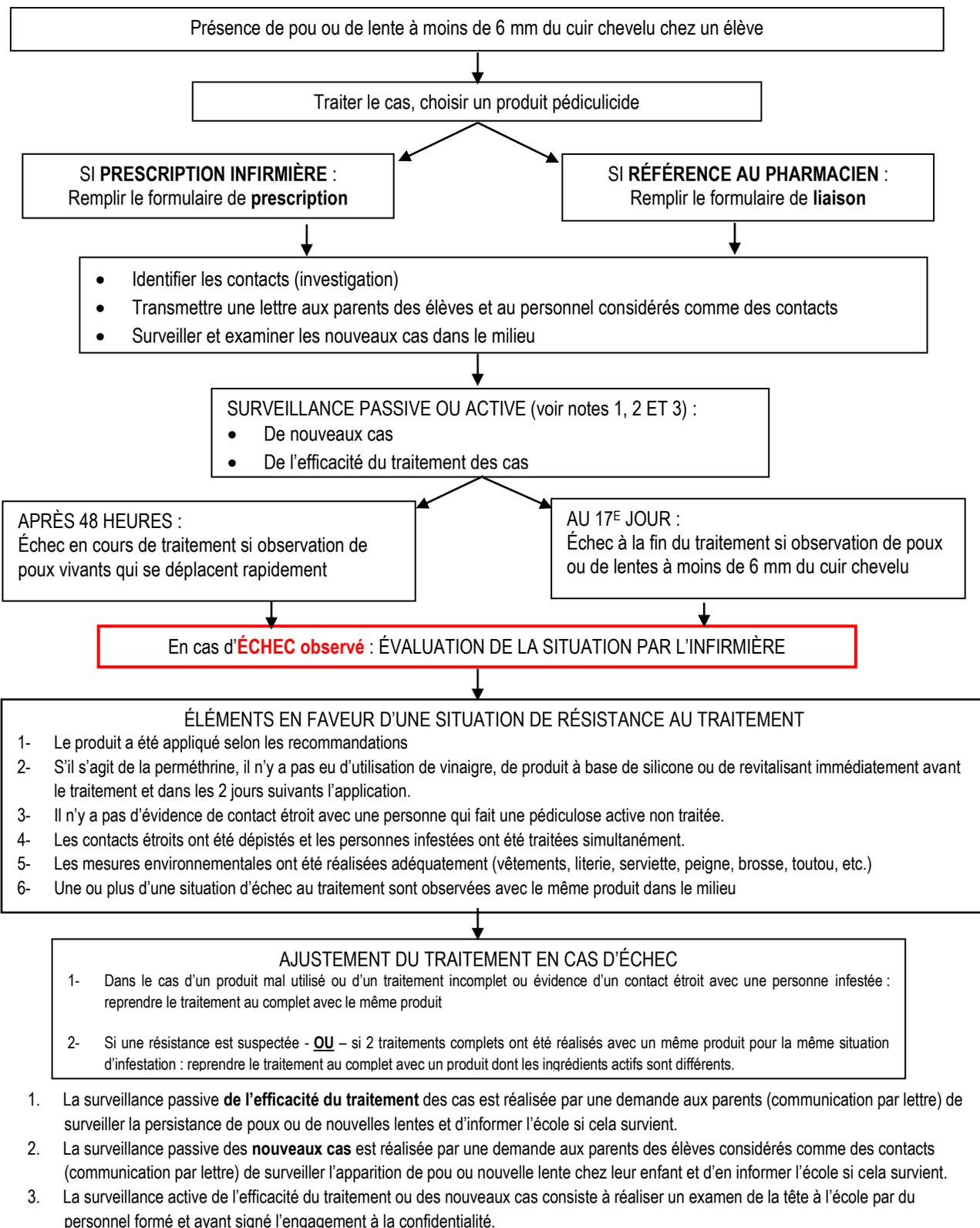
- Lettre aux familles de la classe ou du groupe pour chaque cas détecté, demande d'examiner la tête de leur enfant;
- Lettre à tous les élèves de l'école si plus de 10 % sont infestés dans l'école
- Si nouveaux cas observés chez de nouveaux élèves, selon la recommandation de l'infirmière, évaluer la possibilité d'ajouter des mesures de dépistage dans le groupe touché

Si les poux persistent chez un ou des élèves traités, selon l'observation des parents ou détecté à l'école :

- Évaluer chaque situation;
- Soutenir directement les familles et faire une recommandation quant au suivi du traitement;
- Évaluer la possibilité de vérifier l'efficacité des traitements lors d'un dépistage à l'école :
 - ✓ 17 jours après le début des traitements;
 - ✓ 48 heures après le début du traitement si une résistance est fortement suspectée.

* Les parents reçoivent une communication en début d'année leur demandant d'examiner régulièrement la tête de leur enfant, particulièrement après les longs congés avant le retour à l'école. Ils sont avisés systématiquement lorsqu'il y a une situation de pédiculose dans la classe ou le groupe de leur enfant.

3. Algorithme pour le dépistage et le traitement de la pédiculose



4. Prescrire ou diriger la personne à son pharmacien?

- L'infirmière détenant son droit de prescrire et qui désire effectuer elle-même la prescription doit utiliser le formulaire de traitement de la pédiculose, qui se trouve à la section 13 (page 14) du présent document;

OU

- L'infirmière qui trouve pertinent de référer l'élève au pharmacien pour qu'il prescrive le produit ou recommande l'utilisation d'un produit qui semble plus approprié considérant la situation dans le milieu, peut utiliser le formulaire de communication à remettre au pharmacien, qui se trouve à la section 12 (page 13) du présent document.

5. Pourquoi une prescription?

Les produits pédiculicides sont en vente libre à la pharmacie. Par contre, la prescription d'un traitement permet aux parents d'obtenir un remboursement par leurs assurances, ce qui améliore l'adhésion au traitement.

La prescription ainsi que le formulaire de communication à remettre au pharmacien permettent :

- D'orienter le choix du produit en fonction de la recommandation, de varier les produits utilisés³ d'une personne à l'autre dans un milieu;
- D'améliorer l'efficacité de l'intervention en présence de résistance au pédiculicide observée dans le milieu.

6. Quelles sont les conditions pour commencer un traitement?

- Observation d'au moins un pou vivant (nymphe ou adulte) dans les cheveux ou sur le cuir chevelu;

OU

- Observation de lentes situées à moins de 6 mm du cuir chevelu.

Si aucun pou adulte ou nymphe n'est observé **ET** si absence de lentes situées à moins de 6 mm du cuir chevelu, il n'est pas indiqué d'appliquer un traitement. L'absence de pou et la présence de lentes, toutes situées à plus de 6 mm du cuir chevelu, indiquent une infestation ancienne et non active.

7. Comment choisir un traitement?

- Évaluer :
 - ✓ Les situations possibles de résistance dans le milieu;
 - ✓ Les clientèles particulières (ex. : bébés, femme enceinte);
 - ✓ Les contre-indications à certains traitements;
 - ✓ Et tenir compte de la stratégie recommandée de varier les traitements d'une personne à l'autre.
- Choisir un pédiculicide parmi les options de traitement (page 12);
- Remplir le formulaire de traitement de la pédiculose (section 13) OU remplir le formulaire de communication à remettre au pharmacien (section 12);
- Évaluer les situations d'échec au traitement.

³ Stratégie recommandée par les experts de l'Institut national de santé publique du Québec visant à réduire l'apparition de résistance

8. Précautions, clientèles et situations particulières

Femme enceinte ou qui allaite

Les produits Kwellada-P®, Nix®, Pronto® et R & C® peuvent être utilisés par les femmes enceintes et allaitantes. Kwellada-P et Nix sont les premiers choix. Idéalement, avant d'utiliser un pédiculicide, il est recommandé que la femme enceinte ou qui allaite consulte son médecin.

Enfants de moins de 2 ans

Les produits Pronto® et R & C® peuvent être utilisés pour les enfants de moins de 2 ans. Tous les autres produits sont recommandés pour les enfants de 2 ans et plus.

Enfants de moins de 6 mois

Comme les enfants de moins de 6 mois ont habituellement peu de cheveux et que l'absorption topique est plus importante chez eux, un traitement mécanique est généralement suffisant.

Il est recommandé d'utiliser le peigne fin pour le retrait manuel des poux ou lentes tous les 3-4 jours jusqu'à l'obtention de trois examens de tête où aucun pou (nymphe ou adulte) ou lente vivante n'est observé.

Les sourcils sont atteints

Il est conseillé d'appliquer de la gelée de pétrole (Vaseline® ou Lacri-lube®) sur les sourcils, 2 à 4 fois par jour, pendant une semaine. Par la suite, les lentes mortes peuvent être enlevées avec les ongles ou une pince à sourcils, en les faisant glisser le long du poil de sourcil.

Personne allergique à un des composants d'un produit pédiculicide

Il est recommandé de cesser le traitement et d'utiliser un autre produit ou recommander le traitement mécanique.

Le traitement mécanique est décrit à la page 21, section 4.7.2, du Guide d'intervention - La pédiculose du cuir chevelu, mise à jour décembre 2016.

9. Produits recommandés⁴

Produit actif	Nom commercial	Effets secondaires	Présentation	Bébé de 6 à 23 mois	Femme enceinte ou qui allaite	Contre-indication	Posologie
Permethrine 1 %	Kwellada-P® ou Crème-rince Nix®	Irritation de la peau, démangeaison, rougeur, œdème	Après shampoing	NON	OUI	Contre-indiqué si allergie à la perméthrine Non recommandé chez les enfants de moins de 2 ans	Appliquer au jour 0 Répéter au jour 9 Ne pas utiliser de revitalisant ni de vinaigre au moment du traitement et au cours des 2 prochains jours
Pyréthrinés et butoxide de pipéronyle	R et C® ou Pronto®		Shampoing	OUI	OUI	En cas d'allergie documentée aux chrysanthèmes et à l'herbe à poux, choisir un autre produit Contre-indiqué si allergie aux pyréthrinés ou aux perméthrinés	
Diméthicone 100cSt 50 % p/p	NYDA®	Irritation des yeux	Vaporisateur	NON	NON	Produit inflammable Non recommandé chez la femme enceinte et les enfants de moins de 2 ans, car aucune donnée sur l'innocuité n'est disponible Contre-indiqué si allergie à une des composantes	Appliquer au jour 0 Répéter au jour 9 Protéger les yeux lors de l'application
Huile d'anis étoilé et de noix de coco, huile essentielle de cananga odorata (ylang-ylang) et alcool isopropylique	ZAP®	Démangeaisons, excoriations, brûlures en raison de l'alcool et peut-être de l'huile essentielle	Vaporisateur	NON	NON	Produits inflammables Non recommandés chez la femme enceinte et les enfants de moins de 2 ans, car aucune donnée sur l'innocuité n'est disponible Contre-indiqué si allergie à une des composantes	Appliquer au jour 0 Répéter au jour 7 Répéter au jour 14 Protéger les yeux lors de l'application
Myristate d'isopropyle et ST-cyclométhicone	Resultz®	Irritation des yeux, irritation de la peau, nausées, allergies	Solution	NON	NON		

Note : En l'absence de contre/indication, tous ces produits peuvent être utilisés pour les enfants de 2 ans et plus

⁴ Information provenant du « Guide d'intervention, La pédiculose du cuir chevelu, Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services éducatifs de garde à l'enfance », MSSS, mis à jour en décembre 2016. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000466/>

10. Évaluation clinique de l'efficacité du traitement

Il est utile de différencier les poux adultes des nymphes fraîchement écloses. En effet, après une application d'un traitement pédiculicide, les poux et les nymphes qui étaient éclos au moment du traitement devraient être tués. Par contre, des nymphes peuvent encore éclore après le traitement.

Les poux adultes sont plus gros (taille d'une graine de sésame), souvent plus colorés et se déplacent rapidement lorsqu'ils sont en forme. La jeune nymphe, fraîchement éclos, est plus petite et se déplace peu.

Situations normales après le début du traitement :

- 48 heures après un premier traitement efficace :
 - ✓ Les nymphes et poux adultes présents au moment du traitement sont morts ou affaiblis, ils bougent peu.
- 17 jours après le premier traitement :
 - ✓ On n'observe pas de poux ni de nymphes
 - ✓ Les lentes sont toutes situées à plus de 6 mm du cuir chevelu.

Situations d'échec du traitement :

- Observation de poux adultes en forme, 48 heures ou plus après l'application d'un traitement pédiculicide = échec en cours de traitement

OU

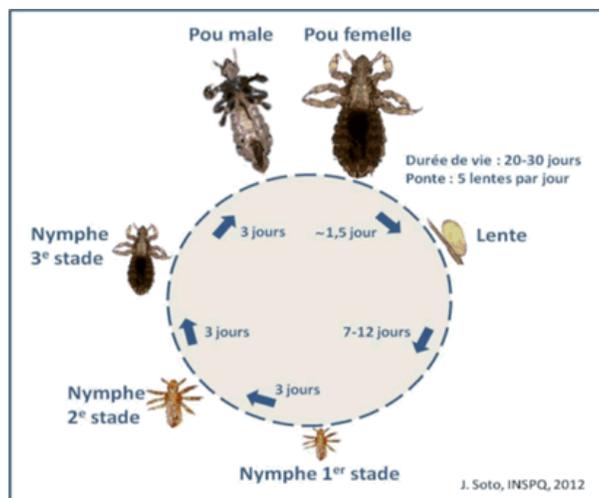
- Observation de poux, de nymphes ou de lentes situés à moins de 6 mm du cuir chevelu au 17^e jour après le premier traitement = échec en fin de traitement.

Ces situations indiquent :

- Que des poux adultes ont survécu au traitement :
 - ✓ Le traitement a été mal appliqué;
 - ✓ Ou présence de résistance au pédiculicide utilisé;
 - ✓ Ou que la personne a de nouveau attrapé des poux après un traitement efficace.

Il est alors indiqué d'évaluer la situation d'échec du traitement (section 11).

Le diagramme qui suit est tiré du « Guide d'intervention, La pédiculose du cuir chevelu, Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services éducatifs de garde à l'enfance, mise à jour décembre 2016 ».



Indices de l'efficacité du traitement à 3 applications (Jour 0, 7 et 14) qui ne tue pas les lentes (Resultz® ou Zap®)

	Normal de voir	Anormal de voir
Avant la première application du traitement	<ul style="list-style-type: none"> Poux qui bougent, nymphes qui bougent, lentes à la base du cuir chevelu 	
JOUR 0, 1^{er} traitement		
Jour 2, 48 heures après 1 ^{re} application du traitement	<ul style="list-style-type: none"> Lentes à la base du cuir chevelu Nymphes récemment écloses qui se déplacent peu 	<ul style="list-style-type: none"> Pou adulte en forme qui se déplace rapidement
Jours 3 à 7 (après 1 ^{re} application du traitement)	<ul style="list-style-type: none"> Lentes à 1-2 mm du cuir chevelu et apparition de jeunes nymphes 	<ul style="list-style-type: none"> Nouvelles lentes à la base du cuir chevelu Pou adulte qui se déplace rapidement
JOUR 7, 2^e traitement		
Jour 7-14 (après 2 ^e application du traitement)	<ul style="list-style-type: none"> Lentes à 3 mm et plus du cuir chevelu 	<ul style="list-style-type: none"> Pou adulte qui se déplace rapidement Nouvelles lentes à la base du cuir chevelu
JOUR 14, 3^e traitement		
Jour 14-17 (après 3 ^e application du traitement)	<ul style="list-style-type: none"> Lentes à plus de 6 mm du cuir chevelu 	<ul style="list-style-type: none"> Pou adulte ou nymphe Lentes à moins de 6 mm du cuir chevelu
Jour 17 Vérification de l'efficacité du traitement	<ul style="list-style-type: none"> Lentes toutes situées à plus de 6-8 mm du cuir chevelu 	<ul style="list-style-type: none"> Pou adulte ou nymphe Lentes à moins de 6 mm du cuir chevelu

Indices de l'efficacité du traitement à 2 applications (Jour 0 et 9) qui tue les poux, les nymphes et la majorité des lentes (Kwellada-P® ou Crème-rince Nix®, R et C® ou Pronto®, NYDA®)

	Normal de voir	Anormal de voir
Avant première application du traitement	<ul style="list-style-type: none"> • Poux qui bougent, nymphes qui bougent, lentes situées à moins de 6 mm du cuir chevelu 	
Jour 0, 1^{er} traitement		
Jour 2, 48 heures après 1 ^{re} application du traitement	<ul style="list-style-type: none"> • Poux et nymphes qui bougent peu ou pas • Lentes à la base du cuir chevelu 	<ul style="list-style-type: none"> • Pou adulte en forme qui se déplace rapidement
Jours 3 à 8 (après 1 ^{re} application du traitement)	<ul style="list-style-type: none"> • Lentes situées à 1-3 mm du cuir chevelu 	<ul style="list-style-type: none"> • Pou adulte en forme qui se déplace rapidement • Nouvelles lentes à la base du cuir chevelu
Jour 9, 2^e traitement	<ul style="list-style-type: none"> • Lentes situées à 4 mm et plus du cuir chevelu 	<ul style="list-style-type: none"> • Pou adulte en forme qui se déplace rapidement • Nouvelles lentes à la base du cuir chevelu
Jour 17 (vérification efficacité traitement)	<ul style="list-style-type: none"> • Lentes toutes situées à plus de 6-8 mm du cuir chevelu 	<ul style="list-style-type: none"> • Pou adulte ou nymphe • Lentes situées à moins de 6 mm du cuir chevelu

11. Évaluation de l'échec du traitement et ajustement de la prescription

En cas de situations d'échec du traitement, vérifier les causes possibles en répondant à ces questions :

- Le produit a-t-il été appliqué selon les recommandations?
- Si le produit contient de la perméthrine, est-ce que du vinaigre ou du revitalisant ou un produit à base de silicone a été appliqué avant le traitement et dans les 2 jours suivant l'application du traitement?
- Est-ce qu'un contact étroit avec une personne qui a des poux a pu survenir après le traitement?
- Est-ce que l'environnement et les objets personnels de la personne infestée ont été traités adéquatement?
- Observe-t-on d'autres échecs du traitement avec le même produit dans ce milieu? (ceci suggère une résistance)
- Est-ce que les contacts étroits ont été dépistés et traités simultanément?

Si le produit a été mal utilisé **OU** si le traitement a été incomplet **OU** s'il y a évidence d'un contact étroit avec une personne infestée (ex. : une personne de la famille a des poux et n'a pas été traitée) :

- Répéter un traitement complet avec le même produit.

Si une résistance au produit est suspectée **OU** si deux traitements complets ont été appliqués avec un même produit pour la même situation d'infestation :

- Reprendre un nouveau traitement en utilisant un pédiculicide dont le produit actif est différent. Voir le tableau résumé qui suit :

Nom générique	Si résistance, utiliser l'un ou l'autre de ces produits
Permethrine 1 % Kwellada-P® Crème-rince Nix®	NYDA®, Resultz® ou Zap®
Pyréthrine et butoxyde de pipéronyle Shampooing R&C® Pronto®	NYDA®, Resultz® ou Zap®
Diméthicone 92 % NYDA®	Kwellada-P®, Nix®, R&C®, Pronto®, Resultz®, Zap®
Myristate d'isopropyle et ST-cyclométhicone Resultz®	Kwellada-P®, Nix®, R&C®, Pronto®, NYDA®, Zap®
Huile d'anis étoilé, de noix de coco fractionnée, d'essence de cananga odorato et alcool isopropylique Zap®	Kwellada-P®, Nix®, R&C®, Pronto®, NYDA®, Resultz®

12. Formulaire de communication à remettre au pharmacien

Voici le lien pour le récupérer : <R:\5 - Commun\69 Infirmieres SP\Scolaire\Outils cliniques\Pediculose>



FORMULAIRE DE COMMUNICATION À REMETTRE AU PHARMACIEN

DATE _____

Renseignements sur la personne	
<input type="checkbox"/> CLSC Lévis <input type="checkbox"/> CLSC Bellechasse <input type="checkbox"/> CLSC Lotbinière <input type="checkbox"/> CLSC Saint-Romuald <input type="checkbox"/> CLSC Sainte-Marie <input type="checkbox"/> CLSC Saint-Georges <input type="checkbox"/> CLSC Beauveville <input type="checkbox"/> CLSC des Etchemins <input type="checkbox"/> CLSC Saint-Prospér <input type="checkbox"/> CLSC Montmagny <input type="checkbox"/> CLSC Saint-Pamphile <input type="checkbox"/> CLSC Saint-Jean-Port-Joli <input type="checkbox"/> CLSC Saint-Fabien <input type="checkbox"/> CLSC Thetford <input type="checkbox"/> UMF <input type="checkbox"/> GMF <input type="checkbox"/> _____	<p>J'ai procédé à l'évaluation de :</p> <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Date de naissance : _____ / _____ / _____ ou âge : _____</p>
	<p>Evaluation</p> <p>1. Identification des poux de tête <input type="checkbox"/> Poux vivants observés <input type="checkbox"/> Lentilles vivantes observées (à moins de 6 mm du cuir chevelu)</p> <p>2. La personne a-t-elle reçu un traitement récemment? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI Si oui, date de la dernière utilisation _____ Produit utilisé : _____</p> <p>3. Y a-t-il des situations suggérant de la résistance à certains produits dans le milieu? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, si oui, à quel produit: _____</p> <p>4. Traitement recommandé par l'infirmière, en tenant compte de la situation dans le milieu scolaire ou dans le milieu de garde Produit à 2 applications (0-9 jours) : <input type="checkbox"/> Kwellada-P[®]-1 % ou NIX[®]-1 % <input type="checkbox"/> R & C[®]-gu Pronto[®] <input type="checkbox"/> NYDA[®] Produit à 3 applications (0-7-14 jours) : <input type="checkbox"/> Zap[®] <input type="checkbox"/> Resultz[®]</p>
<p>Nom de l'infirmière : _____ (en lettres moulées) N° de pratique : _____</p> <p>Numéro téléphone : _____</p> <p>Signature : _____</p>	
<p><input type="checkbox"/> Acheminé par télécopieur à la pharmacie Nom de la pharmacie : _____</p> <p>N° télécopieur : _____ Date : _____ (aaaa-mm-ll)</p>	

13. Formulaire de traitement de la pédiculose

Voici le lien pour le récupérer : <R:\5 - Commun\69 Infirmieres SP\Scolaire\Outils cliniques\Pediculose>



TRAITEMENT DE LA PÉDICULOSE

DATE

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

Date de Naissance : _____

Prescription

- Kwellada-P[®] 1 % Après shampoing
- Nix[®] 1 % Après shampoing
- R et C[®] shampoing ou Pronto[®] shampoing

Appliquer au cuir chevelu en suivant les instructions du fabricant

Répéter l'application après 9 jours

Ne pas utiliser de revitalisant ni de vinaigre dans les cheveux au moment du traitement et au cours des 2 jours suivant le traitement

- Diméthicone (NYDA[®]) vaporisateur

Appliquer au cuir chevelu en suivant les instructions du fabricant

Répéter l'application après 9 jours

Protéger les yeux avec une serviette lors de l'application

Attention : inflammable

- Resultz[®] vaporisateur

- Zap[®] solution

Appliquer un premier traitement en suivant les instructions du fabricant

Appliquer un 2^e traitement 7 jours après le premier traitement

Appliquer un 3^e traitement 7 jours après le 2^e traitement

Protéger les yeux avec une serviette lors de l'application

Attention : inflammable

Note au pharmacien : Vérifier les allergies possibles au produit prescrit

Nom de l'infirmière : _____ N° de pratique : _____
(en lettres moulées)

Numéro de téléphone : _____ N° prescripteur : _____

Signature : _____

Acheminé par télécopieur à la pharmacie Nom de la pharmacie : _____

N° télécopieur : _____ Date : _____

(aaaa-mm-jj)

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE



14. Outils complémentaires

Plan d'action

Il est important d'agir en prévention considérant la faible tolérance des milieux et des parents face à ces situations et l'implication, parfois importante, des ressources nécessaires lorsque la situation devient difficile à contrôler. Le plan d'action devrait être révisé en début d'année scolaire. Il pourrait comprendre :

- Des outils pour rappeler aux parents de vérifier la tête de leur enfant régulièrement et particulièrement avant le début de l'année scolaire, après le congé des Fêtes et la semaine de relâche et après toute autre situation favorisant les rapprochements entre enfants (ex. : camp d'été, sortie scolaire).
- Des outils et des activités de sensibilisation des parents à l'importance de signaler à l'école toute pédiculose active chez leur enfant.
- La mise à jour des outils de communication décrivant les activités attendues auprès des parents (dépistage, traitement, etc.).
- Une note aux parents, seulement en cas d'éclosion importante et difficile à contrôler, l'école pourrait effectuer l'examen de la tête des enfants qui ont été en contacts. Le parent qui ne souhaite pas que son enfant soit examiné doit en aviser l'école (lettre).
- Les stratégies retenues pour contrôler les éclosions, « Qui fait quoi » à l'école lors d'une éclosion, identifier les personnes qui feront le dépistage de la pédiculose en milieu scolaire et les moyens retenus pour assurer la confidentialité du dépistage à l'école.
- Le plan de réponse en soutien aux situations problématiques : problèmes financiers des parents, négligence parentale, barrière culturelle, linguistique, etc.

Stratégies de contrôle des éclosions

Identifier les contacts

- Élèves et adultes de la classe du sujet infesté dans une école primaire;
- Personnes en contacts étroits avec le sujet infesté dans une école secondaire;
- Élèves et personnel du service de garde en milieu scolaire si le sujet infesté fréquente ce milieu.

Favoriser le traitement simultané des cas

Faire des recommandations afin que :

- Les contacts étroits de l'école soient dépistés (à l'école ou demander aux parents);
- Les contacts familiaux des cas soient examinés (demander aux parents);
- Les contacts familiaux infestés soient traités (demander aux parents);
- Les élèves infestés et les membres de leur famille infestés soient traités de façon rapprochée dans le temps (demander aux parents);
- L'élève qui a des poux soit traité, préférablement avant son retour à l'école.

Surveiller l'efficacité des traitements :

- Demeurer vigilant quant à l'efficacité des traitements, recommander aux parents un examen visuel au 2^e jour (48 h) et au 17^e jour après l'application du premier traitement;
- L'infirmière scolaire est avisée des situations d'échec en cours de traitement (2^e jour) ou à la fin du traitement (17^e jour);
- Si échec du traitement :
 - ✓ Évaluer chaque situation;
 - ✓ Faire des recommandations;
 - ✓ Soutenir la famille au besoin.
- En présence de plus d'un échec du traitement dans le milieu scolaire, il pourrait être utile d'examiner **les têtes des élèves traités** à l'école:
 - ✓ Après 48 heures et après 17 jours à la suite du premier traitement;
 - ✓ Ou seulement au 17^e jour après le premier traitement.

À la suite des traitements, surveiller l'apparition de nouveaux cas :

- Surveiller l'apparition de nouveaux cas (parents et école);
- L'infirmière devrait être avisée de tout nouveau cas dans une école touchée;
- Si apparition de nouveaux cas et que la situation est difficile à contrôler, il peut être utile de procéder à l'examen **des têtes de tous les contacts de l'école**;
- Appliquer les mesures précédentes pour chaque nouveau cas de pédiculose.

Dépistage par l'école ou par le parent?

Le modèle de dépistage est modulé en fonction du nombre de cas d'infestation, de la fréquence des éclosions et des caractéristiques de la communauté.

Dans la majorité des situations, le dépistage, le traitement et la surveillance de l'efficacité du traitement sont réalisés par les parents à la maison à la suite d'une communication de l'école.

Le dépistage préventif réalisé à l'école après un long congé pourrait être indiqué lorsque :

- Il y avait des cas de pédiculose à l'école avant le congé et la situation était mal contrôlée;
- Il y a eu des éclosions fréquentes ou difficiles à contrôler dans le milieu au cours des derniers mois;
- Le milieu est en mesure de trouver des ressources pour le faire.

En situation de pédiculose à l'école, le dépistage des contacts de l'école pourrait être indiqué lorsque :

- Il y a plusieurs élèves infestés dans un groupe ou dans plus d'un groupe;
- Les éclosions sont fréquentes; les parents sont découragés;
- Le milieu est en mesure de trouver des ressources pour le faire.

Stratégies non recommandées (rappel)

Politique sans lentes : aucune efficacité démontrée

- MISSION IMPOSSIBLE pour le parent d'enlever toutes les lentes quand il y en a beaucoup.
- Retirer de l'école un enfant qui a encore des lentes peut causer préjudice à l'enfant sans avantage pour la communauté.

Il faut tout de même demander au parent d'enlever le plus de lentes possibles ainsi que les poux au peigne fin. Cela augmente les chances de réussite du traitement.

Retrait de l'école de l'élève qui a des poux ou des lentes

- Au moment où on lui trouve des lentes, l'enfant était généralement contagieux depuis les 10 à 20 derniers jours.
- Le retrait peut entraîner la stigmatisation sociale de l'enfant et du retard scolaire (préjudice).
- Il s'agit d'une condition bénigne qui n'a pas d'effet sur la santé.

Note : Dans certaines situations exceptionnelles telles que celles décrites dans le « Guide de prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec », un retrait pourrait être indiqué à la suite de l'évaluation de la situation avec la Direction de santé publique.

Outils de communication

Pour la prévention :

- Lettre : C'est la rentrée scolaire, prévenons ensemble les poux de tête!
 - ✓ LET_CISSCA_Pédiculose_Entrée scolaire_2018-10-23-VF.docx
- Outils : Comment se débarrasser des poux à la maison

Pour l'intervention :

- Lettre à remettre au cas de pédiculose
 - ✓ LET_CISSCA_Pédiculose_Cas_2018-10-23-VF.docx
- Lettre à remettre aux contacts d'un cas de pédiculose
 - ✓ LET_CISSCA_Pédiculose_Contact_2018-10-23.docx

Chemin de classement pour l'infirmière ou l'infirmier scolaire :

<R:\5 - Commun\69 Infirmieres SP\Scolaire\Outils cliniques\Lettres\Pédiculose>

15. Adresses internet utiles

- Brochure « **Poux... Poux... Poux... Tout savoir sur les poux de tête** » mis à jour en juin de chaque année
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000129/?&date=DESC& sujet=poux-de-tete&critere=sujet>
- Guide d'intervention : Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services de garde éducatifs à l'enfance, mis à jour décembre 2016
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-271-07W.pdf>

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 

www.cisss-ca.gouv.qc.ca

