

Protocole d'intervention pour la prévention et le contrôle des poux de tête dans les écoles primaires et secondaires

Septembre 2012

Révision mars 2013

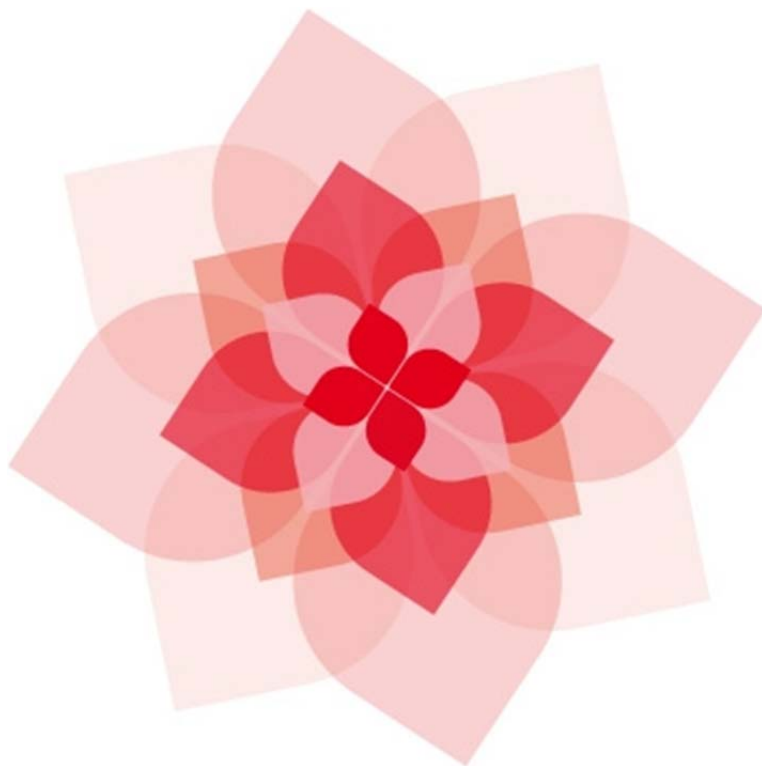


Table des matières

1. Introduction.....	5
2. Biologie de l'insecte.....	5
Les poux	5
Les lentes	5
Cycle de vie	6
Survie.....	6
Réservoir.....	6
3. La maladie.....	6
Réceptivité.....	6
Transmission.....	6
Incubation	6
Signes et symptômes	6
Diagnostic.....	7
Contagiosité.....	7
Durée de la maladie	7
4. Activités de prévention	7
5. Traitement	8
Traitement avec un produit actif.....	8
Traitements non recommandés.....	11
Peigne fin.....	11
Traitement des sourcils infestés.....	12
Calendrier de traitement	12
Efficacité du traitement et phénomène de résistance.....	12
Nettoyage de la literie, des vêtements et des objets personnels.....	13
Nettoyage de l'environnement.....	14
6. Exclusion des cas	14
7. Contacts.....	14
8. Gestion des cas et des éclosions.....	15
9. Rôles des acteurs pour la prévention et le contrôle des poux de tête	16

	Infirmière scolaire	16
	Commission scolaire	16
	Direction d'école	16
	Personnel enseignant	17
	Direction de santé publique	17
	Parents	17
10.	Outils de communication	18
11.	Annexe	20
	Illustration du cycle de vie des poux de tête.....	21

1. Introduction

Les poux existent depuis toujours et ne sont pas prêts de disparaître. Heureusement, ils ne sont pas dangereux.

Ce document remplace tous les précédents guides publiés par la Direction de santé publique (DSP) qui portent, en tout ou en partie, sur la prévention et le contrôle des poux de tête.

Il a été conçu à partir des lignes directrices provinciales sur la prévention et le contrôle des poux de tête publié en juillet 2012 et a fait l'objet de consultations auprès d'établissements scolaires et de santé de la région.

Les principaux changements sont:

- Modifications aux calendriers d'application des produits;
- Promotion plus intensive de l'usage du peigne fin;
- Évaluation de l'efficacité du traitement faite à la toute fin du calendrier de traitement seulement. On ne change pas de produit même si l'on trouve des poux vivants 48 heures après l'application du produit;
- Fin de l'exclusion automatique des cas d'infestation active avant la première application du traitement.

2. Biologie de l'insecte

Les poux

Le pou de tête (*Pediculus humanus capitis*) est un insecte sans ailes se nourrissant de sang. Les poux de corps et de pubis sont différents des poux de tête. Les nymphes sont des jeunes poux qui n'ont pas encore atteint leur maturité. À l'âge adulte, il mesure de 2 à 4 millimètres. Il est gris ou rougeâtre si gorgé de sang. Le pou de tête ne saute pas, ne vole pas et ne transmet pas d'infection.

Les lentes

Les lentes (œufs) sont de petits corps ovales, brillants, mesurant de 0,3 à 0,8 millimètres. Elles sont collées aux cheveux de l'hôte, souvent à proximité du cuir chevelu. Les lentes ne peuvent pas éclore à une température ambiante plus basse que celle du cuir chevelu.

Une lente vivante est généralement:

- Située à moins de 6 millimètres du cuir chevelu;
- Son opercule (couvercle situé à l'extrémité libre de la lente) est intact;
- D'apparence pigmentée selon la couleur des cheveux, luisant et translucide;
- De forme bombée.

Les lentes vides sont plutôt blanchâtres et plus faciles à visualiser.

Cycle de vie

Il est de 20 à 30 jours. Les lentes éclosent sept à douze jours après la ponte. Les nymphes évoluent en trois stades, à des intervalles de trois jours. Elles doivent se nourrir de sang humain dans les premières 24 heures après l'éclosion. Après une maturation d'un peu moins de deux semaines, le pou adulte mesure entre 2 et 4 millimètres et il est grisâtre pâle. Un pou femelle pond en moyenne cinq lentes par jour. Voir l'illustration en annexe.

Survie

Les poux survivent difficilement plus de 24 heures à l'extérieur du cuir chevelu. Toutefois, dans des conditions d'humidité et de température élevées, ils peuvent survivre jusqu'à trois jours hors du cuir chevelu et jusqu'à dix jours pour les lentes.

Réservoir

L'être humain est le seul réservoir du *Pediculus humanus capitis*. Les enfants d'âge scolaire (primaire) constituent le réservoir le plus important.

3. La maladie

Réceptivité

Toute personne peut être infestée.

Transmission

Les poux se transmettent de personne à personne par contact direct, c'est-à-dire de tête à tête. La transmission par des effets personnels (brosse à cheveux, chapeau, taie d'oreiller, etc.) est probable mais moins fréquente que la transmission de tête à tête. Le risque d'attraper des poux de tête par les tapis, les meubles ou d'autres surfaces est considéré négligeable. En ce qui concerne les animaux domestiques, ils ne jouent pas de rôle dans la transmission.

Incubation

Entre sept et douze jours. Toutefois, les signes et les symptômes ne sont pas toujours présents.

Signes et symptômes

Les poux et les lentes se trouvent particulièrement derrière les oreilles ainsi que dans la partie postérieure et inférieure de la tête (occiput) mais parfois aussi dans les sourcils ou la barbe. Les poux se fixent à la peau avec leurs dents. Leur salive contient des anticoagulants.

La majorité des personnes infestées sont asymptomatiques.

Les signes cliniques d'une infestation par les poux peuvent être divisés en signes primaires et secondaires.

Signes primaires: Papules rougeâtres de 2 à 3 millimètres, souvent entourées d'une zone d'érythème, derrière les oreilles et des démangeaisons du cuir chevelu. Elles peuvent mettre de quatre à six semaines à apparaître la première fois et de 24 à 48 heures seulement à l'occasion d'une réinfestation.

Signes secondaires: Excoriations du cuir chevelu, résultat d'une démangeaison intense et répétée.

Complications : Infection des lésions de grattage, adénopathies locales ou cervicales, conjonctivite et de l'eczéma du cuir chevelu.

Diagnostic

Le diagnostic d'une infestation est posé après une inspection visuelle de la tête, effectuée sous une bonne source de lumière et à l'aide d'un peigne fin ainsi que d'une loupe, au besoin.

Une inspection visuelle sans l'usage d'un peigne fin peut engendrer une sous-estimation de la prévalence réelle de l'infestation. L'usage du peigne fin est quatre fois plus efficace et deux fois plus rapide que l'inspection visuelle seule.

Infestation confirmée: Identification ou présence d'au moins un pou au stade de nymphe ou adulte vivant sur la tête.

Infestation probable: Identification et présence de lentes vivantes à moins de 6 millimètres du cuir chevelu, particulièrement derrière les oreilles et à l'occiput, ne se détachant pas du cheveu.

Infestation persistante: Identification ou présence de nymphes, de poux adultes ou de lentes vivantes le 17^{ième} jour après le début du traitement recommandé et adéquatement appliqué, incluant l'utilisation du peigne fin et le nettoyage des objets personnels.

Infestation passée: Identification et présence de lentes mortes ou vides généralement à 6 millimètres et plus du cuir chevelu.

Contagiosité

Persiste jusqu'à l'élimination des parasites et des lentes viables.

Durée de la maladie

Variable.

4. Activités de prévention

Il faut faire la promotion auprès des parents et des enfants, de mesures simples pouvant réduire les risques d'infestation et de propagation :

- Encourager les parents à faire l'examen des cheveux des enfants avec un peigne fin idéalement une fois par semaine à l'automne, à l'hiver et pendant l'été si l'enfant fréquente un camp de vacances. Si quelqu'un de l'entourage a des poux, un examen plus fréquent peut être nécessaire;
- Inciter les parents et les enfants à ne pas partager avec des amis : les peignes, les brosses à cheveux, les barrettes ou autres items similaires;

- Inciter les parents et les enfants à ne pas partager avec des amis : les chapeaux, les tuques, les bandeaux, les foulards ou autres items semblables.

5. Traitement

Traitement avec un produit actif

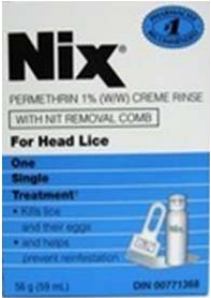

Le traitement à l'aide d'un produit contre les poux de tête demeure la meilleure mesure de contrôle. Il faut utiliser un produit homologué au Canada. Un produit est pédiculicide s'il est capable de tuer les poux et les nymphes. De même, il est ovicide s'il est capable de tuer les lentes.

Privilégier les produits pédiculicides ET ovicides comme premier choix de traitement.



Traiter:

- Les personnes ayant une infestation confirmée;
- Les personnes ayant une infestation persistante;
- Les personnes ayant une infestation probable **et** un des facteurs de risque suivants :
 - Contact étroit avec une personne chez qui l'infestation a été confirmée;
 - Éclosion de pédiculose à l'école fréquentée par la personne;
 - Prurit du cuir chevelu, sans cause apparente connue et d'une durée de plus d'une semaine.


Les personnes inscrites au régime public d'assurance médicament de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), peuvent recevoir un remboursement total ou partiel du coût d'achat des produits si elles ont une prescription médicale. Pour les personnes ayant une assurance médicament privée, il faut valider auprès de leur compagnie d'assurance les modalités de remboursement. L'école ou la DSP ne rembourse pas ces frais.


Kwellada-P® 1 %, Nix® 1 %		
	Produit actif	Perméthrine
	Mécanisme d'action	Neurotoxique : Modification du fonctionnement des canaux sodiques retardant la polarisation de la membrane cellulaire, paralysie et mort du pou.
	Présentation	Après-shampooing. Kwellada-P 1 % : format de 200 ml, remboursable par la RAMQ. Nix 1 % : Format de 59 ml, non-remboursable par la RAMQ.
	Efficacité	Pédiculicide et ovicide. Activité résiduelle jusqu'à deux semaines après l'application.
	Nombre d'applications	Deux applications aux jours 0 et 9.
	Résistance	Rapportée, mais son importance est inconnue.
	Effets indésirables	Irritation de la peau (prurit chez 6 % des utilisateurs, érythème, œdème).
	Précautions	À utiliser avec prudence si allergie aux chrysanthèmes ou à l'herbe à poux.
	Contre-indication	Hypersensibilité aux pyréthrinés synthétiques telle que la perméthrine.


R & C®, Pronto®

	Produit actif	Pyréthrine et butoxyde de pipéronyle.
	Mécanisme d'action	Neurotoxique: Modification du fonctionnement des canaux sodiques retardant la polarisation de la membrane cellulaire, paralysie et mort du pou. Le butoxyde de pipéronyle prolonge l'effet de la pyréthrine et en prévient sa dégradation.
	Présentation	Shampooing. R & C® : Format de 200 ml, remboursable par la RAMQ. Pronto® : Format de 59 ml, remboursable par la RAMQ.
	Efficacité	Pédiculicide et ovide.
	Nombre d'applications	Deux applications aux jours 0 et 9.
	Résistance	Rapportée, mais son importance est inconnue.
	Effets indésirables	Irritation de la peau (érythème, œdème, prurit).
	Précautions	À utiliser avec prudence si allergie aux chrysanthèmes ou à l'herbe à poux.
	Contre-indication	Hypersensibilité aux pyréthrine naturelles ou synthétiques.

NYDA®

	Produit actif	Diméthicone 100cSt, 50 % p/p
	Mécanisme d'action	Physique: Déshydratation et obstruction des canaux respiratoires.
	Présentation	Vaporisateur: Format de 50 ml, non-remboursable par la RAMQ
	Efficacité	Pédiculicide et ovide.
	Nombre d'applications	Deux applications aux jours 0 et 9.
	Résistance	Aucune rapportée.
	Effets indésirables	Irritation des yeux.
	Précautions	Produit inflammable. Absence de données concernant les femmes enceintes, qui allaitent et les enfants de moins de 2 ans.
Contre-indication	Allergie connue à la diméthicone.	

Resultz®		
	Produit actif	Myristate d'isopropyle et ST cyclométhicone.
	Mécanisme d'action	Physique : Dissout la cire de l'exosquelette du pou, entraînant la déshydratation et la mort de celui-ci.
	Présentation	Solution : Format de 240 ml, remboursable par la RAMQ.
	Efficacité	Pédiculicide mais peu ou pas ovicide.
	Nombre d'applications	Trois applications aux jours 0, 7 et 14.
	Résistance	Aucune rapportée.
	Effets indésirables	Allergies, irritation de la peau et des yeux, nausées.
	Précautions	Ne pas utiliser près des yeux. Absence de données concernant les femmes enceintes, qui allaitent et les enfants de moins de 2 ans. Produit inflammable.
	Contre-indication	Allergie connue à l'une des composantes.

Zap®		
	Produit actif	Huiles d'anis étoilé, de noix de coco fractionnée, huile essentielle de cananga odorata et alcool isopropylique.
	Mécanisme d'action	Physique : Enrobe les poux d'un film huileux, obstruant leurs canaux respiratoires et entraînant la mort par suffocation.
	Présentation	Vaporisateur : Format de 60 ml, non-remboursable par la RAMQ
	Efficacité	Pédiculicide mais peu ou pas ovicide. Pouvoir répulsif rapporté.
	Nombre d'applications	Trois applications aux jours 0, 7 et 14.
	Résistance	Aucune rapportée.
	Effets indésirables	Allergies, prurit, excoriations et brûlures au site d'application.
	Précautions	Absence de données concernant les femmes enceintes, qui allaitent et les enfants de moins de 2 ans. Produit inflammable.
Contre-indication	Allergie connue à l'une des composantes.	

Enfants de moins de 2 ans

Il n'existe aucune restriction à l'utilisation des produits à base de pyréthrine. Toutefois, en raison de l'absorption topique plus importante chez les nourrissons (de 0 à 6 mois) et étant donné qu'ils ont habituellement peu de cheveux, un traitement par action mécanique est généralement suffisant.

Femme enceinte ou qui allaite

Avant d'utiliser un pédiculicide, il est suggéré que la femme enceinte ou qui allaite consulte son médecin. Il n'existe aucune restriction à l'utilisation des produits à base de pyréthrine.

Traitements non recommandés

Plusieurs «recettes maison», préparations commerciales ou substances «naturelles» ont été présentées comme des traitements écologiques et exempts de toxicité. Toutefois, l'efficacité de ces traitements n'est pas étayée. Même leur prétendue absence de toxicité a été mise en doute, car plusieurs formules contiennent des substances qui ne devraient pas être utilisées sur la peau ou qui ne sont pas homologuées pour un usage médical.

Exemples de traitements non-recommandés :

- Huile essentielle de lavande: risque d'hyperpigmentation de la peau, gynécomastie chez les garçons pré-pubères;
- Action thermique (séchoir à cheveux, par exemple): Risque de brûlures;
- Antibiotiques: Les risques d'effets indésirables sont supérieurs aux avantages;
- Rasage des cheveux : Mesure dévalorisante, peu esthétique et peu efficace;
- Teinture à cheveux.

Afin de maximiser la réussite du traitement et du contrôle de l'infestation, l'utilisation du peigne fin doit être associée au traitement avec un produit actif.

Peigne fin

L'examen des cheveux des enfants avec un peigne fin devrait être fait par les parents, idéalement une fois par semaine à l'automne, à l'hiver et pendant l'été si l'enfant fréquente un camp de vacances. Si quelqu'un de l'entourage a des poux, un examen plus fréquent peut être nécessaire.

De plus, l'utilisation d'un peigne fin permet d'enlever tout pou, nymphe et lente visible et joue un rôle important comme soutien aux autres mesures de contrôle.

Pour maximiser l'efficacité du traitement au peigne fin, il est important de réunir les conditions qui suivent :

- Utiliser les bons outils;
- Utiliser la bonne technique;
- Avoir des parents motivés à utiliser la méthode;
- Suivre les recommandations relatives à la durée et à la fréquence du traitement.

Si un parent ne veut pas utiliser de produit pédiculicide, le traitement mécanique doit être effectué tous les trois ou quatre jours, jusqu'à l'obtention de trois séances négatives successives (absence de pou et de lente vivants).

La taille des poux peut aller de la grosseur d'une tête d'épingle jusqu'à celle d'une graine de sésame. De plus, il est important de ne pas confondre les lentes vivantes et les lentes mortes ou vides, les pellicules, les gouttelettes de fixatif capillaire, la poussière ou autres débris. Les lentes sont les plus difficiles à enlever, car elles sont fermement attachées aux cheveux.

Traitement des sourcils infestés

Appliquer de la gelée de pétrole, par exemple de la Vaseline® (d'un coût plus abordable) ou du Lacrilube®, en couche épaisse, au moins deux fois par jour, pendant une semaine. Trois ou quatre applications par jour sont recommandées chez les jeunes enfants, qui pourraient enlever ce produit en se frottant les yeux. Les lentes mortes peuvent être enlevées à l'aide du peigne fin ou d'une pince à épiler les sourcils.

Calendrier de traitement

	Produits à deux applications	Produits à trois applications	
Jour 0	<ul style="list-style-type: none"> Examiner la tête, les sourcils et la barbe des membres de la famille; Traiter les personnes infestées; Nettoyer les objets et vêtements. 	<ul style="list-style-type: none"> Examiner la tête, les sourcils et la barbe des membres de la famille; Traiter les personnes infestées; Nettoyer les objets et vêtements. 	Jour 0
Jour 2	<ul style="list-style-type: none"> Passer le peigne fin dans les cheveux des personnes traitées. 	<ul style="list-style-type: none"> Passer le peigne fin dans les cheveux des personnes traitées 	Jour 2
		<ul style="list-style-type: none"> Répéter le traitement des personnes infestées au jour 0; Examiner la tête, les sourcils et la barbe des membres de la famille. 	Jour 7
Jour 9	<ul style="list-style-type: none"> Répéter le traitement des personnes infestées au jour 0; Examiner la tête, les sourcils et la barbe des membres de la famille. 		
Jour 11	<ul style="list-style-type: none"> Passer le peigne fin dans les cheveux des personnes traitées. 	<ul style="list-style-type: none"> Passer le peigne fin dans les cheveux des personnes traitées. 	Jour 11
		<ul style="list-style-type: none"> Répéter le traitement des personnes infestées au jour 0; Examiner la tête, les sourcils et la barbe des membres de la famille. 	Jour 14
Jour 17	<ul style="list-style-type: none"> Évaluer l'efficacité du traitement en examinant la tête, les sourcils et la barbe des personnes traitées. 	<ul style="list-style-type: none"> Évaluer l'efficacité du traitement en examinant la tête, les sourcils et la barbe des personnes traitées. 	Jour 17

Efficacité du traitement et phénomène de résistance

Contrairement à l'ancien protocole, il ne faut pas changer de produit si aux jours 2 ou 11 du calendrier on trouve encore des poux, nymphe ou lente vivants.

L'évaluation de l'efficacité du traitement se fait **seulement** le 17^{ième} jour du calendrier.

Le traitement est un succès si le 17^{ième} jour aucun pou, nymphe, ou lente vivants ne sont retrouvés.

Le traitement est un échec si le 17^{ième} jour on trouve un pou, nymphe ou lente vivants.

En cas d'échec, il faut **toujours évaluer avec les parents** les causes possibles:

- Mauvaise recherche de cas parmi les contacts des personnes infestées;
- Traitement n'a pas été effectué en raison du coût ou de l'inaccessibilité du traitement;
- Traitement n'a pas été appliqué selon la technique ou le calendrier;
- Peigne fin n'a pas été utilisé;
- Nettoyage des objets personnels n'a pas été fait;
- Mauvais choix de produit (produit non homologué);
- Utilisation de vinaigre ou de revitalisant après l'utilisation de perméthrine;
- Facteurs socio-économiques (promiscuité, analphabétisme, autres barrières, etc.);
- Nouveau contact ou contact persistant avec une personne infestée;
- Manque de collaboration des personnes et des organisations concernées;
- Non disponibilité des ressources pour la prévention et le contrôle de l'infestation;
- Dénier des enfants ou des parents qu'ils ont un problème d'infestation de poux;
- Peur de stigmatisation.

On ne doit jamais conclure que l'échec au traitement est dû à un phénomène de résistance au produit utilisé sans avoir au préalable évalué toutes les causes possibles.

C'est seulement une fois qu'on a éliminé toutes les causes possibles ci-haut mentionnées que l'on peut envisager être face à un cas de résistance au produit utilisé. Dans cette situation, il faut procéder à l'évaluation du cas (condition clinique du cuir chevelu, acceptabilité des nouveaux traitements, nombre de pédiculicides déjà utilisés, etc.).

On pourra alors recommander de :

- Faire un nouveau traitement avec un produit actif différent;
- Procéder au traitement mécanique (peigne fin sur des cheveux mouillés), tous les trois ou quatre jours, jusqu'à ce que l'obtention de trois séances successives sans poux et lente vivants.

En général, la décision de recourir à des traitements répétés (plus de deux cycles complets de traitement) devrait être prise par un professionnel de la santé, car cela pourrait exposer l'enfant à une amplification des effets indésirables.

Nettoyage de la literie, des vêtements et des objets personnels

Bien que le risque de transmission par des objets personnels soit minime, il est recommandé de procéder au nettoyage des vêtements et des objets ayant été en contact avec les cheveux **au cours des deux derniers jours.**

- Articles de soins des cheveux tels : les peignes, les brosses et les autres articles similaires :
 - Faire tremper dans un shampoing contre les poux (non dilué) pendant 5 à 10 minutes.
 - ou
 - Faire tremper dans l'eau chaude (environ 65 °C ou 150 °F) pendant 5 à 10 minutes.

- Articles de soins des cheveux ne pouvant pas être immergés dans le produit contre les poux ou de l'eau chaude tels : les articles électriques (exemple : Fers à friser, fers plats ou à gaufrer) :
 - Nettoyer toutes les surfaces de l'article avec un linge saturé de produit de nettoyage domestique.
 - ou
 - Entreposer dans un sac de plastique hermétiquement fermé pendant dix jours.
- Literie, vêtements, jouets et objets portés sur la tête tels un chapeau, une casquette, une tuque, un foulard, une perruque ou une rallonge de cheveux :
 - Laver à la machine à l'eau chaude et avec du savon puis mettre dans la sècheuse au réglage chaud, pendant 20 minutes.
 - ou
 - Faire nettoyer les vêtements à sec.
 - ou
 - Entreposer dans un sac de plastique fermé hermétiquement pendant dix jours.

Nettoyage de l'environnement

Ne pas vaporiser ou fumiger la maison, les meubles ou autres objets avec un insecticide. Cette mesure est inefficace et peut représenter un risque pour la santé des humains et des animaux. Les tapis et divans peuvent être nettoyés avec un aspirateur.

6. Exclusion des cas

L'exclusion des cas d'infestation confirmée, probable ou persistante avant le début du traitement n'est plus recommandée. Il faut toutefois encourager les parents à débiter rapidement le traitement.

7. Contacts

Un contact est une personne ayant eu des rapports tête à tête, dans le dernier mois, avec une personne infestée. Sont considérés comme des contacts :

- Toutes les personnes habitant dans la même maison que le sujet infesté;
- École primaire : Tous les élèves de la classe du sujet infesté, du groupe de service de garde;
- École secondaire : Les amis proches.

Pour le personnel enseignant, évaluer selon la situation.

Il est déconseillé de traiter les contacts qui n'ont pas de pou, de nymphe ou de lente vivants.

8. Gestion des cas et des éclosions

Que l'on ait à gérer un ou plusieurs cas d'infestations, l'approche de base demeure la même :

- A. Identifier le plus tôt possible les cas;
- B. Rechercher les contacts;
- C. Informer les personnes concernées;
- D. Procéder à l'examen des contacts;
- E. Traiter rapidement le sujet et les contacts avec une infestation confirmée, persistante ou probable avec un facteur de risque;
- F. Procéder aux nettoyages recommandés;
- G. Évaluer l'efficacité du traitement.

Il n'existe pas de définition standardisée d'une éclosion de poux de tête. De plus, il n'est pas toujours facile de déterminer avec certitude si la transmission des poux a lieu à l'école ou à l'extérieur de ce milieu. On devra toutefois envisager la possibilité d'une éclosion en milieu scolaire si :

- Plus de 10 % (minimum quatre cas) des étudiants d'un même groupe répondent à la définition d'infestation confirmée;
- Les cas surviennent dans une période d'un mois;
- Il est raisonnable de penser que les cas ont eu des contacts « tête à tête » à l'école;
- Il n'y a pas d'autre situation de transmission de poux à l'extérieur de l'école qui les touche.

En fonction de l'ampleur de l'éclosion et du milieu, il faudra envisager :

- Accroître les activités d'information auprès des parents, des enfants et du personnel;
- Organiser des séances d'information pour le personnel et les parents;
- Réacheminer les outils de communication remis aux parents en début d'année;
- Augmenter certaines mesures de nettoyage à l'école;
- Procéder à l'examen de la tête des enfants à l'école (informer les parents au préalable);
- Faire un suivi plus étroit des cas d'infestation active;
- Compiler rigoureusement les données sur les cas et les mesures prises;
- Prévoir du support aux personnes vivant un stress intense relié à la situation.

La réalisation de ces activités nécessitera de la part des intervenants impliqués, du temps de travail supérieur à celui normalement dévolu à la prévention et au contrôle des poux. Il sera important d'en tenir compte.

Il est également important de comprendre que chaque éclosion est unique et que les mesures de contrôle sont susceptibles de changer en plus ou en moins selon l'évolution de la situation. Cela fait partie du processus normal de contrôle des éclosions et ne signifie en rien que les mesures initiales n'étaient pas appropriées.

9. Rôles des acteurs pour la prévention et le contrôle des poux de tête

Infirmière scolaire

- Développe ses compétences en prévention et contrôle des poux de tête;
- Agit comme personne-ressource en prévention et contrôle des poux de tête;
- Fait la promotion du protocole d'intervention auprès des directions d'école;
- Fournit conseils et soutien au personnel de l'école, aux parents et aux enfants;
- Soutien les directions d'école dans l'application du protocole d'intervention;
- Collabore avec la direction de l'école **lors d'éclosion** et si nécessaire:
 - Rencontre les parents, les élèves et le personnel;
 - Forme les personnes désignées à l'examen de la chevelure des élèves;
 - Supervise les cliniques d'examen de cheveux dans les écoles.

Commission scolaire

- Adhère au protocole d'intervention sur la prévention et le contrôle des poux de tête;
- Assure l'implantation du protocole d'intervention dans les écoles;
- Supporte les directions d'école, les centres locaux de services communautaires (CLSC) et la DSP lors des interventions de prévention et de contrôle.

Direction d'école

- Implante le protocole d'intervention pour la prévention et le contrôle des poux de tête dans son établissement;
- Fait connaître le protocole d'intervention au personnel enseignant, non enseignant et de soutien;
- Rend disponible le matériel d'information nécessaire pour l'application du protocole;
- Consigne l'information sur les enfants infestés et les groupes atteints;
- Traite de façon confidentielle toutes les informations sur les cas infestés;
- Distribue les outils de communications auprès des parents selon les conditions rencontrées;
- Consulte l'infirmière scolaire pour identifier une ou des personnes habilitées (membre du personnel, parent bénévole ou autre) à l'examen de la chevelure;
- Collabore avec l'infirmière scolaire lors d'éclosion;
- Avise les parents au début d'année qu'il est possible qu'un membre du personnel ou l'infirmière scolaire procède à l'examen de la tête de leur enfant pour la recherche de poux ou de lentes;

Personnel enseignant

- Sensibilise les enfants au mode de transmission des poux et aux mesures de prévention;
- Demeure vigilant à la possibilité d'une éclosion de poux;
- Informe la direction de l'école lorsqu'il soupçonne la présence de poux chez un élève ou qu'il a lui-même des poux de tête ou des lentes;
- Applique le protocole d'intervention.

Direction de santé publique

- Collabore lors de campagnes annuelles de communication qui pourraient être organisées avec la direction de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et d'autres organisations ou associations publiques ou privées;
- Fait la promotion du protocole d'intervention;
- Communique avec les médias lorsque nécessaire afin de sensibiliser et d'informer la population à la problématique;
- Offre aux professionnels de la santé du support et des conseils;
- Choisit les moyens de surveillance et de contrôle lors de situations particulières;
- Assure un soutien aux CLSC selon le cas pour l'application des mesures;
- Assure le suivi, s'il y a litige, entre les recommandations du médecin traitant (ou autre spécialiste de la santé) et celles contenues dans le protocole d'intervention.

Parents

- Prennent connaissance des documents distribués par l'école;
- Examinent la tête de leur enfant à toutes les semaines lors de l'année scolaire et plus fréquemment lors d'une éclosion;
- Avisent l'école lorsque leur enfant a des poux ou des lentes;
- Collaborent avec la direction de l'école à l'application du protocole et suivent les recommandations;
- Complètent lorsque requis les formulaires demandés et les retournent promptement à l'école par le biais de leur enfant.

10. Outils de communication

Huit documents ont été préparés pour répondre à certaines situations :

- Document # 1 : Lettre pour la rentrée scolaire;
- Document # 2 : Lettre pour aviser les parents que leur enfant a des poux;
- Document # 3 : Lettre pour aviser les parents d'un contact avec un cas infesté;
- Document # 4 : Lettre pour aviser les parents d'une éclosion;
- Document # 5 : Guide de traitement (produits à deux applications);
- Document # 6 : Guide de traitement (produits à trois applications);
- Document # 7 : Guide d'utilisation du peigne fin;
- Document # 8 : Dépliant du MSSS.

Il est suggéré de faire la distribution de ces documents de la façon suivante :

École de niveau primaire ou secondaire	
Au début de l'année scolaire	Documents #1 à tous les parents. Document #8 au niveau primaire selon l'évaluation de l'infirmière scolaire.
À chaque nouveau cas confirmé	Documents #2, #5, #7 aux parents du cas.
Contacts avec un cas confirmé	Documents #3, #5, #7 aux parents des amis proches.*
Éclosion	Documents #4, #5, #7 et #8 aux parents du groupe touché

* En l'absence d'éclosion, il pourrait ne pas être nécessaire d'envoyer les documents # 3, # 5 et #7 aux parents s'ils leur ont déjà été envoyés au cours du dernier mois.

Certaines de ces lettres réfèrent les parents à des sites internet pour obtenir des copies de documents. Les écoles devront évaluer les impacts d'une telle approche dans les milieux où il y a lieu de croire que l'accès à internet n'est pas largement répandu, tel les milieux défavorisés ou éloignés et au besoin fournir des copies papier des documents.

Quand utiliser le Document # 6

Ce document devrait être distribué aux parents qui désirent utiliser un produit à trois applications comme premier choix de traitement ou sur recommandation d'un professionnel de la santé lorsque le cas rencontre les conditions suivantes :

- Échec à deux traitements avec des « produits à deux applications » différents;
- Toutes les causes possibles d'un échec aux traitements ont été évaluées et la seule explication plausible est une résistance au traitement;
- Il n'y a pas de contre-indication à utiliser les traitements à trois applications.

11. Annexe

Illustration du cycle de vie des poux de tête

