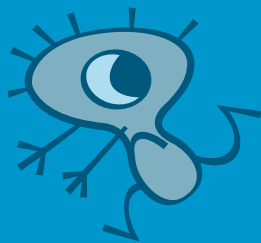


Bye-bye LES MICROBES!



Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles du Québec

La vérité sur les poux

Les poux de tête sont des petits insectes à six pattes, sans ailes, de couleur grisâtre et mesurant de deux à quatre millimètres à l'âge adulte. Ils se trouvent souvent à l'arrière de la tête et derrière les oreilles. Ils se déplacent rapidement en rampant et ne peuvent ni sauter ni voler. Ils fixent leurs œufs (lentes) sur le cuir chevelu, près de la racine des cheveux. Les lentes vivantes sont de petits corps ovales, blanc-grisâtre et luisants de moins de 1 mm. Elles se trouvent habituellement à moins de 6 mm du cuir chevelu et prennent de 7 à 12 jours pour éclore. Lorsqu'elles sont mortes, les lentes sont plus blanches et desséchées. Elles se trouvent alors surtout à plus de 6 mm du cuir chevelu.

L'infestation par les poux de tête, ou pédiculose, se propage le plus souvent par contact direct entre deux chevelures (cheveux à cheveux). La transmission par des effets personnels (brosse à cheveux, peigne, chapeau, taie d'oreiller, etc.) de la personne infestée est possible, mais elle serait moins fréquente. Le risque d'attraper des poux de tête par les tapis, les meubles ou d'autres surfaces est considéré comme peu élevé. Les chiens, les chats et les autres animaux de compagnie ne jouent aucun rôle dans la transmission des poux humains.



Comparaison des tailles



Pou



Graine de sésame



Lentes accrochées aux cheveux

(Source : Documents [Poux... poux... poux...](#)
[Tout savoir sur les poux de tête](#) et [Poux](#))

Les infestations par les poux de tête sont fréquentes et elles peuvent entraîner de l'anxiété chez les enfants, leurs parents et les membres du personnel des écoles et des milieux de garde. La présence de poux fait encore l'objet de mythes et de fausses croyances. Voici ce que l'on sait sur le sujet.



1 Les infestations par les poux de tête ne sont pas un signe de malpropreté et les poux ne peuvent pas transmettre de maladies

Les poux sont désagréables, mais ils ne sont pas dangereux. De plus, leur présence n'est pas causée par un manque d'hygiène. Les poux ont besoin de sang humain pour se nourrir et vivent près de la racine des cheveux. Il s'agit d'un problème courant dont le traitement est relativement peu coûteux. Les poux sont fréquents chez les enfants en milieu scolaire ou en service de garde, mais toutes les personnes qui sont en contact direct avec une personne qui a des poux courent le risque d'en attraper. Les poux de tête ne transmettent pas de maladie.

2 Il est faux de croire que les poux de tête causent toujours des démangeaisons

Certains enfants sont plus sensibles que d'autres aux poux et peuvent donc ressentir de fortes démangeaisons, alors que d'autres n'en ressentent aucune. Lors d'une première infestation (habituellement avec moins de 10 poux vivants), les démangeaisons peuvent prendre de quatre à six semaines avant de se manifester. Des indices de la présence de poux sont la démangeaison et de petites lésions de grattage. Lorsqu'elle est présente, la démangeaison est persistante, augmente avec le temps ou devient plus importante dans les trois premières heures de sommeil. Elle est le résultat d'une réaction allergique à la salive du pou après que celui-ci s'est nourri du sang d'une personne.

3 La détection de simples lentes n'est pas indicatrice d'une infestation active

Il peut être difficile de distinguer une infestation active d'une infestation passée par la simple observation des lentes à l'œil nu. Sans microscope, il est en effet difficile de distinguer les lentes viables de celles qui ne le sont pas, et c'est pourquoi on ne peut se fier à la simple détection de lentes. **Il faut examiner la chevelure de l'enfant et trouver des insectes vivants pour déterminer qu'il a vraiment des poux.** Pour en connaître davantage sur les éléments de distinction entre l'infestation active et l'infestation passée, veuillez consulter le document [Poux... Poux... Poux... Tout savoir sur les poux de tête.](#)

4 Doit-on tout désinfecter?

Il n'y a pas de données sur la pertinence de désinfecter les articles personnels ou domestiques pour réduire le risque de réinfestation. Les poux de tête vivent près de la surface du cuir chevelu pour se nourrir et ainsi profiter de la chaleur, d'un abri et de l'humidité. Les poux de tête peuvent survivre seulement un ou deux jours loin de l'humain. Les lentes peuvent survivre jusqu'à trois jours, mais il leur faut une température plus élevée qui se trouve près du cuir chevelu pour éclore. Il n'est donc pas nécessaire de procéder au nettoyage de l'environnement ni à la désinfection des articles personnels et domestiques. Il est cependant essentiel de laver les articles qui sont en contact direct ou prolongé avec la tête (chapeaux, taies d'oreiller, brosses et peignes). Pour plus d'information sur la procédure de nettoyage, voir la section [Poux](#) du site Québec.ca.

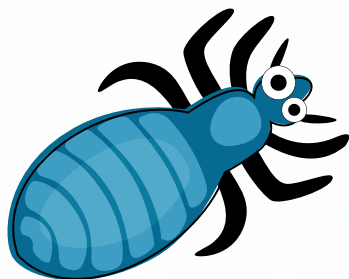
5 Il n'y a aucune raison médicale d'exclure du service de garde un enfant qui a des poux ou des lentes

Les messages à ce sujet ont évolué dans le temps. Il n'est plus recommandé d'exclure un enfant du service de garde. **La Société canadienne de pédiatrie et le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec estiment que les enfants qui ont des poux de tête devraient se faire traiter et continuer d'aller au service de garde.** Un enfant qui a des poux de tête n'a donc pas besoin d'être retourné à la maison immédiatement. Il peut rentrer chez lui à la fin de la journée, commencer un traitement approprié et retourner en service de garde (tout en poursuivant le traitement).

Les politiques d'exclusion « sans lentes » ne sont pas à préconiser pour les raisons suivantes :

- Les enfants ont une infestation par les poux déjà depuis plusieurs jours ou semaines avant qu'un adulte s'en aperçoive.
- Le fardeau de l'absentéisme, inutile pour les enfants, les familles et les communautés, dépasse de loin les risques associés aux poux de tête.
- Les diagnostics erronés de lentes sont très fréquents lors des contrôles de lentes effectués par du personnel non médical.

Lors du retour, il est recommandé d'éviter les activités qui favorisent les contacts tête contre tête. Il est aussi conseillé de ranger les chapeaux et écharpes dans les manches de manteaux, d'éviter le partage de vêtements ou de certains objets (ex. : peignes, brosses) et de garder les cheveux longs attachés. Les lentes peuvent persister après le traitement, mais un traitement réussi devrait tuer les poux. De plus, on pense souvent à tort qu'il faut raser les cheveux d'une personne qui a des poux, mais ce n'est pas nécessaire.



6 Le traitement préventif est déconseillé; seules les personnes infestées doivent être traitées.

En raison des précautions à prendre au moment d'utiliser un pédiculicide (un traitement contre les poux) et du risque de surtraitement en l'absence d'une véritable infestation, la majorité des expertes et experts sont d'avis que l'on doit traiter seulement les cas d'infestation active confirmés (présence d'au moins un pou vivant dans les cheveux ou sur le cuir chevelu). Il n'est pas nécessaire de consulter un médecin. Le pharmacien peut conseiller le parent sur le choix du traitement.

Plusieurs outils sont disponibles pour démystifier les poux et réduire les méfaits causés par la pédiculose du cuir chevelu chez les enfants. Les outils interactifs suivants ont été développés par l'INSPQ :

- [diaporama « Le pou de tête, une bestiole qui peut toucher tout le monde ! »](#)
- [vidéo « Repousse les poux, pas moi »](#)
- [cahier d'accompagnement de la vidéo](#)

Pour plus d'information sur les poux, voir les ressources suivantes :

- [Poux](#)
- [Les poux](#)
- [Poux... Poux... Poux... Tout savoir sur les poux de tête](#)

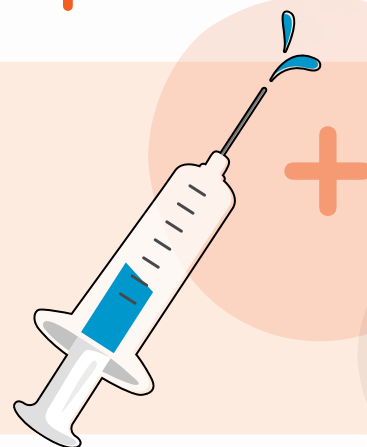
Ces autres références ont aussi été utilisées dans le cadre de cet article :

- [La pédiculose du cuir chevelu](#)
- [Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services de garde éducatifs à l'enfance](#)
- [Les infestations par les poux de tête : une mise à jour clinique](#)
- Les publications spécialisées *American Academy of Pediatrics* et *Public Health Medicine Environmental Group* du Royaume-Uni

L'importance d'une vaccination à jour

Petit jeu-questionnaire sur la rougeole : vrai ou faux (voir les réponses à la fin de l'article)

- 1 La rougeole est une maladie grave, très contagieuse.
- 2 La vaccination prévient la rougeole et ses complications ; 1 enfant sur 3000 atteint de la rougeole peut en mourir.
- 3 Il n'y a pas de traitement contre la rougeole.



Au Québec et ailleurs dans le monde, certaines maladies potentiellement graves devraient être éradiquées ou éliminées par la vaccination. Une vaccination adéquate de la population diminuerait de façon considérable la circulation de plusieurs maladies infectieuses potentiellement sévères dans la population.

Mais l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estimait en 2020 que 23 millions d'enfants de moins d'un an n'avaient pas reçu les vaccins de base, soit le chiffre le plus élevé depuis 2009. (Source : OMS, [Couverture vaccinale](#)). En avril 2022, l'OMS indiquait que l'Afrique était confrontée à une hausse de maladies évitables par la vaccination et qu'elle était particulièrement touchée par la rougeole, avec un bond de 400 % au premier trimestre 2022 par rapport à la même période de 2021, en raison du retard dans la vaccination des enfants (OMS). Dernièrement en août 2022, le gouvernement du Zimbabwe a rapporté une éclosion de rougeole comprenant plus de 2000 cas d'infections et le décès de 157 enfants.

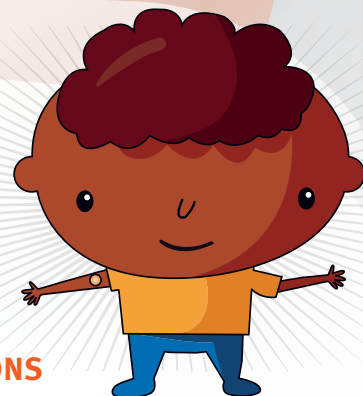
Il faudrait qu'au moins 95 % de la population soit protégée contre la rougeole pour en limiter la transmission, car c'est la plus contagieuse des maladies évitables par la vaccination. Il est à noter qu'une campagne de rattrapage est en cours au Québec afin de joindre environ 250 000 enfants âgés de 2 à 15 ans qui n'auraient pas encore reçu les deux doses de vaccin contre la rougeole qui sont requises pour qu'ils soient considérés comme étant adéquatement immunisés à cet âge.

La pandémie de COVID-19 a sans doute contribué à cette problématique en perturbant la prise ou le respect de certains rendez-vous de vaccination des nourrissons. Un retard vaccinal chez les enfants entraîne un risque plus élevé d'infections (coqueluche, varicelle, gastroentérites virales) dès leurs premières années de vie. **La vaccination est un geste essentiel en matière de santé et est reconnue comme étant la mesure de santé publique la plus efficace.** Bien que non obligatoire d'un point de vue légal, son efficacité est démontrée pour prévenir de nombreuses maladies entraînant des conséquences potentiellement graves.

Étant donné la vulnérabilité des jeunes enfants aux infections et le nombre élevé de contacts en milieu de garde, les directions des services de garde sont encouragées à informer les parents de l'existence du Programme québécois d'immunisation et à diriger toute personne soucieuse de prendre une décision éclairée vers les infirmières de leur CISSS ou CIUSSS, vers leur médecin ou encore vers le service téléphonique Info-Santé 811. Au besoin, une professionnelle ou un professionnel de la santé pourra répondre aux questions du parent et vérifier avec lui le carnet de vaccination de l'enfant. **Il sera facile pour le parent, le cas échéant, de faire compléter la vaccination de son enfant en prenant un rendez-vous sur le portail [Clic Santé](#), au CLSC ou dans une clinique médicale.**



De nos jours, il existe des vaccins qui protègent contre plusieurs maladies à la fois, ce qui réduit le nombre d'injections nécessaires pour protéger les enfants et facilite la mise à jour du carnet de vaccination. Plusieurs vaccins peuvent être administrés en même temps de façon sécuritaire. Il existe aussi plusieurs moyens pour diminuer la douleur et l'anxiété liées à la vaccination chez les enfants.



QUATRE VISITES AU CALENDRIER RÉGULIER DE VACCINATION DES NOURRISSONS

2 mois

- DCaT-HB-VPI-Hib (diphtérie, coqueluche, tétanos, hépatite B, poliomyélite et *Haemophilus influenzae* de type B)
- Pneu-C-10 (10 souches de pneumocoque)
- Rota (gastroentérite virale à Rotavirus)

4 mois*

- DCaT-HB-VPI-Hib (diphtérie, coqueluche, tétanos, hépatite B, poliomyélite et *Haemophilus influenzae* de type B)
- Pneu-C-10 (10 souches de pneumocoque)
- Rota (gastroentérite virale à Rotavirus)

1 an

- DcaT-VPI-Hib (diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite et *Haemophilus influenzae*)
- Pneu-C-13 (13 souches de pneumocoque)
- RRO-Var** (rougeole, rubéole, oreillons, varicelle)

18 mois

- HAHB (hépatite A et hépatite B)
- RRO-Var (rougeole, rubéole, oreillons, varicelle)
- Men-C-C (méningite de type C)

* Une visite de vaccination à l'âge de 6 mois peut aussi être requise pour mieux protéger certains enfants ayant des facteurs de risque de complications.

** Les enfants nés avant le 1^{er} juin 2019 devraient recevoir une dose de vaccin contre la varicelle entre l'âge de 4 et 6 ans (non reçue à l'âge de 1 an).

Des parents pourraient avoir été confrontés pendant la pandémie à des mythes ou à de fausses croyances sur les vaccins qui continuent de circuler au sein de la population. Pour plus de détails sur la vaccination des enfants et les services offerts, vous pouvez diriger les parents des enfants de votre milieu de garde vers les ressources fiables suivantes :

- [Vaccination des enfants](#)
- [Démystifier les croyances sur les risques de la vaccination](#)
- [Diminuer la douleur et l'anxiété liées à la vaccination chez les enfants](#)
- [Programme québécois d'immunisation](#)
- [Portail Clic Santé](#)
- [Vaccination des enfants : À quoi s'attendre lors de la visite de vaccination](#)
- [Objectifs nationaux de couverture vaccinale et cibles nationales de réduction des maladies évitables par la vaccination d'ici 2025](#)

RÉPONSES AU PETIT JEU-QUESTIONNAIRE SUR LA ROUGEOLE

1 La rougeole est une maladie grave, très contagieuse.

Réponse : vrai. La rougeole est une maladie respiratoire virale grave et extrêmement contagieuse. Elle se présente sous forme de fièvre et d'éruptions sur la peau qui sont généralisées et surélevées. Les symptômes sont notamment la toux, l'écoulement nasal et la conjonctivite. L'infection par le virus de la rougeole peut entraîner de graves complications (telles qu'une infection respiratoire aiguë comme une pneumonie, une perte de la vision, une infection du cerveau) et même la mort.

2 La vaccination prévient la rougeole et ses complications ; 1 enfant sur 3000 atteint de la rougeole peut en mourir.

Réponse : vrai. Encore aujourd'hui, 1 enfant qui contracte la rougeole sur 3000 enfants en meurt au Canada. Avant la vaccination, au Canada, de 1 à 2 enfants mouraient de la rougeole par 1000 enfants atteints. Actuellement, au Zimbabwe, le nombre de décès chez les enfants serait encore plus important.

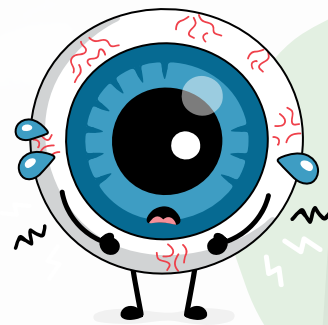
3 Il n'y a pas de traitement contre la rougeole.

Réponse : vrai. Heureusement, on peut prévenir la maladie et ses complications par la vaccination. Deux doses de vaccin contre la rougeole sont prévues pour les enfants. La première dose à l'âge d'un an et la deuxième dose à l'âge de 18 mois.

La conjonctivite ne nécessite pas toujours un traitement aux antibiotiques

La conjonctivite est une infection contagieuse de l'œil d'origine virale ou bactérienne. Un traitement antibiotique administré localement peut être recommandé lorsqu'une infection bactérienne est appréhendée. Ce traitement n'est toutefois pas systématique, car le plus souvent la conjonctivite se résorbe d'elle-même après 1 ou 2 jours. Les parents d'un enfant qui présente des symptômes d'une conjonctivite (yeux rouges, collés ou larmoyants) sont encouragés à consulter un professionnel de la santé pour une évaluation et, si requis, prescription d'un traitement antibiotique. Il n'existe aucun traitement pour la conjonctivite virale. Les mesures d'hygiène, dont l'hygiène des mains, devraient être renforcées afin de prévenir la transmission par le contact avec les sécrétions.

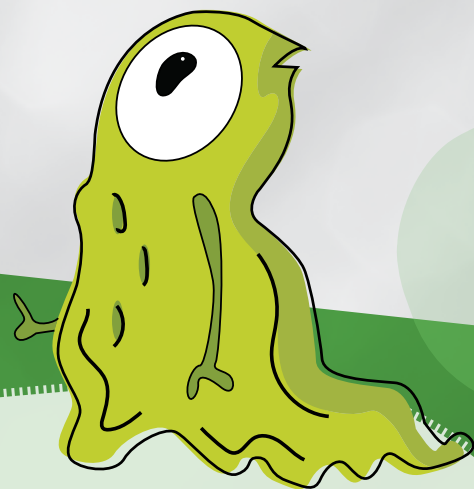
Pour plus d'information, veuillez consulter la page [La conjonctivite](#).



Bye-Bye LES MICROBES!



Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles du Québec



Pour toute question sur la santé, communiquez avec Info-Santé 811.

Le Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles du Québec relève du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il collabore avec le ministère de la Famille pour apporter son expertise et ses conseils en vue de prévenir les infections dans les services de garde.

RÉDACTION

*Catherine Dufresne, infirmière clinicienne,
conseillère en prévention et contrôle des infections*
CHUL, CHU de Québec

*Valéry Jaboin, infirmière clinicienne, infirmière-conseil
en maladies infectieuses volet immunisation*
Direction générale adjointe de la protection
de la santé publique du ministère de la
Santé et des Services sociaux (MSSS)

*Renée Paré, médecin-conseil, prévention
et contrôle des maladies infectieuses*
Direction générale adjointe de la protection
de la santé publique du MSSS

*Silvana Perna, infirmière clinicienne spécialisée
en prévention et contrôle des infections
et présidente du CPISEQ*
Direction générale adjointe de la protection
de la santé publique du MSSS

COLLABORATION

*Caroline Authier, conseillère en prévention
et contrôle des infections*
Direction générale adjointe de la protection
de la santé publique du MSSS

*Jacinthe Desroches, médecin-conseil
en maladies infectieuses*
Direction de santé publique du CIUSSS
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

*Véronique Fiola-Pelletier, infirmière clinicienne,
conseillère en maladies infectieuses*
Direction de santé publique du CISSS
du Bas-Saint-Laurent

Majorie Lavoie, médecin-conseil en maladies infectieuses
Direction de santé publique du CIUSSS
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Marie-José Raymond, conseillère en développement
Direction de l'encadrement du réseau
et de la qualité des services
Ministère de la Famille

PRODUCTION ET RÉVISION LINGUISTIQUE

Ministère de la Famille

INFOGRAPHIE

Ministère de la Famille

DIFFUSION

Ministère de la Famille

Le contenu de ce bulletin est également disponible
dans le [site Web](#) du ministère de la Famille.

LA BOÎTE AUX LETTRES

Ministère de la Famille

600, rue Fullum
Montréal (Québec) H2K 4S7
Courriel : bbmicrobes@mfa.gouv.qc.ca

Dépôt légal – 2022
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN : 1481-4471

© Gouvernement du Québec