

Procédure interdisciplinaire prévention et contrôle de l'infection

PATIENT HOSPITALISE PORTEUR DE POUX DE TÊTE (PEDICULUS HUMANUS CAPITIS)

Acteurs dans cette procédure : service prévention et contrôle de l'infection (PCI) ; service dermatologie ; infirmiers(ères) responsables d'unité de soins, chef(fe)s de clinique d'unité, service santé du personnel

Concernés par cette procédure : tous les services cliniques des HUG ; service dermatologie

Auteur : Marie-Noëlle Chraïti, isc, service PCI

Responsables : Dre Anne Iten, service PCI ; Dre L. Toutous-Trellu, service dermatologie

Approbation : Dre Paola Gasche Soccac, présidente, commission de l'infection ; Prof. Didier Pittet, médecin responsable, service PCI ; Mme Marie-José Roulin, direction des soins

Date de mise en application : avril 2011 **Dernière révision** : octobre 2023

Accès : [Intranet/VigiGerme®/Pathologies/Liste des pathologies/Poux](#)

Parasite Infestation Symptômes

Le pou de tête est un insecte ectoparasite spécifique de l'homme. Il mesure de 2 à 3 mm de longueur et vit sur le cuir chevelu en se nourrissant de sang. Son cycle de régénération dure environ 3 semaines. Une femelle pond 4 à 10 œufs par jour sur le cheveu, à environ 5 mm de distance du cuir chevelu : les lentes. La lente, ovale et brillante, éclot en 8 jours pour donner naissance à une larve qui devient adulte en 3 semaines. La lente mesure moins de 1mm et résiste au décollage manuel, au lavage et au brossage des cheveux.

Le pou peut vivre 1 à 3 mois sur le cuir chevelu mais ne résiste pas plus de 36 heures en dehors. En revanche, la lente peut survivre plus d'une semaine hors de son hôte.

La personne porteuse de poux présente un prurit dû aux morsures, particulièrement localisé à la nuque, derrière les oreilles et sur les tempes. Ces démangeaisons peuvent être accompagnées de lésions de grattage, surinfectées ou non, d'adénopathies cervicales.

Le pou ne transmet pas de maladie.

Il existe des poux de corps et des poux de pubis ou morpion, dont la prise en charge n'est pas abordée dans cette procédure ; voir [Intranet/Les incontournables/Techniques de soins/La peau/Traitement des pédiculoses](#)

Mode de transmission

Le pou est très vivace et se déplace rapidement ; l'infestation par les poux se fait très facilement par contact direct et indirect (literie, linges de toilettes, vêtements, articles de coiffure, etc.).

L'infestation par des poux de tête est indépendante de la condition de la chevelure et de la condition sociale : la cohabitation de plusieurs personnes dans un espace limité est un facteur de risque à l'infestation.

Diagnostic

Pour poser le diagnostic de poux de tête :

- inspecter la racine des cheveux très particulièrement aux niveaux de la nuque, des tempes, autour des oreilles pour visualiser des lentes ou des poux
- le peignage des cheveux au peigne fin spécial permet de piéger les poux qui sont difficiles à visualiser (ils se cachent de la lumière et se déplacent vite) ; cf. technique ci-dessous.

La présence de lentes au décours d'un traitement insecticide ne signe pas forcément la présence d'une infestation active. Une lente qui se situe à plus de 1 cm de la racine du cheveu est généralement une lente éclosée.

Traitement

Le traitement n'est appliqué qu'aux personnes infestées (poux vivants et lentes à la racine des cheveux visualisés).

Le traitement insecticide est appliqué sur prescription médicale. Faire appel à la consultation dermatologique intra-hospitalière (Intrahug / Raccourcis / Ardoise de garde)

Le traitement insecticide doit être complété par le lavage à 60° des vêtements, linges, literies et autres objets textiles qui ont été en contact avec la personne infestée. Les affaires non lavables peuvent être isolées dans un sac en plastique pendant trois jours. L'efficacité du traitement insecticide est évaluée par le peignage des cheveux au peigne fin cf. technique ci-dessous. Les articles de coiffures doivent être déparasités par trempage dans de l'eau bouillante pendant dix minutes.

Le traitement de l'entourage n'a lieu d'être qu'après un dépistage systématique, pour autant que celui-ci mette en évidence des poux vivants. Lorsque le dépistage concerne l'entourage du patient à l'extérieur de l'hôpital, contacter le service social de dermatologie

Prévention de la transmission selon VigiGerme®	Application des mesures de base, dont l'hygiène des mains, selon leurs indications
Traitement Dispositifs médicaux (DMx)	Les articles de coiffures doivent être déparasités par trempage dans de l'eau bouillante pendant dix minutes
Evacuation Linge	<p>Les vêtements du patient sont retirés et déposés dans un sac en plastique blanc, fermé et remis au proche pour être lavés selon les recommandations du service de dermatologie ou isolés pendant trois jours</p> <p>Après l'instauration du traitement changer les accessoires et habillements du lit (oreiller, duvet, draps, taies, housses, etc.)</p> <p>L'évacuation du linge hospitalier suit la filière habituelle (Intranet/groupes/service traitement et distribution du linge/pages/tri du linge sale)</p>
Peignage fin ou wet combing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laver les cheveux avec un shampoing simple, rincer 2. Appliquer un démêlant (après-shampoing) 3. Démêler la chevelure avec un peigne conventionnel 4. Passer le peigne fin anti-poux, mèche après mèche, de la racine à la pointe des cheveux. 5. Essuyer le peigne fin sur un papier absorbant après chaque mèche pour déposer les poux éventuels. 6. Rincer les cheveux
Autres informations institutionnelles	<p>Intranet : https://www.hug.ch/dermatologie-venereologie/prise-charge-pediculoses</p>