



Bulletin d'information destiné aux Services de garde à l'enfance de Lanaudière

Vol. 24, N° 1  
Février 2018

## L'OXYUROSE : TRAITER LES BONNES PERSONNES AU BON MOMENT ET AGIR POUR ÉVITER LES RÉCIDIVES

L'oxyurose est une infection intestinale commune causée par un petit ver blanc et rond, long de 1 cm qui ressemble à un fil (oxyure). Le plus souvent, cette infection ne cause pas de symptômes ni de problèmes médicaux sérieux. Elle peut parfois entraîner des démangeaisons à l'anus, surtout la nuit, rendre irritable, perturber le sommeil et, plus rarement, causer des démangeaisons à la vulve. Parfois, les vers peuvent être observés lors des changements de couche, dans les selles ou autour de l'anus. Il n'y a pas de relations établies entre l'oxyurose et des manifestations cliniques comme le grincement de dents, la perte de poids et l'énurésie.

Les oxyures adultes mâles et femelles vivent dans le côlon. Avant de mourir, les femelles migrent la nuit vers l'anus pour pondre en moyenne 10 000 œufs. Les œufs pondus sont ensuite transférés sur les vêtements, la literie et la poussière. Ils peuvent survivre de 15 à 20 jours dans l'environnement. Les œufs qui seront avalés par un humain se transformeront dans le système digestif de cette personne pour devenir des vers adultes en 5-6 semaines. Les vers adultes vivent environ 1 mois dans l'intestin.

### Épidémiologie

Seuls les humains peuvent être infectés par les oxyures. Les chiens et chats ne peuvent pas contracter l'infection ni excréter d'oxyures dans leur selle.

L'oxyurose survient partout dans le monde et touche toutes les classes de la population. Elle atteint surtout les enfants d'âge préscolaire et scolaire, les membres de leur famille ou les personnes qui en prennent soin.

### Transmission

La transmission de l'oxyurose se fait par l'ingestion d'œufs qui contaminent les mains, les vêtements, la literie, les serviettes et autres objets ou aliments.

Le risque que l'infection se transmette aux membres d'une même famille est de plus de 75 %, ce qui est très élevé. Ce risque est aussi élevé dans les endroits où les enfants vivent, jouent et dorment ensemble comme dans les services de garde.

### Méthode diagnostique

La meilleure façon de savoir si une personne est atteinte d'oxyurose est d'observer les vers dans la région de l'anus. Les chances d'observer les vers sont plus grandes de 2 à 3 heures après le début du sommeil pour la nuit.

Les œufs ne se voient pas à l'œil nu, mais ils peuvent être recherchés au microscope. Pour cela, un prélèvement qui est fait à l'aide d'un ruban adhésif transparent ou d'une spatule adhésive spéciale (*Scotch tape test*) doit être demandé par le médecin. Pour être fiable, ce test doit habituellement être répété à quelques reprises (50 % des infections sont détectées avec 1 test, 90 % avec 3 tests et 99 % avec 5 tests).

### Traitement

L'oxyurose se traite avec un médicament donné en une seule dose, qui est pris par la bouche et qui est administré une 2<sup>e</sup> fois 2 semaines plus tard. Il est indiqué de traiter seulement les personnes chez qui des vers ont été observés ou chez qui le *Scotch tape test* démontre la présence d'œufs. Le traitement est aussi indiqué pour les membres de la famille d'un cas confirmé, même s'ils n'ont pas de symptômes. Pour être optimal, le traitement devrait être pris simultanément par les membres d'une même famille.

Au Québec, deux médicaments sont principalement utilisés pour traiter l'oxyurose, dont un nécessite une prescription médicale.



**Actuellement, il y a une pénurie du médicament pouvant être obtenu sans prescription.** Le médicament ne sera pas disponible avant quelques semaines. D'ici là, une visite médicale est donc nécessaire avant de pouvoir débuter un traitement. En tout temps et particulièrement dans ce contexte, il est important de traiter seulement les personnes pour qui la médication est indiquée. Comme mentionné précédemment, un traitement est indiqué seulement si des vers sont observés ou si un *Scotch tape test* est fait et est positif ou si un cas a été confirmé dans la famille. Fréquenter le même service de garde qu'une personne atteinte n'est pas une indication de traitement.

### Mesures à prendre

Afin de prévenir la réinfection et la transmission de l'infection, les mesures d'hygiène décrites dans le tableau suivant doivent être respectées.

Puisque le traitement n'élimine pas les œufs, des mesures d'hygiène personnelle peuvent aider à diminuer le risque de se réinfecter ou de transmettre l'infection :

- Garder les ongles courts pour éviter que les œufs se retrouvent sous les ongles.
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon, particulièrement avant les repas et collations, avant la préparation de la nourriture, après être allé aux toilettes ou après avoir changé une couche.
- Ne pas se ronger les ongles, ne pas gratter la région périanale et ne pas porter les mains à la bouche.
- Changer de sous-vêtements et de pyjama tous les jours.
- Prendre une douche le matin pour éliminer les œufs de la région périanale. La douche est préférable au bain, car l'eau du bain risque d'être contaminée.
- Éviter de secouer les draps et les vêtements pour prévenir la dispersion des œufs dans l'environnement.
- Lors du traitement :
  - laver à l'eau chaude la literie, les serviettes et débarbouillettes ainsi que les doudous de toutes les personnes traitées;
  - passer l'aspirateur dans les chambres.

Dépôt légal : Premier trimestre 2018  
ISSN : 1718-8210  
ISSN : 1920-2547 (En ligne)  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Une personne atteinte d'oxyurose ne devrait pas être retirée du service de garde ou de l'école.

En tout temps, les mesures d'hygiène telles que le lavage des mains, la bonne technique de changement de couche et les mesures recommandées pour l'entretien, l'hygiène et la salubrité des objets, des surfaces et des locaux doivent être respectées. Toutefois, dans le contexte où il y a un ou des cas d'oxyurose signalés au service de garde, ces mesures d'hygiène devraient être renforcées tout en sachant que les œufs sont peu sensibles aux désinfectants. Les mesures physiques comme l'aspirateur et la chaleur (nettoyage à l'eau chaude, lave-vaisselle) sont plus efficaces.

Aucune autre intervention ne doit être prise par le service de garde lorsqu'un seul cas d'oxyurose est signalé. Toutefois, en présence de plusieurs cas à l'intérieur d'une période de 2 mois, la direction du service de garde devrait communiquer avec l'infirmière du CLSC ou avec la Direction de santé publique. Selon la situation, il pourrait être décidé d'envoyer une lettre aux contacts identifiés. La lettre vise à informer les contacts sur l'infection et les invite à consulter au besoin un médecin ou un pharmacien.

Donc, l'oxyurose est une infection plutôt bénigne. La propagation de cette infection dans un milieu peut être contrôlée par l'administration judicieuse de médicaments aux personnes atteintes et leur famille, ainsi que par le renforcement des mesures d'hygiène de base. Il est inutile de traiter des personnes qui ne rencontrent pas les indications de traitements antiparasitaires.

Source utilisée pour la rédaction de ce texte :

*Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec; Guide d'intervention 2015,*  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap7-oxurose.pdf>

Pour d'autres renseignements, vous pouvez consulter les autres éditions du bulletin [L'Express garderie](#) sur notre site Web.

#### Responsable du projet :

D<sup>re</sup> Chantale Boucher, médecin-conseil en maladies infectieuses

#### En collaboration avec :

D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

M. Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers

Mme Patricia Cunningham, conseillère en soins infirmiers

#### Secrétariat :

Carolle Gariépy, agente administrative

#### Production :

Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

Direction de santé publique

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

245, rue du Curé-Majeau, Joliette, Québec J6E 8S8

450 759-6660, poste 4223

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière

Québec

