



Infections transmises par les poux de corps

Ce document d'information s'adresse aux professionnels de santé et aux personnels qui agissent auprès des populations précaires et/ou migrantes.

Vous pouvez accéder aux fiches qui vous concernent en cliquant sur les liens ci-dessous :

→ Professionnels de santé

- le parasite et les symptômes
- les pathologies et la conduite à tenir
- la prévention et les mesures d'hygiène
- les infections humaines transmises par les poux de corps

→ Personnels qui agissent auprès des populations précaires et/ou migrantes

- le parasite et les symptômes
- la prévention et les mesures d'hygiène



POUR EN SAVOIR PLUS

European Centre for Disease Prevention and Control. Louse-borne relapsing fever in the Netherlands – 24 July, Stockholm, 2015.

Médecins Sans Frontières. Refugee Health. An approach to emergency situations. Disponible sur : http://refbooks.msf.org/msf_docs/en/refugee_health/rh.pdf.

Ameli. Que faire et quand consulter en cas de poux ? Disponible sur : <http://www.ameli-sante.fr/poux/que-faire-et-quand-consulter-en-cas-de-poux.html>

CNR : www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Centres-nationaux-de-referance/Liste-et-coordonnees-des-CNR





Infections transmises par les poux de corps

→ Le parasite et les symptômes

Le *Pediculus humanus corporis* (poux de corps), parasite hématophage strictement humain, est l'agent de la pédiculose humaine corporelle. Il s'agit d'un parasite cosmopolite, le plus fréquemment observé en situation de grande précarité : situations de guerre, de grande pauvreté, camps de réfugiés, personnes sans domicile fixe dans les grands complexes urbains, avec parfois survenue dans ces communautés d'épidémies de pédiculose corporelle.

Le pou de corps vit et pond ses œufs au niveau des vêtements de l'hôte. Les œufs éclosent 7 à 10 jours après la ponte. Dès l'éclosion, les poux quittent les vêtements pour aller sur la peau de l'hôte et se nourrir (environ 5 repas sanguins par jour). Le *P. humanus corporis* peut vivre entre 20 et 30 jours ; il meurt quand la température est supérieure à 50°C.

L'infestation à poux de corps peut être évoquée ou se manifester par :

- Un **prurit intense** et rebelle avec **lésions de grattage** des ceintures et des chevilles qui sont les signes les plus fréquents et très évocateurs de la présence des poux de corps.
- Des lésions d'**ecthyma** qui traduisent la surinfection de ces lésions de grattages.
- Dans cette situation, l'**examen minutieux des sous-vêtements** (dans les coutures) peut révéler de quelques poux/lentes/œufs à des centaines d'individus.

Contrairement à d'autres parasitoses (poux de tête, gale), les poux de corps sont des vecteurs potentiels de bactéries pathogènes pour l'homme, qui peuvent être contenues dans le corps et dans les fèces des poux.





Infections transmises par les poux de corps

→ Les pathologies et la conduite à tenir

Chez tout patient infesté par les poux de corps, en présence de fièvre (associée à asthénie, céphalée, altération de l'état de conscience, douleurs musculaires ou ostéo-articulaires, signes digestifs, ictère, éruption cutanée, etc.) **les trois pathologies suivantes peuvent être évoquées :**

- la fièvre récurrente à poux (*Borrelia recurrentis*);
- la fièvre des tranchées (*Bartonella quintana*);
- le typhus exanthématique (*Rickettsia prowazekii*).

Ces infections sont potentiellement graves, et doivent être traitées médicalement, habituellement en milieu hospitalier.

Conduite à tenir vis-à-vis d'une suspicion d'infection associée aux poux de corps

En présence d'un tableau clinique compatible avec l'une de ces maladies :

- En fonction du tableau clinique du patient, **un avis spécialisé, voire une hospitalisation** peuvent être nécessaires pour le diagnostic et la prise en charge.

- Afin d'obtenir un **diagnostic microbiologique**, adresser au laboratoire de biologie médicale une demande adaptée au(x) germe(s) évoqué(s). Les laboratoires de biologie médicale pourront adresser les prélèvements à visée microbiologique aux centres nationaux de référence (CNR *Borrelia* et CNR *Rickettsia*, *Coxiella* et *Bartonella*) compétents. Retrouver et recueillir si possible, les poux dans une simple boîte plastique, pour une éventuelle étude de l'ADN bactérien. Les poux peuvent être étudiés au niveau des CNR. Attention, les poux de couleur rouge sont vraisemblablement infectés par *R. prowazekii*, l'agent du typhus, il faut mettre des gants.

- Renforcer les mesures de **lutte anti-vectorielle** autour d'un cas avéré.

- Si l'une de ces trois infections est **confirmée**, les contacts potentiels des malades devraient être investigués et si besoin traités. La mise en œuvre de ces investigations et éventuelles mesures de prévention sera menée par l'Agence Régionale de Santé territorialement compétente. Il est donc important d'en informer le point focal régional (plateforme de veille et de sécurité sanitaire) par le biais des coordonnées répertoriées sur le site de votre ARS.





Infections transmises par les poux de corps

→ La prévention et les mesures d'hygiène

Prévention

La prévention primaire de ces infections repose sur la lutte anti-vectorielle contre les poux de corps, à titre individuel (désinfestation) et collective (dépistage et désinfestations systématiques).

La prévention collective est particulièrement importante afin d'éviter de véritables épidémies de ces infections, pouvant avoir lieu dans les rassemblements de personnes vivant en condition de grande précarité.

Professionnels et bénévoles

Les professionnels et les bénévoles travaillant en contact avec les populations vivant en conditions de grande précarité et infestées par les poux de corps, devront prendre soin d'appliquer les mesures d'hygiène standard (port de gants, port de vêtements de protection, hygiène des mains, etc.). Une attention particulière devra être portée lors de la manipulation des effets potentiellement contaminés par les poux ou leurs fèces.

Lutte anti-vectorielle individuelle

Pour toute personne présentant des manifestations compatibles avec une infestation à poux de corps, en particulier comportement de grattage intempestif ou lésions de grattage, il est préconisé une désinfestation avec la mise en œuvre des mesures d'hygiène suivantes :

- Douche bien savonnée (ou bétadinée si lésions) avec change complet propre (vêtements et sous-vêtements) ;
- Désinfection des plaies, et éventuelle prise en charge médicale (traitement des surinfections, traitement symptomatique) ;
- Confinement des vêtements, sac, sac de couchage ou autres effets possiblement contaminés dans un sac hermétique pour les jeter ou les laver à au moins 56°C ;



Infections transmises par les poux de corps

→ La prévention et les mesures d'hygiène

Approche collective

- Dépister à l'admission (centres d'hébergement, services hospitaliers, etc.) les personnes qui se grattent et leur proposer les mesures de désinfestation individuelle ;
- Veiller à changer et laver régulièrement les couvertures mises à disposition des personnes car elles sont vectrices des poux ;
- Limiter les consignes d'effets qui peuvent être contaminées et propager l'infestation ;
- Assurer les règles d'hygiène de base (douche et change régulier des vêtements, au moins 1 fois/semaine) ;
- En cas d'épidémie d'infestations à poux de corps avérée à l'intérieur du centre/service, pour limiter la persistance de poux de corps/œufs au niveau des tissus (matelas, linge, couverture, etc.) et la transmission croisée, il peut être opportun d'appliquer les moyens de lutte collective suivants :
 - Recouvrir les matelas avec des enveloppes en plastique sans coutures et les nettoyer tous les jours ;
 - Limiter l'usage des couvertures (si nécessaire augmenter la température des chambres) ;
 - Utiliser des draps de sacs, serviettes et gants en toile non tissée jetables ;
 - En cas d'épidémie à poux de corps dans une collectivité vivant en condition de grande précarité, une prise en charge médicamenteuse pourrait être envisagée dans la lutte anti-parasitaire. Il est conseillé de prendre un avis spécialisé auprès d'un infectiologue ou du CNR Rickettia, Coxiella et Bartonella.



Infections transmises par les poux de corps

→ Les infections humaines transmises par les poux de corps

Fièvre récurrente à poux (*Borrelia recurrentis*)

- **Epidémiologie** : réservoir exclusivement humain. Actuellement, les pays d'endémicité sont l'Éthiopie, le Soudan, la Somalie, l'Érythrée et le Pérou. Pour ce germe, la transmission a lieu quand le pou est écrasé, et son contenu hématique répandu sur la peau de l'hôte : la bactérie est donc capable de pénétrer peau et muqueuses intactes.
- **Clinique** : après une incubation de 4-8 jours (étendue : 2-15), apparition brutale de fièvre associée à des douleurs, une éruption cutanée, un ictère, une hépato-splénomégalie et des symptômes gastro-intestinaux. Les principales complications sont neurologiques et hémorragiques. Le premier épisode dure en moyenne 6 jours. Des récurrences sont souvent observées (1 à 5) et sont espacées en moyenne de 2 semaines. En absence de traitement, la létalité s'élève à 10-40%. L'apparition de réactions sévères à la mise en place du traitement antibiotique a été décrite (réaction de Jarisch-Herxheimer), et requiert la plus grande prudence dans la prise en charge de ces patients, qui doit être hospitalière.
- **Diagnostic** : frottis sanguin avec coloration Giemsa peut mettre en évidence les spirochètes pendant la phase fébrile ; PCR.

Fièvre des tranchées (*Bartonella quintana*)

- **Epidémiologie** : réservoir exclusivement humain. Historiquement des épidémies de *B. quintana* ont affecté les combattants pendant la 1^{ère} et 2^e guerre mondiale. Ces dernières décennies, infections décrites au sein de populations urbaines de pays industrialisés infestées par les poux de corps.
- **Clinique** : les manifestations de cette infection sont variables. Dans sa forme typique, les patients présentent une fièvre, associée à des céphalées et des douleurs pré-tibiales, qui évoluent par récurrences tous les 5 jours. Le pronostic est favorable. Dans son évolution chronique, elle peut être responsable d'endocardite, et de formes prolifératives vasculaires chez les immunodéprimés (angiomatose bacillaire et péliose). Il existe des formes de bactériémie chronique asymptomatique.
- **Diagnostic** : sérologie ; hémocultures à incubation prolongée ; PCR.



Infections transmises par les poux de corps

→ Les infections humaines transmises par les poux de corps

Typhus exanthématique (*Rickettsia prowazekii*)

- **Epidémiologie** : réservoirs documentés : homme et écureuil volant (aux Etats-Unis). Dans l'histoire récente, les plus importantes épidémies ont été observées en Afrique de l'Est et centrale montagneuse (Rwanda, Burundi, Ethiopie), et en Amérique du Sud montagneuse (Pérou, Bolivie).
- **Clinique** : après une incubation d'environ 1 semaine, apparition brutale de fièvre avec altération de l'état général. Vers le 5^e jour, apparition d'une éruption maculo-papuleuse dans la région axillaire puis sur le tronc, s'étendant de façon centrifuge sur tout le corps. Elle peut devenir très purpurique. La plupart des patients développent des signes neurologiques (irritation méningée, convulsions, confusion et altération de l'état de conscience). Les complications neurologiques ou cardiaques font la gravité de la maladie. Le décès peut survenir dans 10% des cas. Au décours d'une infection à *R. prowazekii* dans des rares cas les patients peuvent développer une maladie de Brill Zinsser, représentée par une réactivation de l'infection passée : elle est associée à une bactériémie qui peut être à l'origine d'une réintroduction de la bactérie dans le cycle vecteur.
- **Diagnostic** : sérologie (réactions croisées avec *R.typhi*) ; culture ou PCR sur sang, biopsies tissulaires ou poux.