

OXYUROSE (ENTÉROBIASE)

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

L'oxyurose est une infection intestinale commune causée par un nématode, l'*Enterobius vermicularis*, petit ver blanc et rond, long de 1 cm et ressemblant à un fil.

Les vers adultes mâles et femelles vivent dans le côlon. Avant de mourir, les femelles fécondées migrent la nuit vers l'anus pour pondre en moyenne 10 000 œufs. Les œufs ainsi déposés prennent de 4 à 6 heures pour devenir infectieux. Ils sont ensuite transférés sur les vêtements, la literie et la poussière. Les œufs peuvent survivre de 15 à 20 jours dans l'environnement. Le plus souvent, ils sont transportés par les mains (ils se retrouvent surtout sous les ongles) pour ensuite être ingérés par la personne déjà infectée (auto-inoculation) ou par un hôte différent. Les œufs avalés éclosent dans l'estomac sous l'effet des sucs digestifs et libèrent des larves qui migrent vers l'intestin grêle. Dans l'intestin, les larves subissent des mues pour devenir adultes en 5 à 6 semaines. Les vers vivent environ 1 mois dans l'intestin.

Épidémiologie

L'humain infecté est le seul réservoir de l'oxyurose.

L'oxyurose survient partout dans le monde, particulièrement dans les régions de climat tempéré, et touche toutes les classes de la population. Il s'agit de l'infection causée par un ver la plus fréquente aux États-Unis; cependant, selon certaines études, sa prévalence semble diminuer.

La prévalence de l'infection est la plus haute chez les enfants de 5 à 14 ans. Suivent les enfants d'âge préscolaire, les membres de leur famille ou les personnes qui en prennent soin.

L'infection se transmet facilement à l'intérieur d'une famille (risque de transmission > 75 %) et est commune dans les endroits où les enfants vivent, jouent et dorment ensemble (ex. : services de garde). Par ailleurs, le risque serait moindre dans les écoles (risque de transmission < 10 %).

La présence d'une grande quantité d'œufs infectieux dans la région périanale favorise l'auto-inoculation, particulièrement chez les individus qui mettent leurs doigts dans leur bouche. À cause de la courte durée de vie des vers, les infections chroniques sont habituellement dues à des réinfections répétées.

Tableau clinique

Bien que l'infection soit le plus souvent asymptomatique et qu'elle ne cause pas de problèmes médicaux sérieux, l'oxyurose peut causer du prurit anal, surtout la nuit, de l'irritabilité, un sommeil agité et, plus rarement, un prurit vulvaire. Rarement, des vers peuvent être observés dans les selles.

Plusieurs manifestations cliniques, comme le grincement de dents, la perte de poids et l'énurésie, ont été associées à l'oxyurose, mais aucune relation causale n'a été établie.

Complications

Les complications liées à l'oxyurose sont la surinfection bactérienne liée au grattage et l'excoriation.

À cause de la migration des œufs, des cas d'urétrites, de vaginites, de salpingites et de granulomes pelviens ont été rapportés.

Durée de la maladie

L'oxyurose dure tant que la maladie n'a pas été traitée.

Modes de transmission

La transmission se fait par l'ingestion d'œufs :

- Par contact direct.
- Par contact indirect : mains, vêtements, literie, serviettes et débarbouillettes, sièges des toilettes et bains.
- Par véhicule commun : aliments.
- Par auto-inoculation.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

Période d'incubation

La période d'incubation (de l'ingestion des œufs à la présence des vers à la région périanale) est de 1 à 2 mois.

Période de contagiosité

La période de contagiosité dure tant que la personne infectée n'est pas traitée et que les femelles gravides pondent leurs œufs dans la région périanale.

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de faire une infection causée par les oxyures.

Immunité

L'oxyurose ne confère pas d'immunité.

Il n'existe aucun vaccin contre l'oxyurose.

Méthodes diagnostiques

— Tableau clinique.

— Investigations :

- observation de vers adultes dans la région périanale. Les chances d'observer les vers sont plus grandes de 2 à 3 heures après que l'enfant s'est endormi;
- recherche des œufs par microscope (les œufs ne se voient pas à l'œil nu). Le prélèvement est fait, selon les recommandations du laboratoire, à l'aide d'un ruban adhésif transparent ou d'une spatule adhésive spéciale (*Scotch tape test*) à plusieurs endroits au pourtour de l'anus le matin au réveil avant d'aller aux toilettes et avant le bain ou la douche. Le test doit habituellement être répété à quelques reprises (1 test détectant 50 % des infections, 3 tests en détectant 90 % et 5 tests en détectant 99 %).

Traitement

◆ Spécifique

- Pamoate de pyrantel disponible par voie orale sans prescription.
- Mébendazole par voie orale.

Un traitement est indiqué 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.

Pour les 2 médicaments, 2 traitements sont nécessaires à 14 jours d'intervalle. On suggère habituellement de traiter en même temps le sujet et les membres de sa famille immédiate, même s'ils n'ont pas de symptômes.

Étant donné que 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.
- 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.
- Éviter de secouer les draps et les vêtements pour prévenir la dispersion des œufs dans l'environnement.

MESURES À PRENDRE**Enquête**

- S'assurer que le diagnostic a été confirmé par un test de laboratoire ou que les vers ont été observés.
- Identifier les contacts.

Mesures de contrôle**◆ Sujet**

- S'assurer de l'administration d'un traitement au sujet et du respect des mesures d'hygiène décrites ci-dessus.
- Ne pas exclure le sujet du service de garde ou de l'école.

◆ Contacts

Le traitement est indiqué d'emblée chez les personnes habitant avec le sujet et ses partenaires sexuels sans égard à la présence de symptômes ou non. Idéalement, les traitements devraient se faire simultanément.

En présence d'un seul cas, aucune intervention n'est nécessaire.

En présence de plusieurs cas reliés épidémiologiquement entre eux, à l'intérieur d'une période de 2 mois :

- Considérer comme contacts :
 - Dans un service de garde en milieu familial : les enfants fréquentant ce service (à temps plein ou à temps partiel) et les personnes de la maison.
 - Dans un CPE ou une garderie : les enfants et les éducatrices appartenant au groupe (à temps plein ou à temps partiel) du sujet. La décision d'élargir à d'autres groupes doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles avec d'autres groupes lors d'activités ou de périodes de la journée;
 - Dans une école primaire : aucun contact;
 - Dans une école secondaire : aucun contact.




Remettre une lettre explicative aux contacts identifiés en service de garde. La situation devrait être évaluée au cas par cas. La lettre informe les contacts sur l'infection et les invite à consulter au besoin un médecin ou un pharmacien.

Pour les contacts en service de garde ou parfois en milieu scolaire, il est recommandé de traiter seulement les personnes chez qui des vers ont été vus ou chez qui le *scotch tape test* démontre la présence d'œufs ou au microscope. Ces personnes doivent appliquer les mesures d'hygiène décrites antérieurement.

De façon exceptionnelle, un traitement de tous les contacts du milieu pourrait être envisagé à la suite des recommandations de la Direction de santé publique.

Mesures d'hygiène et environnement

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.

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : Hygiène des mains .
	Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4 .
	Chapitre 4, section : Changement de couche et installations sanitaires .

Suivi

Au besoin, surveiller l'apparition de nouveaux cas ou de symptômes chez les contacts jusqu'à 2 mois après l'apparition du dernier cas.

LETTRE AUX PARENTS**Concernant les lettres aux parents :**

- Aucune lettre ne devrait être envoyée si le diagnostic n'a pas été confirmé.
- Aucune lettre ne devrait être envoyée sans l'accord préalable de l'infirmière du CLSC.

Date : _____

Service de garde : _____

Objet : Oxyurose

Chers parents,

Récemment, des cas d'oxyurose ont été déclarés au service de garde. L'oxyurose est une infection intestinale causée par un ver. Cette infection est bénigne et se manifeste le plus souvent par des démangeaisons à l'anus, surtout la nuit. Elle peut aussi causer de l'irritabilité ou un sommeil agité.

La personne infectée peut continuer d'aller au service de garde ou à l'école.

Vous pouvez observer la région de l'anus de votre enfant, deux ou trois heures après qu'il se soit endormi. Si vous voyez des vers, consultez un médecin ou un pharmacien pour obtenir un traitement. Ce traitement sera administré en même temps à votre enfant et aux personnes habitant avec lui. Veuillez lire la feuille de renseignements ci-jointe.

Si vous ne voyez pas de vers et que votre enfant a des démangeaisons à l'anus, vous pouvez consulter un médecin et apporter cette lettre avec vous. Un test pourra être fait.

Si un diagnostic d'oxyurose est posé, s'il vous plaît, informez-en le service de garde.

Merci de votre collaboration,

Nom : _____
(en lettres moulées)

Signature : _____

Téléphone : _____

OXYUROSE

RENSEIGNEMENTS ET CONSEILS

Définition

L'oxyurose est une infection intestinale commune causée par un petit ver blanc et rond, long de 1 cm et ressemblant à un fil.

Les vers déposent des œufs dans la région de l'anus pendant la nuit.

Manifestations

L'oxyurose peut se manifester par des démangeaisons à l'anus, surtout la nuit, de l'irritabilité et un sommeil agité. Cependant, l'infection est souvent sans symptômes.

Transmission

L'infection se transmet par les œufs, qui se retrouvent souvent sur les mains, sous les ongles, sur la literie, sur les serviettes et dans des aliments contaminés lors de la manipulation. La personne atteinte peut facilement se réinfecter par les œufs qu'elle a à l'anus.

Traitement

La personne atteinte et toutes les personnes habitant avec elle doivent recevoir un traitement de façon simultanée, qu'elles soient symptomatiques ou non. Le traitement doit être répété après deux semaines.

Il est important de suivre les recommandations du médecin, du pharmacien ou du fabricant.

La personne atteinte peut continuer d'aller au service de garde ou à l'école.

Autres mesures

Comme 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, surtout 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 de l'anus 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 de l'anus. La douche est préférable au bain, car l'eau du bain risque d'être contaminée.
- 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.
- Éviter de secouer les draps et les vêtements pour prévenir la dispersion des œufs dans l'environnement.