



Regione Sicilia



MIM



Unione
Europea

MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO
Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "CARLO ALBERTO DALLA CHIESA"

Via Balatelle, 18 - 95037 – San Giovanni La Punta (CT)

Tel. 095/7179432 Fax 095/7170287

e-mail ctic84800a@istruzione.it – ctic84800a@pec.istruzione.it – sito web www.icdallachiesa.edu.it

Codice Fiscale 90004490877 – Codice Meccanografico CTIC84800A

A tutto il personale
Ai signori genitori
Sito web

CIRCOLARE n. 220

OGGETTO: Linee guida Pediculosi

La periodica diffusione della pediculosi del capo che si riscontra nelle comunità scolastiche, e l'allarmismo che spesso ne consegue, richiedono controlli e misure di prevenzione e terapia coordinati tra la famiglia, la scuola ed eventualmente l'ASL.

In merito si segnala preliminarmente che:

- alle nostre latitudini, il Pidocchio del capo, *Pediculus humanus capitis*, non è un vettore di malattie e che l'unico sintomo che può determinare è il prurito, dovuto ad una reazione locale alla saliva dell'insetto;
- la pediculosi, anche se crea un grosso disagio agli alunni, ai genitori e al personale scolastico, non rientra nei casi di "rischio infettivo", in quanto i pidocchi non sono né virus né batteri;
- in merito alla presenza reale o presunta di parassiti, non si può predisporre la chiusura della scuola o la disinfezione dei locali, poiché i pidocchi non vivono liberi nell'ambiente e non sussistono rischi patogeni per la salute degli alunni e delle relative famiglie;
- che la pediculosi non è segno, in alcun modo, di cattiva igiene e che non è detto, peraltro, che il bambino che ha la pediculosi sia responsabile di aver portato i pidocchi a scuola; potrebbe averli presi da qualsiasi altra persona, nel gruppo, in palestra, in piscina ecc.....
- nessuno tra il personale è tenuto ad esaminare la testa degli alunni né tantomeno a diagnosticare la presenza di forfora piuttosto che dermatite, piuttosto che pediculosi: tuttavia, per esplicita indicazione delle linee guida diffusi sul web ma anche dai vari SISP, gli insegnanti possono

osservare, negli alunni, eventuali segni che inducano al sospetto di pediculosi, nel qual caso hanno il dovere di segnalare il sospetto al Dirigente Scolastico, il quale, a seguito di convocazione dei genitori interessati attiverà le misure previste dalla normativa vigente.

Si rammenta, a tal uopo, che la normativa di riferimento è la circolare del Ministero della sanità n. 4 del 13 marzo 1998 che prevede *“restrizioni della frequenza di collettività fino all’avvio di idoneo trattamento di disinfestazione, certificato dal medico curante”*.

Pertanto, nel caso di eventuale riscontro da parte delle famiglie, e/o di segnalazione di pediculosi del capo, a carico di un alunno frequentante l’istituto la richiesta di visita medica presso il pediatra o Medico di libera scelta, da parte della scuola, serve esclusivamente per essere certi della diagnosi ed evitare il perdurare dell’infestazione.

In tal caso, il bambino può tornare a scuola il giorno successivo al primo trattamento.

Qualora il bambino non venga adeguatamente sottoposto a trattamento antiparassitario, l’allontanamento obbligatorio può e deve essere disposto su iniziativa del Dirigente Scolastico in modo da interrompere la catena di trasmissione e verrà richiesto un certificato medico di riammissione.

Qualora esistessero dubbi sulla effettiva presenza dell’infestazione, il Dirigente Scolastico può però, in via cautelativa, richiedere una visita del medico curante ed idonea certificazione attestante o l’assenza dell’infestazione o l’avvenuto trattamento.

I genitori del bambino che frequenta la collettività scolastica, o qualunque situazione di comunità, hanno un ruolo fondamentale e insostituibile nella prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi. Le azioni in ambito familiare sono così riassumibili:

- educare i bambini, nei limiti del possibile ed in considerazione dell’età, ad evitare o ridurre i comportamenti a rischio: contatti prolungati tra le teste, scambio di oggetti personali (cappelli, scarpe, pettini, ecc.), non ammucciare i capi di vestiario;
- identificare precocemente i casi mediante il controllo quotidiano o almeno settimanale della testa del bambino, anche se la scuola non ha segnalato casi ed anche in assenza del sintomo tipico (prurito);
- procedere all’accertamento presso il medico curante in caso di sospetto segnalato dalla scuola e farsi rilasciare l’apposito certificato per la riammissione a scuola;
- in caso di riscontro positivo da parte del medico, procedere all’effettuazione del trattamento, al controllo ed eventuale trattamento di tutti i conviventi e alla disinfestazione degli oggetti personali.

La scuola condivide con la famiglia il ruolo educativo nei confronti degli alunni e collabora con le strutture sanitarie per una corretta informazione riguardo al riconoscimento e al trattamento della pediculosi. Oltre a curare la comunicazione, la scuola è tenuta a tutelare la salute degli alunni gestendo eventuali situazioni di rischio.

Come in ogni ambito educativo, anche nella prevenzione sanitaria è quindi fondamentale il coordinamento e la collaborazione tra Famiglia, Scuola e Istituzioni. *“Per affrontare in maniera efficace il problema delle infestazioni da pidocchi nella scuola è necessario il contributo di genitori, insegnanti e personale sanitario. Ognuno deve svolgere il suo compito in maniera coordinata ed efficiente.”*

Si riassumono in sintesi le azioni da parte dei soggetti coinvolti in base alle indicazioni emanate in merito alle misure di profilassi per il controllo della pediculosi nelle scuole.

Ai genitori dei bambini che frequentano una collettività spetta la responsabilità principale della prevenzione e identificazione della pediculosi attraverso un controllo sistematico e regolare dei propri figli. I genitori sono anche responsabili per le tempestive applicazioni del trattamento prescritto.

Misure di prevenzione in ambito familiare

L'azione preventiva che può tutelare il bimbo dall'infestazione da pidocchi è rappresentata da un controllo del capo, attivo e costante, da parte dei familiari e/o conviventi. I genitori pertanto sono invitati ad effettuare tale controllo ispezionando, almeno con cadenza settimanale, i capelli dei propri figli. Si ribadisce che è assolutamente scorretto usare a fini preventivi i prodotti utilizzati nel trattamento per l'eliminazione dei pidocchi. Infatti si tratta di una pratica inutile e dannosa (i prodotti non sono privi di tossicità). Qualora la diagnosi di pediculosi sia confermata, è necessario che anche gli altri componenti della famiglia siano controllati e sottoposti a terapia, solo se positivi. E' necessario che gli oggetti personali dei soggetti infestati siano trattati nel seguente modo:

- spazzole e pettini: lavaggio in acqua calda ad almeno 55-60°C con l'ausilio di shampoo antiparassitario.
- biancheria: lavaggio a caldo (55-60°C) in lavatrice per almeno 20 minuti con l'ausilio di shampoo antiparassitario.

Inoltre si consiglia ai genitori di raccomandare ai propri figli semplici ma efficaci misure comportamentali da seguire in comunità, tenuto conto anche delle sempre più frequenti occasioni di socializzazione extra scolastica (sport, corsi di lingue straniere, di musica, ricreatori, oratori, centri estivi ecc.).

Poiché gli studi epidemiologici disponibili hanno messo in evidenza che lo screening (controllo delle teste) in ambito scolastico a cura del SISP non ha dimostrato di ridurre l'incidenza della parassitosi e non viene quindi raccomandato in quanto si tratta di un intervento di non comprovata efficacia, alla scuola, dinanzi ad un caso accertato da insegnanti e/o genitori, non resta altro che segnalare la sospetta pediculosi ai genitori e, ove i genitori non provvedano, disporre l'allontanamento obbligatorio del bambino fino al momento in cui venga esibito un certificato medico ai fini della riammissione a scuola. Inoltre, di fronte a casi accertati, il Dirigente darà opportuna comunicazione al SISP, che tuttavia potrà intervenire, in prima battuta, per ricordare alle famiglie le misure di prevenzione e trattamento già descritte nel presente documento; qualora nelle settimane successive continuino i focolai di pediculosi all'interno del medesimo gruppo classe o plesso, il SISP potrà verificare possibili criticità (errori nelle modalità di trattamento da parte dei genitori, utilizzo di prodotti inefficaci, mancato costante controllo dei genitori o altro).

Infine, qualora il Dirigente o il SISP dovessero rilevare comportamenti non collaborativi od ostruzionistici da parte dei genitori, avendo la scuola il dovere di garantire la salute dei minori che frequentano l'ambiente scolastico, il Dirigente, dinanzi ad una carenza della responsabilità genitoriale, potrebbe trovarsi nella spiacevole situazione di dover fare una segnalazione al Servizio Socio Assistenziale del Comune di San Giovanni La Punta per i provvedimenti del caso. Il medico curante (Pediatra di Libera Scelta) ha il compito di fare la diagnosi, di prescrivere il trattamento specifico antiparassitario e di certificare l'inizio del trattamento per la riammissione a scuola; ha il compito di informare opportunamente i genitori sulla ripetizione del trattamento dopo 7-14 giorni, sulle quantità del trattamento, sul trattamento delle lenzini. In considerazione dell'incremento del numero di casi di pediculosi si raccomanda ad ognuno, per le parti di

competenza, di attenersi scrupolosamente alle indicazioni riportate nella presente circolare. Ci si rende conto che ciò possa comportare un disagio per i genitori ma lo è ancor di più per il personale scolastico che si trova a dover gestire una situazione complessa che esula dai propri compiti e che può trovare soluzione soltanto attraverso una costante e pacata collaborazione tra gli interessati.

Ad ogni modo, la scuola resta disponibile ad ascoltare proposte e soluzioni che possano consentire di risolvere il problema, nel rispetto del diritto alla salute, del diritto all'istruzione, della tutela della privacy, della responsabilità genitoriale e dei doveri del personale della scuola.

Cordialmente

Allegati: **1) linee guida**
2) autodichiarazione (da consegnare in busta chiusa alla scuola ai fini della regolare frequenza che sarà consentita già dopo il 1° trattamento antiparassitario con autocertificazione come da modulo allegato o con certificato del medico curante in caso recidiva)

Il dirigente scolastico
Dott.ssa Cali Pierina Maddalena
Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993