SCARLATINE

Streptocoque ß-hémolytique du groupe A

INCUBATION : 2 à 5 jours

Toutes saisons

Surtout âge scolaire

CONTAGIOSITÉ : maximale au stade aigu; pendant plusieurs jours ou semaines en l'absence de traitement.

ÉVICTION SCOLAIRE
jusqu'au rétablissement de l'enfant, plus de risque contagieux après 24 heures d'antibiothérapie.

PAS ECOLE

- Etat général +/- bon
- Fièvre
- Mal de gorge, dysphagie
- Douleurs abdominales
- Nausées, vomissements
- Adénopathies cervicales

Conjonctives normales

SIGNE PARTICULIER. Signe de Pastia, langue framboisée.

NE PAS CONFONDRE AVEC :
dermite de contact, maladie de Kawasaki, allergie, rougeole.



ÉVOLUTION : Guérison rapide sous antibiothérapie.

COMPLICATIONS : abcès péri-amygdalien, rhumatisme articulaire aigu, glomérulonéphrite aigue.

FACTEURS DE RISQUES :
antécédents de rhumatisme articulaire aigu, de glomérulonéphrite aigue.

RISQUE EMBRYO-FOETAL : négligeable

ÉRUPTION ÉRYTHÉMATEUSE
- Eruption généralisée prédominant au niveau de la face antérieure du tronc.
- Pâleur du pourtour de la bouche et du nez si érythème du visage.
- Peau rouge rèche; éruption plus foncée au niveau des plis de flexion (signe de Pastia).
- Amygdales rouges et exsudatives, pétéchies au niveau du palais, langue saburrale puis rouge framboise.

TRAITEMENT antibiothérapie orale

PRÉVENTION :
Contacts normaux : surveiller
Contacts à risque : culture de gorge

La Rubéole

Virus de la Rubéole

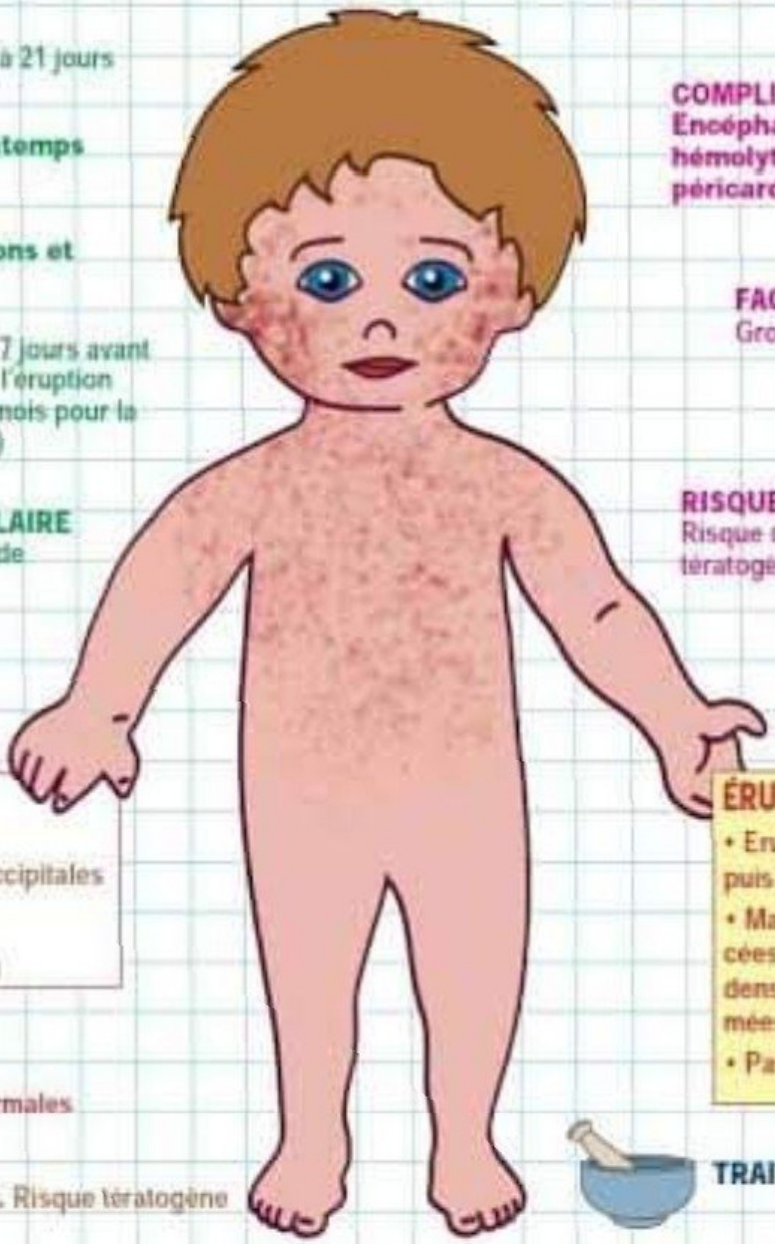
INCUBATION : 14 à 21 jours

Hivers et printemps

Surtout nourrissons et adolescents

Contagiosité : les 7 jours avant et après le début de l'éruption (Pendant plusieurs mois pour la rubéole congénitale)

EVICTION SCOLAIRE
1 semaine (période contagieuse)



- Bon état général
- Pas ou peu de fièvre
- Adénopathies sous-occipitales et rétro-auriculaires
- Arthralgies distales (adolescents, adultes)

Conjonctives normales

SIGNE PARTICULIER. Risque tératogène

NE PAS CONFONDRE AVEC :
autre exanthème viral, scarlatine, allergie.

ÉVOLUTION. Guérison rapide de la forme acquise.

COMPLICATIONS inhabituelles: Encéphalite, purpura, anémie hémolytique, myocardite, péricardite.

FACTEURS DE RISQUE :
Grossesse.

RISQUE EMBRYO-FŒTAL.
Risque d'embryopathie-fœtopathie tératogène.

ÉRUPTION MACULO-PAPULEUSE

- Eruption non prurigineuse du visage puis du tronc et des membres.
- Macules rouges ou rosées, espacées de peau saine, plus vives et plus denses sur les joues, plus clairsemées sur le tronc et les membres.
- Pas d'atteinte des muqueuses.

TRAITEMENT. symptomatique.

PRÉVENTION :
Contacts normaux : surveillance
Femme enceinte : vérification du statut sérologique, gammaglobulines IM (?)

La Rougeole



Virus de la rougeole



INCUBATION : 8 à 10 jours



Hivers et printemps



Nourrissons et adolescents



Contagiosité : durant les 5 jours précédant et *suivant le* début de l'éruption.



EVICTION SCOLAIRE d'au moins 4 jours après le début de l'éruption.



- Malaise général, abattement irritabilité
- Fièvre élevée
- Rhinorrhée, toux



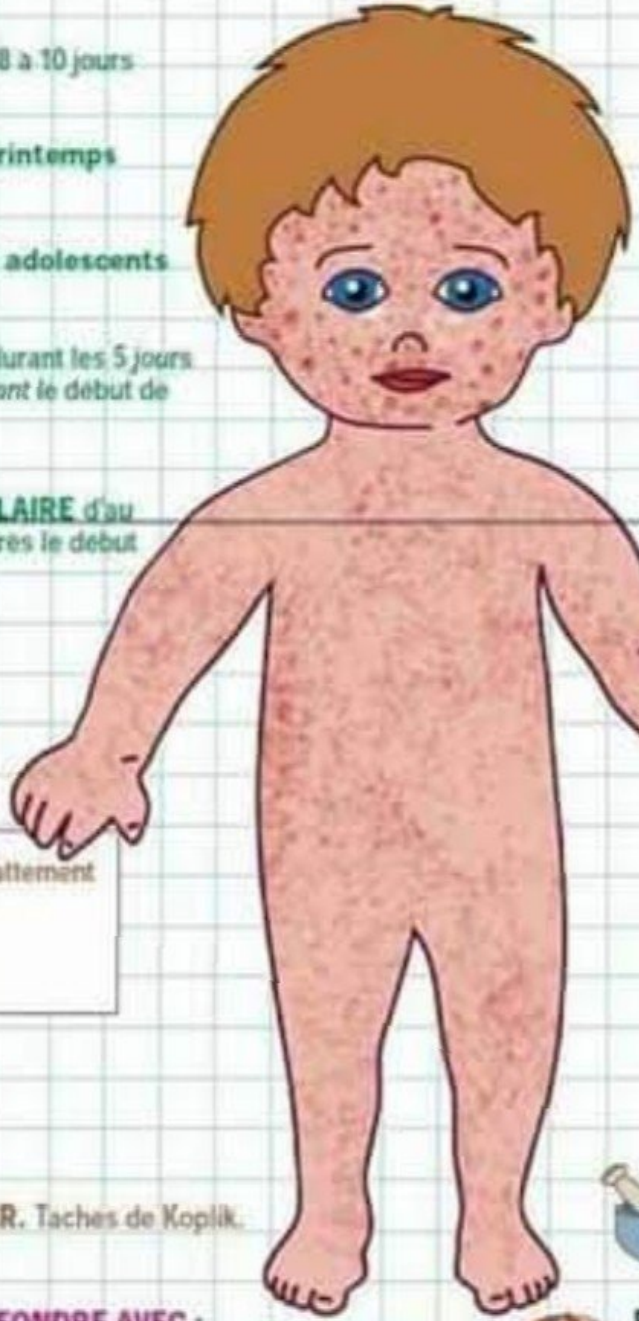
Yeux rouges



SIGNE PARTICULIER. Taches de Koplik.



NE PAS CONFONDRE AVEC : maladie de Kawasaki, scarlatine, autre éruption virale, toxidermie, allergie.





EVOLUTION. Guérison en une dizaine de jours.

COMPLICATIONS : otite, convulsion, diarrhée, pneumonie, laryngo-trachéo-bronchite, encéphalite, panencéphalite sclérosante subaiguë.



FACTEURS DE RISQUE : premiers 12 mois de vie, déficits immunitaires, malnutrition, grossesse.



RISQUE EMBRYO-FŒTAL. Faible risque de maladie congénitale.





ÉRUPTION MACULO-PAPULEUSE

- Rash généralisé non prurigineux débutant au niveau de la tête puis envahissant le tronc et les membres.
- Elément maculo-papuleux rouges espacés de peau sain.
- Érythème des muqueuses bucco-pharyngées; dépôts blanchâtres à la face interne des joues (taches de Koplik).



TRAITEMENT. symptomatique; vitamine A si facteur de risque.



PRÉVENTION:
Contacts réceptifs : gammaglobulines IM.
Entourage vaccination des sujets réceptifs.



La Varicelle

Virus varicelle - zona

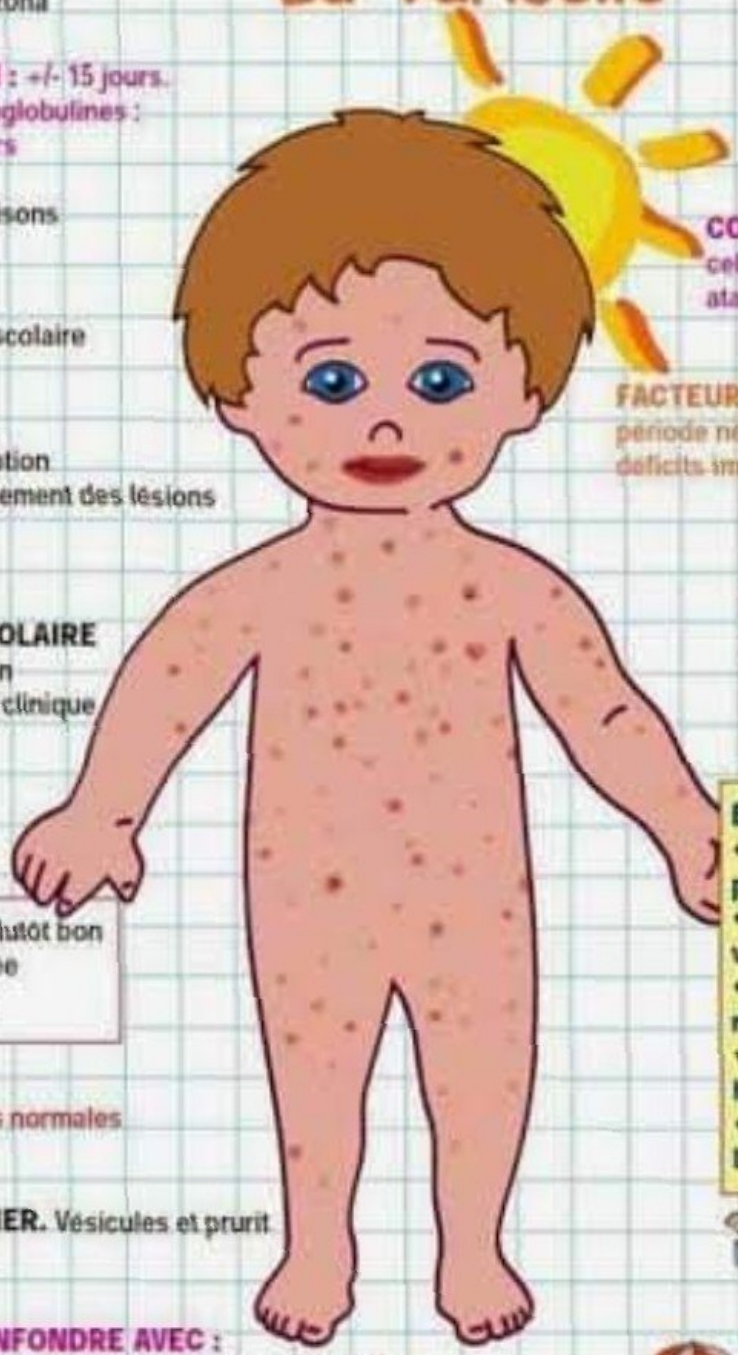
INCUBATION : +/- 15 jours.
Après immunoglobulines : jusqu'à 20 jours

Toutes saisons

Surtout âge scolaire

CONTAGIOSITÉ :
5 jours avant l'éruption
et jusqu'à l'assèchement des lésions

ÉVICTION SCOLAIRE
Indiquée ou non
selon contexte clinique



ÉVOLUTION : Guérison habituelle en +/- 1 semaine.

COMPLICATIONS : impétigo, cellulite, fasciite, pneumonie, hépatite ataxie, encéphalite, syndrome de Reye.

FACTEURS DE RISQUES :
période néonatale, prématurité, âge adulte, déficits immunitaires, aspirine.

RISQUE EMBRYO-FŒTAL : Faible risque d'embryopathie.

ÉRUPTION VESICULEUSE
- **Rash photosensible généralisé à prédominance tronculaire.**
- **Lésions maculo-papuleuses puis vésiculeuses et croûteuses.**
- **Eléments d'âge et d'aspect différents dans un même territoire.**
- **Cicatrices hypopigmentées ou hyperpigmentées.**
- **Vésicules ou lésions érosives sur les muqueuses buccale et génitale.**

- Etat général plutôt bon
- Fièvre modérée
- Prurit cutané

Conjonctives normales

SIGNE PARTICULIER. Vésicules et prurit

NE PAS CONFONDRE AVEC :
piqûres d'insecte, maladie de Gianotti-Crosti, molluscum contagiosum, herpès cutané, folliculite, maladie mains-pieds-bouche.

TRAITEMENT symptomatique ; acyclovir si facteur de risque.

PRÉVENTION :
Contacts normaux : surveillance
Contacts à risque : immunoglobulines de varicelle-zona (VZIG).

ROSÉOLE (érythème subit, 6e maladie)

Herpesvirus humain type 6B

Incubation de 5 à 15 jours

Repos à domicile souhaitable pendant la phase fébrile

Toutes saisons

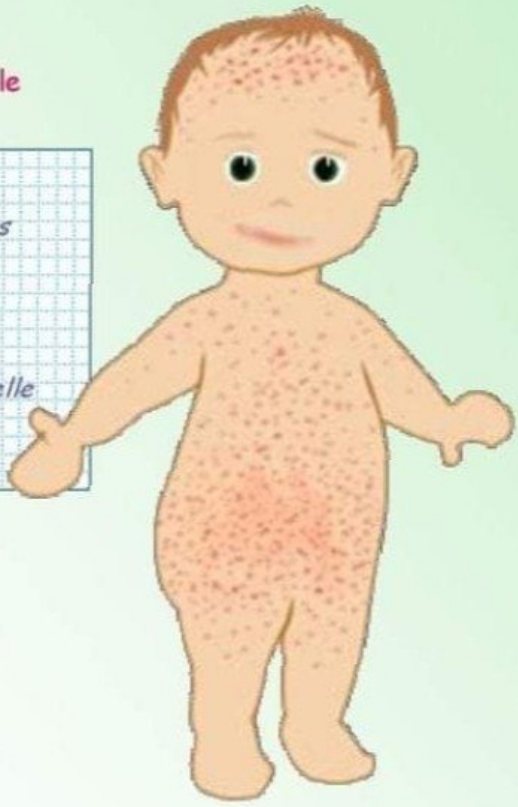
Prévention

Mesures d'hygiène habituelles

Âge préscolaire *(6 à 24 mois)*

Faible contagiosité pendant la phase fébrile

Traitement symptomatique



Bon état général
Fièvre élevée pendant 3 à 5 jours
Irritabilité
Tympans congestifs
Anorexie, diarrhée
Ganglions cervicaux postérieurs
Parfois bombement de la fontanelle antérieure

Risque embryo-fœtal

négligeable

Complications

Convulsions fébriles. *Rarement:* hypertension intracrânienne bénigne, méningo-encéphalite, hépatite, myocardite

Conjonctives normales

Facteurs de risque

Transplantation, déficit immunitaire *(risque de réactivation virale)*

"Fièvre de 3 jours" puis éruption

Maladie bénigne; guérison en près d'une semaine

ÉRUPTION MACULO-PAPULEUSE.

- Taches rosées se localisant préférentiellement au niveau du tronc (surtout abdomen et région lombaire) et du visage (front)
- Éruption apparaissant dans les 24 à 48 heures suivant le retour de la température à la normale et disparaissant en moins de 3 jours, sans desquamation, ni pigmentation
- Parfois présence de petites lésions maculo-papuleuses au niveau du palais mou *(taches de Nagayama)*

<u>Tests diagnostiques</u> : culture et sérologie virales

<u>Examens complémentaires</u> inutiles si bon état général ou, au besoin, bilan d'une fièvre inexpliquée *(leucopénie fréquente au stade fébrile)*

Formes inhabituelles ou trompeuses: fièvre sans éruption ou éruption sans fièvre, forme précoce (avant 3 mois) ou tardive (grand enfant, adulte)

<u>Ne pas confondre avec</u>: infection à herpesvirus type 7 *(même tableau clinique)*, autre rash viral, éruption médicamenteuse, bactériémie occulte

MALADIE DE GIANOTTI-CROSTI

Virus Epstein-Barr et autres virus

INCUBATION: durée variable selon étiologie

Toutes saisons

Âge préscolaire

CONTAGIOSITÉ: habituellement peu contagieux

ÉVICTION SCOLAIRE indiquée ou non selon contexte clinique

Généralement
- Bon état général
- Pas ou peu de fièvre
- Pas ou peu de prurit

Conjonctives normales

SIGNE PARTICULIER Distribution des lésions (joues, coudes et genoux)

NE PAS CONFONDRE AVEC : varicelle, urticaire, rash à l'amoxicilline, dermite de contact, eczéma, gale



ÉVOLUTION. Guérison spontanée en 2 à 4 semaines

COMPLICATIONS: maladie bénigne sous sa forme commune de cause indéterminée

FACTEURS DE RISQUE : dépendant de l'agent causal

RISQUE EMBRYO-FOETAL négligeable

ÉRUPTION PAPULEUSE
- Papules rosées ou rouges, parfois purpuriques, de petites tailles, situées classiquement sur les joues, les coudes et les genoux
- Parfois, larges placards rouges et surélevés par confluence des lésions
- Chez l'enfant, éruption souvent généralisée avec lésions clairsemées sur le tronc et les membres (syndrome de Gianotti-Crosti)
- Guérison sans cicatrices
- Pas de lésions muqueuses

TRAITEMENT symptomatique

PRÉVENTION. Informer et rassurer