

ROUGEOLE



Virus de la rougeole



INCUBATION: 8 à 10 jours



Hiver et printemps



Nourrissons et adolescents



CONTAGIOSITÉ: durant les 5 jours précédant et suivant le début de l'éruption



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



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



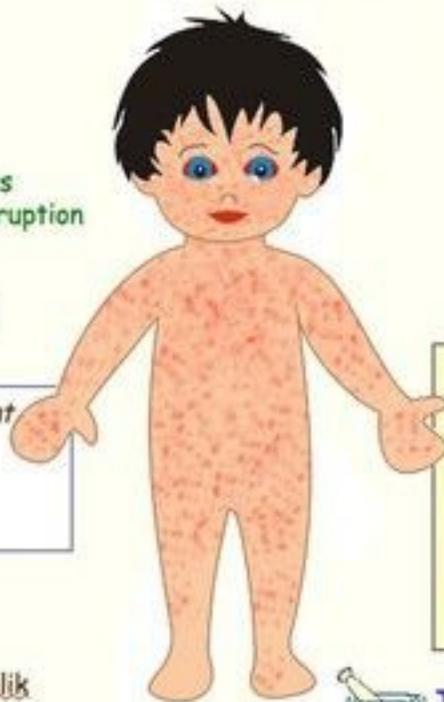
Yeux rouges



SIGNE PARTICULIER. Taches de Koplik



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



ÉVOLUTION. 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.
- Éléments maculo-papuleux rouges espacés de peau saine.
- 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 IV
Entourage: vaccination des sujets réceptifs



L'IMPÉTIGO

TOUCHE SURTOUT LES ENFANTS ENTRE 2 ET 5 ANS



ÉVICTION SCOLAIRE

Jusqu'à guérison complète en cas de traitement local, ou 72h après le début des antibiotiques oraux.

- QUELS SONT LES SYMPTÔMES ? -



Fièvre modérée



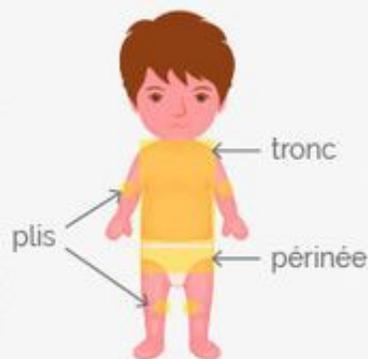
Fatigue



Diarrhée

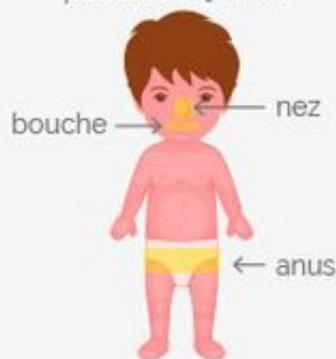
IMPÉTIGO BULLEUX

bulles sur certaines zones du corps puis croûtes



IMPÉTIGO CROÛTEUX

vésicules ou pustules sur certaines zones du corps puis croûtes jaunes



ORIGINE

Streptocoque ou staphylocoque



PARTICULARITÉS



Incubation variable



Guérison en 2 semaines



Surtout été, automne

COMPLICATIONS RARES ⚡

Glomérulonéphrite, septicémie, arthrite, ostéomyélite, syndrome d'épidermolyse staphylococcique.

PRÉVENTION



Mesures d'hygiène



Contacts étroits

PÉRIODE DE CONTAGION ⌚

Moyenne jusqu'à 72h après le début des antibiotiques oraux sinon jusqu'à guérison complète.

FACTEURS DE RISQUE



Maladies de la peau



Lésions cutanées



Infections nasales



Déficit immunitaire

TRAITEMENT ET HYGIÈNE



Antibiotiques locaux ou oraux



Pommade et pansements



Gants jetables pendant les soins



Toilette à l'eau et au savon



Sous-vêtements propres

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



- État 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



ÉVOLUTION. Guérison habituelle en + 1 semaine



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



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



RISQUE EMBRYO-FŒTAL. Faible risque d'embryopathie



ÉRUPTION VÉSICULEUSE

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



TRAITEMENT symptomatique; **acyclovir** si facteur de risque



PRÉVENTION.

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



RUBÉOLE



Virus de la rubéole



INCUBATION: 14 à 21 jours



Hiver, printemps



Surtout nourrissons et adolescents



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



ÉVICTION 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-FOËTAL.
Risque d'embryopathie-foetopathie tératogène



ÉRUPTION MACULO-PAPULEUSE

- Éruption 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
Femmes enceintes : vérification du statut sérologique, gammaglobulines IM (?)

