

LE SYNDROME MAINS-PIEDS-BOUCHE

Manifestation d'une infection bénigne causée par un virus.

EPIDÉMIOLOGIE



Il atteint **principalement les jeunes enfants** de moins de 10 ans (surtout de 6 mois à 4 ans) mais peut aussi toucher les adultes.

Des épidémies sont fréquemment observées dans les **collectivités** entre le printemps et l'automne en France métropolitaine. Dans les régions tropicales, les épidémies ont lieu à toutes les saisons.

AGENTS INFECTIEUX

Il s'agit d'entérovirus :

- Le **coxsackievirus A16** est responsable de la majorité des syndromes mains-pieds-bouche.
- L'**entérovirus 71** est plus rarement en cause.

CONTAMINATION

Le mode de transmission le plus courant est **féco-oral** (par les mains souillées, une eau ou des aliments contaminés).

Une transmission **respiratoire** (via des gouttelettes ou des aérosols) et **cutanée** (au niveau des lésions) est également possible. Un enfant malade est contagieux 2 jours avant l'éruption et peut le rester plusieurs semaines après la disparition des symptômes.

SOURCES :

E.Pilly 2020, 27^{ème} Edition

Ameli.fr, www.ameli.fr

CLINIQUE

L'incubation (*période entre la contamination et l'apparition des premiers symptômes*) est de 3 à 6 jours.

Lors d'une infection symptomatique, l'enfant peut présenter :

- Une **fièvre modérée** (<39°C), un **manque d'appétit** et des **douleurs abdominales**.
- L'**éruption** apparaît 2 à 5 jours plus tard :
 - Elle débute au niveau de la **bouche** par des aphtes à l'intérieur des joues, sur la langue et sur les lèvres puis, elle atteint rapidement la **paume des mains, les doigts et la plante des pieds**. De petites vésicules ou de petites bulles remplies d'un liquide clair peuvent alors être observées. Les lésions buccales sont douloureuses. Ceci explique les difficultés de l'enfant à s'alimenter et à boire conduisant au risque de déshydratation.
 - Les lésions cutanées peuvent dans certains cas s'étendre au niveau des bras, des jambes, des fesses, du ventre et du dos.



Des formes sévères de la maladie (complications neurologiques, cardiovasculaires ou respiratoires) ne sont pas observées en France, mais seulement lors d'épidémies en Asie.



<https://www.dermis.net>

A ne pas confondre avec :

- La **varicelle** dont les lésions s'étendent sur tout le corps (sauf plantes des pieds et paumes des mains) et forment des petites croûtes.
- Le **monkeypox** dont les vésicules se concentrent sur le visage puis s'étendent à l'ensemble du corps, jusqu'aux paumes des mains et plantes des pieds. Les muqueuses peuvent être concernées (bouche et région génitale).

TRAITEMENT

Il n'y a **pas de traitement spécifique**, le traitement est seulement symptomatique :

- Un **antiseptique** (type chlorhexidine) peut être utilisé pour désinfecter les lésions cutanées.
- Du **paracétamol** peut être administré contre la douleur et la fièvre.

Veiller à maintenir une bonne hydratation de l'enfant et consulter en cas de difficulté à s'alimenter.

La guérison se fait en 7 à 10 jours.

CONSEILS

- Eviter les plats trop chauds et trop épicés ainsi que les boissons trop acides.
- Favoriser l'hydratation de l'enfant.
- Couper court les ongles de l'enfant afin d'empêcher la surinfection des lésions et éviter l'application de crèmes ou de talc sur les lésions.

PRÉVENTION



La prévention repose uniquement sur le respect des règles d'hygiène (lavage des mains surtout).

Il n'existe pas de vaccin. Ce n'est pas une maladie nécessitant une éviction obligatoire des collectivités. Néanmoins, il faut prévenir la collectivité pour renforcer les mesures d'hygiène. Il faut éviter le contact d'un malade avec une femme enceinte qui, si elle contracte le virus, peut le transmettre au fœtus.

Copyright MedQual©
30/09/2022

CRATB MEDICAL
PREVENT LA TOILE