

La maladie infectieuse pieds-mains-bouche

Hand, foot and mouth disease

Qu'est-ce que la maladie infectieuse pieds-mains-bouche?

La maladie infectieuse pieds-mains-bouche est causée par des entérovirus. Elle est plus courante chez les enfants de moins de 10 ans, mais les enfants plus âgés et les adultes peuvent aussi en être atteints. La plupart des cas se produisent pendant l'été ou au début de l'automne.

Quels sont les symptômes?

Ces symptômes apparaissent de trois à six jours après avoir été infecté par le virus. Ils apparaissent généralement soudainement et peuvent comprendre de la fièvre, un mal de gorge, des maux de tête, une perte d'appétit, des vomissements et de la diarrhée. Habituellement, la fièvre dure une ou deux journées.

Environ 2 jours après l'apparition de la fièvre, de petites ampoules douloureuses peuvent apparaître à l'intérieur de la bouche, sur la langue ou sur les gencives. Un ou deux jours plus tard, de petites taches rouges peuvent apparaître sur la paume des mains ou les doigts, sur la plante des pieds ou les orteils, et parfois sur les genoux, les coudes et les fesses. Ces taches rouges peuvent se transformer en ampoules. Les taches et les ampoules disparaissent généralement après environ 7 à 10 jours.

Les personnes atteintes de la maladie infectieuse pieds-mains-bouche ne présentent pas nécessairement tous ces symptômes. Vous pouvez être infecté sans présenter de symptômes.

Quelles sont les complications possibles?

La déshydratation (perte de fluides corporels) est la plus courante des complications de la maladie infectieuse pieds-mains-bouche. Elle peut se présenter si vous ou votre enfant ne buvez pas suffisamment en raison de la douleur liée à la déglutition. Veillez à boire suffisamment pour rester hydraté.

D'autres très rares complications peuvent se présenter, notamment la méningite (infection de la membrane qui entoure le cerveau) et l'encéphalite (infection du cerveau).

On a également signalé des cas où, dans les semaines suivant la déclaration de la maladie, la peau se met à peler et les ongles des doigts ou des orteils à tomber, particulièrement chez les enfants. Toutefois, on ne sait pas s'il s'agit du résultat de cette maladie. La perte de peau et d'ongles est temporaire.

Comment se transmet-elle?

Une personne atteinte de la maladie infectieuse pieds-mains-bouche est plus contagieuse au cours de la première semaine de la maladie. Elle peut transmettre le virus par les contacts personnels rapprochés, tels que les baisers, ou par le partage de verres, de fourchettes ou de cuillères. Il peut aussi se propager sous la forme de gouttelettes dans l'air, lorsqu'une personne infectée tousse ou éternue. Vous pouvez être infecté lorsque vous respirez ces gouttelettes ou touchez des objets ou des surfaces contaminées par des fluides provenant de cloques, des poumons ou des selles. Le virus peut rester plusieurs semaines dans les intestins d'une personne infectée et se transmettre durant cette période.

Les femmes enceintes qui contractent le virus peu de temps avant d'accoucher risquent de transmettre le virus à leur bébé. Habituellement, la maladie infectieuse pieds-mains-bouche est bénigne chez les nouveau-nés atteints. Mais, en de rares cas, la maladie peut être plus grave. Rien ne prouve clairement que l'infection durant la grossesse peut nuire au bébé à naître. La maladie se propage très facilement dans les garderies et d'autres endroits où les enfants se trouvent ensemble, si des conditions d'hygiène adéquates ne sont pas respectées.

Comment peut-on prévenir la propagation de la maladie?

Pour prévenir la maladie infectieuse pieds-mains-bouche durant et après l'infection, il est très important d'adopter une bonne hygiène. Il est possible que votre enfant ou vous-même demeuriez contagieux pendant plusieurs semaines après la disparition des ampoules et des ulcères, car le virus peut rester dans les selles.

Pour aider à prévenir ou à réduire la propagation de la maladie, lavez souvent vos mains et celles de votre enfant à l'eau chaude et au savon pendant au moins 20 secondes. Cela est particulièrement important après avoir utilisé la toilette ou changé une couche.

Pour prévenir la propagation de gouttelettes en suspension, apprenez à votre enfant à éternuer ou à tousser dans un mouchoir de papier ou dans le creux de son bras, au pli du coude. Encouragez votre enfant à jeter ses mouchoirs de papier directement à la poubelle après les avoir utilisés, puis à se laver les mains de nouveau.

Votre enfant peut continuer à fréquenter la garderie s'il se sent assez bien pour participer aux activités. Si on observe des pratiques d'hygiène rigoureuses, le risque de transmission aux autres enfants est faible.

Les surfaces communes utilisées régulièrement par plusieurs personnes et les jouets partagés devraient être nettoyés au savon et à l'eau, ainsi que désinfectés avec une solution contenant de l'eau de Javel. Pour désinfecter les surfaces, utilisez une solution préparée en mélangeant :

- 15 ml (1 c. à soupe) d'eau de Javel à 1 litre (4 tasses) d'eau

Pour désinfecter les jouets, il faut utiliser une solution plus faible en eau de Javel, en mélangeant :

- 5 ml (1 c. à café) d'eau de Javel à 1 litre (4 tasses) d'eau

Continuez de pratiquer une hygiène des mains rigoureuse pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois, après que votre enfant se sent mieux. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le lavage des mains, consultez [HealthLinkBC File](#)

[n° 85 Lavage des mains : freinez la propagation des germes.](#)

Comment traite-t-on cette maladie?

Au besoin, on peut réduire la fièvre causée par cette maladie avec de l'acétaminophène (p. ex. du Tylenol®) ou de l'ibuprofène (p. ex. de l'Advil®). Pour connaître la dose à utiliser, consultez votre fournisseur de soins de santé ou lisez attentivement les instructions sur l'emballage ou la bouteille. Les antibiotiques n'aideront pas à traiter ou à guérir cette maladie puisqu'elle est causée par un virus.

De l'acétaminophène (p. ex. du Tylenol®) ou de l'ibuprofène* (p. ex. de l'Advil®) peut être administré pour traiter la fièvre ou l'irritation. Il ne faut pas administrer d'AAS (p. ex. de l'aspirine®) aux personnes de moins de 18 ans en raison des risques de syndrome de Reye.

*Ne donnez pas d'ibuprofène aux enfants de moins de 6 mois sans en parler d'abord avec votre fournisseur de soins de santé.

Pour en savoir plus sur le syndrome de Reye, consultez [HealthLinkBC File n° 84 Le syndrome de Reye.](#)

Les ampoules guérissent plus facilement si on n'y touche pas. Ne les crevez pas. Parce que les ampoules dans la bouche peuvent être douloureuses, votre enfant peut ne pas vouloir manger ou boire.

Si vous allaitez, continuez d'offrir du lait maternel à votre enfant. Vous pouvez également lui donner des liquides froids et sans saveur, comme du lait (s'il a 9 mois ou plus) ou de l'eau. Ne lui servez pas de boissons pétillantes ou acidulées comme des boissons gazeuses ou des jus de fruits. Ne donnez à votre enfant que des aliments mous, froids et sans forte saveur, comme du pain, des pâtes alimentaires ou un sandwich au beurre d'arachide et à la confiture. Évitez les aliments acides ou épicés, ils pourraient provoquer une sensation de picotement.



BC Centre for Disease Control
Provincial Health Services Authority

Pour les autres sujets traités dans les fiches de HealthLinkBC, consultez www.HealthLinkBC.ca/more/resources/healthlink-bc-files ou votre service de santé publique local. Pour les demandes de renseignements et de conseils sur la santé en C.-B. qui ne constituent pas une urgence, visitez www.HealthLinkBC.ca ou composez le 8-1-1 (sans frais). Les personnes sourdes et malentendantes peuvent obtenir de l'aide en composant le 7-1-1. Des services de traduction sont disponibles sur demande dans plus de 130 langues.