



## Infection de la peau par le virus Herpes simplex

🕒 paru le 16/09/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 02/11/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Le virus Herpes simplex (HSV) fait partie de la famille des virus responsables d'herpès. Il existe deux types de HSV : HSV-1 et HSV-2.

Les virus Herpes simplex causent des infections au niveau de la peau et des muqueuses : l'herpès labial et l'herpès génital.

- L'herpès labial, aussi appelé bouton de fièvre, est une infection des muqueuses de la bouche et des lèvres. Cette infection est surtout causée par le virus Herpes simplex de type 1 (HSV-1). Elle peut aussi être causée par le virus Herpes simplex de type 2 (HSV-2).
- L'[herpès génital](#), est une infection des muqueuses des organes génitaux. Cette infection est surtout causée par le virus Herpes simplex de type 2 (HSV-2). Elle peut aussi être causée par le virus Herpes simplex de type 1 (HSV-1).

Ces virus sont très contagieux. Ils se transmettent par contact. Après une première infection (primo-infection), on guérit, mais le virus reste présent dans le corps, comme endormi. On dit que le virus est latent. Il se niche dans les nerfs, sans provoquer de symptômes. On est alors porteur du virus, à vie.

Le virus peut se réveiller et causer à nouveau des signes au niveau de la peau et des muqueuses. On parle de réactivation. Les circonstances qui peuvent entraîner une réactivation sont, par exemple :

- de la fièvre ;
- un rhume ou la grippe ;
- une exposition au soleil ou un coup de soleil ;
- une lésion au niveau de la peau ;
- les règles ;
- un stress ;
- une résistance affaiblie.

### Quelle est sa fréquence ?

L'infection par le virus Herpes simplex est très fréquente. En effet, après une première infection, le virus Herpes reste présent dans le corps pendant toute la vie de la personne. Ces porteurs peuvent donc contaminer d'autres personnes.

Plus d'1 adulte sur 2 est porteur du HSV-1.

Environ 1 adulte sur 5 est porteur du HSV-2 .

### Comment reconnaître une infection par un virus Herpes simplex ?

La plupart des porteurs du virus n'ont jamais de symptômes.

Une poussée virale débute généralement par de la douleur et une sensation de brûlure et de fourmillements dans la région où les lésions vont se développer. Ensuite, à cet endroit, des taches rouges (papules) apparaissent. Des groupes de petites cloques (vésicules) se développent. Les vésicules sont remplies de liquide clair. Les vésicules peuvent fusionner pour former une cloque purulente ou sanguinolente. Enfin, les vésicules éclatent. La peau présente alors des petites érosions qui ressemblent à des égratignures.

L'éruption touche surtout

- la zone autour de la bouche ;
- le visage ;
- la région génitale ;
- la zone autour de l'anus ;
- les fesses ;
- les mains et les doigts.

Une infection près de l'œil peut toucher l'œil. Dans ce cas, il faut consulter un ophtalmologue.

L'infection dure généralement 1 à 2 semaines, puis disparaît spontanément.

Par après, de nouvelles poussées peuvent survenir (réactivations).

Les personnes dont l'immunité est affaiblie suite à une maladie, comme l'infection par le VIH ou un cancer, peuvent développer des lésions étendues.

Ce guide-patient parle des infections par Herpes simplex au niveau de la peau.

### Comment votre médecin pose-t-il le diagnostic d'infection à Herpes simplex ?

Votre médecin pose le diagnostic en regardant la peau ou les muqueuses et sur base du fait que cette éruption peut revenir au même endroit. Aucun examen technique complémentaire n'est donc nécessaire.

D'autres affections cutanées peuvent ressembler à une infection à virus Herpes simplex, telles que le zona (causé par le virus Herpes zoster), des infections bactériennes, des infections par des champignons et certaines formes d'eczéma. Il est donc possible que votre médecin demande des examens complémentaires tels

- une analyse de sang, pour rechercher des anticorps, mais les anticorps ne sont pas toujours présents ;
- une culture du liquide présent dans les petites cloques (vésicules). Votre médecin perce alors une vésicule et frotte la surface avec un coton-tige. Il envoie le coton-tige au laboratoire pour analyse.

### Que peut faire votre médecin ?

Des lésions limitées qui ne reviennent pas souvent ne doivent pas être traitées si votre système immunitaire fonctionne normalement. Si ces lésions vous gênent, vous pouvez utiliser une crème, par exemple à base d'aciclovir. Elle doit être appliquée toutes les 4 heures pendant 4 à 10 jours. Il est important d'appliquer la crème dès qu'une sensation de picotements ou de brûlure apparaît : plus vous commencez le traitement tôt, plus il est efficace.

En cas d'immunodépression, des comprimés sont prescrits, ou, dans les cas graves, des injections.

Si l'infection revient souvent, il est possible de prendre des médicaments préventifs pendant une période de 6 à 12 mois. Le but est de diminuer la fréquence des poussées.

### En savoir plus ?

- [Boutons de fièvre \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Les IST, c'est quoi ? \(vidéo\) - LoveAttitude](#)
- [Herpès - Depistage.be](#)
- [Modes de transmission des IST – Depistage.be](#)
- [Aciclovir – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

### Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Infection cutanée à herpès simplex' \(2016\), mis à jour le 29.06.2016 et adapté au contexte belge le 6.11.2018 – ebpracticenet](#)