



Roséole (exanthème subit)

🕒 paru le 23/03/2020 • adapté au contexte belge francophone

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 ?

L'exanthème subit, mieux connu sous le nom de roséole ou de sixième maladie, est une maladie infantile courante. Sa principale caractéristique est une forte fièvre (jusqu'à 40°C) d'apparition soudaine. Après 3 à 5 jours, la fièvre retombe aussi rapidement qu'elle est montée et des petites taches rosées apparaissent sur le visage, dans le cou, puis sur le tronc. La plupart du temps, les taches ne font leur apparition qu'à l'arrêt de la fièvre.

La maladie est causée par un virus, le virus de l'herpès de type 6 (HHV-6). Il ne s'agit pas du virus à l'origine d'un herpès classique ou d'un bouton de fièvre.

En général, la maladie n'est pas grave et passe même inaperçue.

Chez qui survient-elle ?

La maladie touche principalement des enfants âgés de 6 mois à 2 ans. Elle ne s'observe presque jamais chez les enfants de moins de 3 mois ou de plus de 3 ans. La plupart des enfants ont eu la maladie avant d'avoir 2 ans.

Comment la reconnaître ?

Le délai entre l'infection et l'apparition des premiers signes de maladie (période d'incubation) varie de 5 à 15 jours.

La roséole débute par une forte fièvre, qui peut grimper jusqu'à 39°C ou plus et qui peut persister entre 3 et 5 jours. La fièvre retombe toute seule.

Chez les petits enfants, elle peut provoquer des convulsions (dans 10 à 15 % des cas). Il s'agit d'ailleurs parfois du premier signe de la maladie, avant même que la fièvre soit remarquée.

Après 3 à 5 jours, au moment où la fièvre diminue, l'enfant développe une éruption cutanée. Parfois, l'éruption commence un peu avant la baisse de température, parfois elle commence 1 jour après que la fièvre ait tout à fait disparu. Des petites taches rouges apparaissent d'abord derrière les oreilles, puis sur le visage et sur le tronc. L'éruption disparaît spontanément au bout de quelques heures ou quelques jours.

L'enfant peut aussi avoir des petits points rouges dans la bouche.

Seule une minorité des enfants atteints d'une infection à HHV-6 développe cette éruption cutanée caractéristique.

Dans la plupart des cas, l'enfant n'est pas très malade. Il peut parfois se montrer plus difficile et manger moins bien mais, très souvent, la maladie passe inaperçue.

Une conjonctivite peut se produire. Dans ce cas, le blanc de l'œil rougit et les paupières peuvent être gonflées. Cela n'a rien de dangereux.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin posera le diagnostic sur base de l'évolution caractéristique de la maladie et de l'éruption cutanée.

Pendant l'examen clinique, il sentira souvent aussi des [ganglions gonflés dans le cou](#) et il pourra remarquer les petits points rouges caractéristiques sur la muqueuse de la bouche et le palais.

Étant donné que la maladie guérit d'elle-même, aucun autre examen n'est effectué. Le médecin prescrira une analyse de sang et des urines dans les seuls cas où il doute du diagnostic, par exemple lorsque la fièvre et l'éruption cutanée durent anormalement longtemps.

Que pouvez-vous faire ?

Il n'est pas nécessaire de prendre des mesures particulières pour votre enfant. Il ne doit pas rester au lit s'il ne veut pas. Il peut aller au bain ou à la douche comme d'habitude, même s'il a une éruption cutanée. Souvent, il manquera un peu d'appétit. Ce n'est pas grave. Assurez-vous toutefois que votre enfant boive suffisamment, surtout s'il a de la fièvre.

Vous ne devez pas non plus nécessairement faire tomber la fièvre. Il s'agit d'une réaction de défense contre l'infection, qui est sans danger. Si toutefois l'enfant est accablé par la fièvre ou ne se sent pas bien, vous pouvez lui donner du paracétamol. Mais ce traitement n'empêchera pas forcément les convulsions de fièvre.

Eviter que votre enfant ne se déshydrate à cause de la fièvre. Pour savoir s'il est déshydraté, vous pouvez vérifier si les yeux brillent toujours et si la muqueuse de la bouche est toujours humide. Vous pouvez également pincer légèrement la peau du ventre pendant 10 secondes. Si le pli formé sur la peau est toujours visible 20 secondes après avoir relâcher vos doigts, l'enfant est probablement déshydraté. Il est aussi question de déshydratation lorsque les fontanelles (les parties molles du crâne) du bébé sont affaissées.

Comme presque tous les enfants ont l'infection avant leur deuxième année de vie, il est inutile d'isoler les enfants infectés. La contamination se produit souvent même avant l'apparition des symptômes. Si l'enfant se sent bien, il peut donc aller normalement à la crèche ou à l'école.

La roséole est sans danger pour la femme enceinte.

Si votre enfant a moins de trois mois, il est cependant primordial de consulter immédiatement un médecin.

Que peut faire votre médecin ?

Il n'existe pas de traitement contre la roséole.

Dans de rares cas, une infection à HHV-6 peut entraîner une [inflammation du cerveau \(encéphalite\)](#) chez l'enfant. Dans ce cas, le médecin vous orientera de toute urgence vers l'hôpital.

En savoir plus ?

- [Exanthème subit \(peau\) \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Exanthème subit' \(2000\), mis à jour le 04.08.2016 et adapté au contexte belge le 02.06.2019 – ebpracticenet](#)