

HERPES DU VISAGE

Bouche • Nez • Yeux



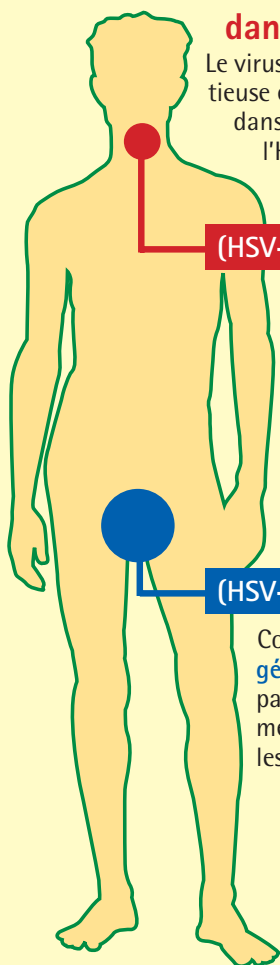
Parlons-en

■ L'Herpès est une ma

On estime qu'en France, 10 millions de personnes sont porteuses du virus de l'herpès à des degrés divers et dans des localisations variées. Le nombre de diagnostics d'herpès génital a augmenté de 50 % au cours de ces 10 dernières années. Cette maladie est très contagieuse. Aussi, il est important d'en connaître les symptômes afin de se protéger et de protéger son entourage.

■ Un virus qui reste à vie dans l'organisme

Le virus de l'herpès est une particule infectieuse extrêmement petite qui se multiplie dans l'organisme. Ce virus s'appelle l'Herpès Simplex Virus (HSV). Il en existe deux types :



(HSV-1)



Le virus de type 1

Responsable de la majorité des herpès situés au-dessus de la taille, il correspond généralement à l'herpès labial, c'est-à-dire le classique "bouton de fièvre".

Mais l'herpès peut également se développer sur d'autres parties du visage, comme les yeux par exemple.

(HSV-2)



Le virus de type 2

Correspond le plus souvent à l'herpès génital. Il touche généralement les parties sexuelles, mais peut également se développer sur les fesses et les cuisses.

Maladie virale

■ L'herpès : une maladie qui revient par crises

Le virus de l'herpès reste à vie dans l'organisme et les symptômes reviennent de temps en temps sous forme de "poussées d'herpès".

On ne peut pas se débarrasser définitivement de ce virus, mais grâce aux traitements et à quelques règles simples d'hygiène de vie, on peut apprendre à anticiper les crises pour mieux vivre avec.

▲ Les symptômes

Démangeaisons, brûlures, picotements au niveau du visage pour l'herpès labial, des organes sexuels ou à proximité (fesses, cuisses...) pour l'herpès génital, suivis quelques heures ou jours après par une rougeur, des petites cloques, puis des croûtes.

■ Les modes de transmission

Comme de nombreuses maladies virales, l'herpès est une maladie très contagieuse. Le virus peut être présent dans les lésions, la salive, les sécrétions nasales, les larmes, ou au niveau du visage et des organes génitaux. La transmission peut se faire :

- Par contact direct avec des lésions herpétiques ou des sécrétions contaminées.

- Par "auto-contamination" ou "auto-inoculation".

La personne porteuse du virus peut contaminer un autre endroit de son corps, par l'intermédiaire de ses doigts.

■ L'infection de type 1 : plus courante dans la petite enfance

A partir de l'âge de 6 mois, l'enfant n'est plus protégé par les anticorps de sa mère permettant de lutter contre le virus de type 1. C'est bien souvent entre 6 mois et 4 ans que l'enfant est contaminé, classiquement lors d'un baiser. Cette première infection par le virus passe totalement inaperçue 9 fois sur 10.

70 à 90% de la population a été en contact avec le virus à cet âge. Tous ne développeront pas pour autant un "bouton de fièvre".

Le virus herpès de type 1 touche fréquemment les lèvres, mais il peut également être localisé sur d'autres parties du corps : les doigts, les yeux, les oreilles, les cuisses, les organes génitaux...

Herpès des lèvres et sur le visage

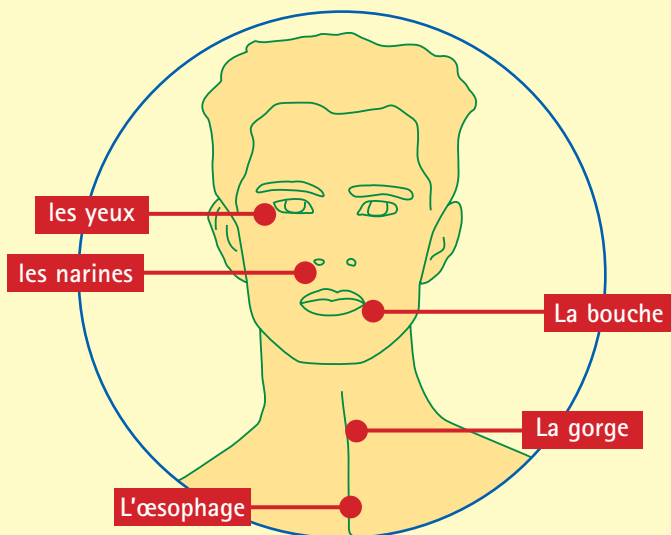
La bouche et le nez

La première infection par le virus de type 1, lorsqu'elle se déclare, est assez spectaculaire et très douloureuse. **Différentes parties du visage peuvent être touchées.**

- Au niveau de la bouche, la **gingivo-stomatite** herpétique concerne essentiellement les enfants. Le virus touche l'intérieur des joues et des lèvres, les gencives et la langue. L'intérieur de la bouche devient rouge et gonflé avec la présence de vésicules (petites cloques) qui se rompent rapidement laissant des lésions à vif très douloureuses empêchant l'enfant de s'alimenter. Il a une fièvre importante, une forte salivation et une haleine fétide. Des ganglions au niveau du cou sont présents.
- Si le virus gagne la gorge, on parle d'**angine herpétique**. Plus fréquente **chez l'adulte**, elle peut ne concerner que la gorge ou être associée à une gingivo-stomatite.
- Le virus herpès peut aussi toucher l'**œsophage**. La personne se plaint alors de difficultés à manger, de douleurs dans la poitrine, d'une perte de poids et d'une température élevée. C'est **une œsophagite**.
- L'herpès se manifeste parfois au niveau **des narines** sous forme de **rhinite herpétique**. Le nez est bouché, des vésicules sont présentes autour des narines. On note également de la fièvre et des ganglions au niveau du cou.



autres localisations



A l'issue de la primo-infection, une fois que le virus est entré dans l'organisme, il se multiplie à l'endroit de pénétration puis gagne un ganglion situé à la base du cou où il va élire domicile. Il ressort plus ou moins régulièrement lors des poussées, appelées également "récidives" ou "crises".

La fréquence et l'intensité des **poussées d'herpès** varient d'une personne à l'autre.

Environ, 20 à 40 % des personnes seraient susceptibles d'en avoir.

Sur le visage, les poussées d'herpès sont souvent localisées sur les lèvres.

C'est le classique "bouton de fièvre". Mais le virus peut se localiser en n'importe quel endroit des lèvres ou de la bouche, parfois autour des narines, sur le menton ou sur une joue.

▲ Du "bouton de fièvre" à l'herpès génital

Un rapport sexuel mettant en contact la bouche avec le sexe peut être à l'origine d'une transmission du virus présent sur les lèvres aux parties sexuelles du partenaire. C'est le cas de 10 à 30% des herpès génitaux. L'inverse est également possible.

▲ Ce qu'il faut savoir sur l'herpès génital

Le virus de l'herpès génital se transmet lors d'un **rapport sexuel**, avec ou sans pénétration, avec une personne présentant des lésions sur le sexe, les fesses ou les cuisses, ou simplement porteuse du virus sans symptôme.

Les symptômes de l'herpès génital sont les mêmes que pour l'herpès du visage : des démangeaisons, des brûlures, des picotements, des rougeurs au niveau des organes sexuels ou à proximité suivis quelques heures ou jours plus tard par des petites cloques, puis des croûtes. Ces symptômes régressent spontanément au bout de quelques jours, mais peuvent apparaître dans les périodes de fatigue, de stress, de fièvre.

Ces poussées surviennent souvent au même endroit selon des rythmes très variables d'une personne à une autre et même d'une période à l'autre de l'existence.

Il est très important de consulter son médecin dès l'apparition des premiers symptômes : des traitements existent pour limiter la douleur, la fréquence des crises, et réduire la contagion. Plus ils sont instaurés rapidement, plus ils sont actifs. Seul le médecin peut établir un diagnostic fiable. En effet, l'herpès génital peut être confondu avec d'autres maladies touchant les organes sexuels (mycose, infection urinaire, autres Infections Sexuellement Transmissibles...) car les symptômes sont proches.

Une consultation rapide est essentielle en particulier pour la femme enceinte.

Si la mère est porteuse du virus de l'herpès, il existe un risque de transmission de la maladie au nouveau-né lors de l'accouchement. En effet, le virus est présent dans les sécrétions vaginales. Il est essentiel que les équipes obstétricales et pédiatriques soient informées des éventuels antécédents d'herpès génital du couple afin que des mesures spécifiques de prévention soient instaurées lors de l'accouchement. Le nouveau-né pourra ainsi être traité si nécessaire, dès la naissance.



Les yeux

L'infection oculaire herpétique représente **la première cause de cécité d'origine infectieuse dans les pays industrialisés.**

En France, on dénombre chaque année plus de **60 000 cas d'herpès oculaire.**

Les yeux peuvent être infectés par le virus de l'herpès lors d'une **auto-contamination par l'intermédiaire des doigts.** Dans la majorité des cas, on retrouve l'existence de vésicules herpétiques à la fois au niveau des lèvres et à un autre endroit du corps. Les doigts sont bien souvent responsables de cette contamination aux yeux.

La primo-infection aux yeux n'entraîne pas de conséquences graves. En revanche, les récurrences d'herpès oculaires sont dangereuses pour la vue. Dans les yeux, le virus de l'herpès ne provoque pas de

vésicules mais il s'installe dans la cornée et provoque une inflammation : c'est la **kératite herpétique.**

La personne se plaint de douleurs et de rougeurs des yeux avec une sensation d'irritation et un larmoiement. Après la guérison d'une kératite, des cicatrices peuvent subsister. Ce sont elles qui provoquent des troubles de la vue.

Les traitements permettent de diminuer la douleur et l'incapacité de travail liées aux poussées, mais surtout, de diminuer le risque de séquelles visuelles de kératite herpétique.



Le virus de l'herpès parties du corps

■ Le panaris herpétique

- **Les doigts** peuvent être facilement infectés par le virus herpès puisque la contamination peut se faire **par contact rapproché** d'une personne à l'autre. Certaines professions sont donc particulièrement exposées à ce type de contamination (dentistes, infirmiers...).

Le doigt devient gonflé et rouge avec parfois peu de vésicules ou un regroupement de vésicules sous forme de bulle. Cela ressemble à un panaris. Lors de la première contamination, la personne a

de la fièvre et des ganglions au niveau des aisselles. Contrairement à un panaris habituel (à bactérie), il n'existe pas de douleur battante dans le doigt.

- **L'auto-inoculation** au doigt se produit fréquemment chez l'enfant suçant son pouce, lorsqu'il est atteint par une infection herpétique de la bouche.

▲ Auto-inoculation : attention aux doigts

Le simple fait de toucher un bouton de fièvre peut contaminer les doigts. **Ceux-ci vont ainsi pouvoir transporter le virus herpès sur tous les autres endroits du corps** : les paupières, l'oreille... Les lieux de dépôt du virus deviennent aussi multiples que les possibilités pour les doigts de "voyager". Il est donc essentiel de se laver soigneusement les mains lorsqu'elles ont été en contact avec les lésions afin d'éviter une contamination à d'autres parties du corps.



présent sur les autres

■ Tout endroit du corps peut être concerné

Les infections herpétiques de la peau peuvent survenir n'importe où sur le corps (le tronc, les bras, les jambes, les fesses, les organes génitaux...) :

- lors d'une **auto-contamination**, par l'intermédiaire des doigts ;

- lors d'un **contact rapproché**, surtout lors de sports de contact (judo, lutte, rugby) ou chez des personnes ayant une faiblesse de leurs défenses immunitaires (personnes ayant de l'eczéma, femmes enceintes, nouveau-nés, personnes atteintes de cancer ou du virus du sida...).



▲ L'herpès se soigne

Il est essentiel de consulter son médecin dès l'apparition des premiers symptômes.

Des traitements antiviraux efficaces en curatif et préventif existent.

Pris suffisamment tôt, ils empêchent le virus de se multiplier, réduisant ainsi la douleur, l'intensité et la durée des crises.

Reconnaître les récids et protéger les autre

■ Certaines circonstances favorisent les crises :

La fièvre



Le stress ou une vive émotion



La fatigue, le décalage horaire



La prise d'alcool



Les règles



Un traumatisme local (extraction d'une dent, irritation sexuelle...)



L'exposition au soleil (pour l'herpès du visage)



Les relations sexuelles (pour l'herpès génital)



Le virus de l'herpès ne dort que d'un œil. Même si toutes les causes de réapparition du virus ne sont pas connues,

certaines personnes remarquent un lien de cause à effet avec certaines de ces circonstances déclenchantes.

ives pour se protéger

S

■ Reconnaître une poussée d'herpès du visage

Près de la moitié des personnes est capable de prévoir la survenue d'une poussée d'herpès.

Des **signes annonciateurs** précèdent de quelques heures à quelques jours la "sortie" du virus. Il s'agit de **picotements**, de **sensation de brûlure**, d'**engourdissement** ou de **douleur**.

Une **rougeur apparaît**, suivie d'une ou plusieurs **petites cloques** (vésicules) groupées en bouquet.

Ces cloques deviennent rapidement des croûtes qui disparaissent en 8 à 10 jours. Une cicatrice peut persister si la poussée a été importante ou si la personne a gratté les lésions.

Quand une personne a des poussées visibles d'herpès, il existe également **une contagiosité environ 3 jours avant et 3 jours après cette récurrence**. Les mesures de prévention deviennent difficiles dans ces conditions. C'est pourquoi, il est important qu'une personne atteinte d'herpès du visage apprenne à reconnaître les signes annonciateurs d'une poussée d'herpès.

▲ Porteur du virus sans le savoir

Certaines personnes peuvent avoir été en contact avec le virus et **ne jamais développer de signes visibles d'herpès**. Malgré cette absence de signes, la **contagiosité demeure possible**.

Se protéger, c'est au les autres

Conseils pratiques

■ Consulter un médecin dès les premiers signes annonciateurs.

Il vous prescrira un traitement antiviral qui accélère la cicatrisation, diminue la fréquence et la durée des crises et lutte contre la contagion.

■ Se laver soigneusement les mains.

Les doigts, s'ils ont été en contact avec les lésions, peuvent transporter le virus herpès sur d'autres parties du corps.



■ Éviter:

- **D'embrasser**, bien sûr sur la bouche, mais aussi sur la peau. (Le virus est présent sur les lèvres, mais aussi dans la salive).
- **De se frotter les yeux** si on est atteint d'herpès oculaire, ce qui peut répandre l'infection.
- **Le contact avec des bébés**, des enfants et des personnes dont les défenses immunitaires sont affaiblies

Conseils pratiques e

Il est conseillé :

- D'en parler avec son médecin et son entourage. Votre médecin saura vous conseiller sur des traitements adaptés afin de réduire la douleur et la contagion. Le dialogue avec le partenaire est essentiel afin de

limiter les risques de transmission lors de rapports sexuels.



ssi protéger

lors des poussées

(femmes enceintes, personnes atteintes de cancer, du virus du sida, d'eczéma, ayant subi une transplantation d'organe ou sous chimiothérapie...).

- **Les rapports sexuels**, s'il y a contact entre la bouche et le sexe, car il y a risque pour le partenaire, de développer un herpès génital.



- **De gratter les lésions** pour éviter l'auto-contamination à d'autres parties du corps (peau, sexe, œil...).

- **D'humecter ses lentilles de contact** avec la salive ou d'échanger ses lentilles.
- **De se frotter les yeux** avec le drap de bain utilisé pour se sécher les lèvres.
- **De partager les serviettes** et gants de toilette.
- **Les sports de contact.**
- **De se soigner seul**, surtout s'il s'agit d'herpès des yeux.
- **De camoufler** les vésicules avec du maquillage.

n dehors des crises

- De réduire le stress et les tensions qui peuvent avoir une influence sur le système de défenses immunitaires.
- D'éviter les fortes expositions au soleil ou les températures extrêmes. Il est donc vivement conseillé d'utiliser un écran total.
- D'apprendre à reconnaître les signes annonciateurs afin de débiter rapidement un traitement.

L'herpès du visage e

■ **Le bouton de fièvre peut-il transmettre un herpès génital au partenaire ?**

OUI. Au cours d'un rapport sexuel mettant en contact le sexe avec la bouche. Le contraire est également possible : une personne atteinte d'herpès génital peut transmettre le virus aux lèvres de son partenaire lors de rapports oro-génitaux.

■ **L'herpès oculaire provoque-t-il des cloques au niveau de l'œil ?**

NON. L'herpès au niveau des yeux ne provoque pas de petites cloques (vésicules). Un larmolement ou l'impression d'avoir des grains de sable dans les yeux peuvent être les seuls signes d'herpès. Dans tous les cas, seul un ophtalmologiste peut établir un diagnostic.



■ **Les pommades ophtalmiques antivirales sont-elles suffisantes pour combattre l'infection herpétique de l'œil ?**

OUI et NON. Il a été démontré qu'un traitement oral

d'antiviraux pris quotidiennement était capable de diminuer de façon significative les complications oculaires liées aux récurrences d'herpès oculaire. Seul l'ophtalmologiste sera à même de décider du traitement local et/ou oral.

■ **Puis-je soigner seule une conjonctivite ?**

NON. Une conjonctivite peut en cacher une autre. Il ne faut surtout pas utiliser de collyre sans avoir eu auparavant l'avis d'un spécialiste. Le fait d'avoir déjà eu une conjonctivite ne permet pas d'affirmer que le virus en cause soit le même que précédemment.

Les signes dont se plaint une personne affectée ne sont pas spécifiques et ne permettent pas de faire la distinction entre une conjonctivite herpétique ou d'autre origine. Seul un ophtalmologiste peut affirmer le diagnostic.

■ **Peut-on être contagieux en dehors des crises ?**

OUI. La contagiosité existe environ 3 jours avant l'apparition des petites cloques et 3 jours après la poussée d'herpès.

n questions

■ Existe-t-il des risques à prendre un traitement antiviral sur plusieurs années ?

NON. Chez certaines personnes souffrant de nombreuses poussées d'herpès dans l'année, il a été démontré qu'un traitement antiviral prolongé réduisait la fréquence des rechutes et qu'il était bien toléré.

■ Si une personne a eu une première atteinte de l'œil par le virus herpès, est-elle protégée contre le virus ?

NON. Concernant l'œil, 70 à 80% des personnes auront une récurrence dans les dix années suivant leur première poussée. De façon générale, les infections herpétiques (du visage ou génitales) n'immunisent pas contre les récurrences, comme cela existe pour certaines maladies comme la rubéole ou la varicelle.

■ Puis-je mettre mon enfant à la crèche s'il a un bouton de fièvre ?

Il vaut mieux éviter. Le simple contact suffit à transmettre le virus. Il est conseillé d'éviter les contacts avec d'autres enfants pendant la crise.

■ Le traitement antiviral peut-il être prescrit sans danger aux enfants ?

OUI. Les antiviraux actuels présentent une très bonne tolérance.

■ Peut-on avoir des troubles de la vue dès la première infection d'herpès au niveau des yeux ?

NON. Ce sont les récurrences de poussées d'herpès dans les yeux qui sont responsables de cécité.

■ Pourquoi les médicaments antiviraux n'empêchent-ils pas les récurrences ?

Les traitements antiviraux agissent sur les virus en multiplication (lors d'une poussée) mais n'atteignent pas les virus restés en sommeil dans un ganglion du cou, refuge du virus de l'herpès du visage.

■ Le fait de porter des lunettes protège-t-il plus efficacement contre l'herpès oculaire ?

NON. Chez l'adulte, les doigts sont les principaux responsables de contamination à l'œil (par exemple, se frotter les yeux après avoir touché son bouton de fièvre).

Pour faire face à l'herpès, parlez-en

L'herpès peut être source de douleur, d'inconfort et d'anxiété qui altèrent la **qualité de vie**. L'**herpès génital** facilite la contamination par d'autres maladies virales (notamment le sida).

Au moindre doute sur une éventuelle contamination, à la moindre question sur certains symptômes, n'hésitez pas à

en parler à votre médecin. Il pourra vous aider à limiter la douleur, la fréquence des crises d'herpès et la contagion. **Le dialogue avec le partenaire** est également essentiel pour mieux vivre la maladie.

On peut mener une vie sexuelle normale, en respectant quelques règles simples de **prévention**.

FIL
SANTÉ
JEUNES

0 800 235 236

Numéro réservé aux 12-25 ans
pour qu'ils en parlent gratuitement
tous les jours de 8h à minuit

Pour en savoir plus sur l'herpès

www.herpes.asso.fr

▶ N° Indigo 0 825 80 08 08

0,15 € TTC / MN

Les publications de l'Association Herpès

Herpès, parlons-en

Herpès et grossesse

Herpès génital et autres IST

Herpès du visage : bouche-nez-yeux

Guide pratique n°1

Guide pratique n°2

Guide pratique n°3

Guide pratique n°4



ASSOCIATION HERPES

Agissons contre l'herpès

L'Association Herpès est dirigée par un comité d'experts scientifiques indépendants. Elle bénéficie du soutien de GlaxoSmithKline.