



CUTANE : ICONOGRAPHIE SCARLATINE

V1.0 30/06/2019

Rédacteur: Y. ROUQUET

Scarlatine 1/4

La **scarlatine** est une infection causée par une bactérie de la famille des **streptocoques** : le streptocoque bêta-hémolytique du groupe A. Lorsqu'elle pénètre dans le corps, cette bactérie sécrète des substances toxiques pour l'organisme.

Les plus jeunes enfants sont souvent immunisés contre la scarlatine. Ils sont protégés par les anticorps de leur mère transmis pendant la grossesse, via le placenta. Ainsi, la **scarlatine** est rare chez les enfants de moins de 2 ans.

La **scarlatine** touche essentiellement les enfants de 5 à 10 ans pendant l'hiver, causant de petites épidémies qui se propagent à l'école. Les enfants ont un premier contact avec le **streptocoque de la scarlatine**, par exemple en côtoyant une personne porteuse saine de la bactérie (personne qui est porteuse de la bactérie mais qui ne présente pas de symptômes). Ils développent la maladie et fabriquent alors leurs propres anticorps. À l'âge de 10 ans, 80 % des individus ont déjà produit des anticorps qui les immunisent toute leur vie contre la maladie.

La scarlatine atteint rarement les adultes, le plus souvent déjà immunisés. Elle peut cependant survenir chez les personnes entrées en contact pour la première fois avec le streptocoque. Il s'agit le plus souvent de professionnels travaillant en collectivité (crèches, écoles, hôpitaux) ou dans des laboratoires médicaux.

Il n'a pas été démontré que la **scarlatine contractée pendant la grossesse** met en danger la santé du bébé.

Scarlatine 2/4

La bactérie (streptocoque) responsable de la scarlatine est présente dans les sécrétions du nez et du pharynx. La contamination d'une personne à l'autre se fait :

par voie aérienne (toux, éternuements, postillons projetés en parlant) ;

en portant ses mains souillées par les sécrétions d'une personne malade, dans sa bouche ou son nez ;

lors des baisers ;

ou de façon indirecte, en touchant des objets récemment souillés par des sécrétions.

Les personnes malades ayant la scarlatine deviennent contagieuses à leur tour dès que la bactérie est installée dans leur pharynx, avant même l'apparition des symptômes. Cela explique que des épidémies puissent se développer malgré l'isolement des patients.

Cependant, **le traitement antibiotique réduit la période de contagion de la scarlatine** ; elle est de 10 à 21 jours sans traitement et passe à 24 à 48 heures seulement lorsque le patient reçoit un traitement adapté.

Scarlatine 3/4

La période d'incubation de la **scarlatine** est de 1 à 4 jours, parfois plus. Puis les symptômes de la maladie apparaissent.

La scarlatine se manifeste subitement par une fièvre élevée (supérieure à 38,5 °C) avec des frissons et une **angine**, entraînant des difficultés à avaler (ou dysphagie). La gorge est rouge et enflammée, les amygdales sont tuméfiées et les ganglions du cou sont gonflés.

Parfois, d'autres symptômes apparaissent : maux de tête ; nausées et/ou vomissements ; douleurs abdominales.

Un à deux jours après le début de l'**angine**, une **éruption cutanée** apparaît. La peau présente une coloration rouge diffuse sous forme de vastes nappes rouge vif uniformes sans intervalles de peau saine. Elle est parsemée de points rouges plus intenses, qui la rendent rugueuse ou granuleuse au toucher.

Cette éruption débute sous les aisselles, aux plis du coude et de l'aîne (zones dénommées "plis de flexion") et peut ensuite toucher d'autres parties du corps : haut du thorax ; bas de l'abdomen (rougeur dite "en caleçon") ; visage (sauf le pourtour de la bouche) ; extrémités (sauf les paumes des mains et les plantes des pieds).

Au cours de la **scarlatine**, la langue prend un aspect caractéristique : d'abord elle est recouverte d'un enduit blanc épais (**langue saburrale**) ; puis elle présente une décapillation survenant de la périphérie vers le centre ; et prend une couleur rouge framboisée au bout de quelques jours.

Scarlatine 4/4

