

Le bouton de fièvre



Le plus souvent, le bouton de fièvre guérit seul et quelques précautions d'hygiène suffisent.

Contamination pendant l'enfance

● Le bouton de fièvre (alias herpès labial) est dû au virus *Herpes simplex*. La contamination se produit le plus souvent avant l'âge de 5 ans, sans provoquer de maladie, et le virus demeure dans le corps, inactif. Pour des raisons mal connues, le virus peut redevenir actif et provoquer un herpès labial. De nombreuses circonstances semblent parfois favoriser l'apparition d'un bouton de fièvre : le soleil, les rayons UV, la fatigue, le rhume, la fièvre, les émotions, les règles, etc.

Un phénomène auto-limité

● La plupart des adultes ont été en contact avec le virus, mais les poussées d'herpès labial touchent moins d'un tiers de la population. Environ la moitié des personnes atteintes présentent plus d'un épisode par an.

● L'épisode débute par des sensations désagréables et une impression de brûlure locale. Quelques heures plus tard, une zone rouge, un peu surélevée, apparaît à cheval sur les lèvres et la peau. Rapidement, cette zone se recouvre de "vésicules" : des petites bulles de 2 à 4 mm de diamètre. Au bout de

quelques jours, le liquide contenu dans les vésicules se trouble, puis les vésicules éclatent et une croûte se forme. Elle tombe ensuite sans laisser de cicatrice. Le tout dure 8 à 10 jours.

● Le bouton de fièvre est contagieux jusqu'à l'apparition des croûtes : l'herpès peut être transmis aux personnes non infectées, surtout les jeunes enfants.

● Les personnes font généralement le diagnostic elles-mêmes, surtout si elles ont déjà été atteintes. Il est utile de consulter en cas de doute sur le diagnostic, en cas de troubles immunitaires sérieux (sida, traitement immunodépresseur, par exemple), et si les lésions ne s'améliorent pas au bout d'une semaine.

Éviter la propagation du virus

● En général, la gêne est limitée et le bouton de fièvre guérit rapidement tout seul. Le plus important est alors d'éviter la propagation du virus : ne pas toucher les lésions (et sinon, se laver les mains ensuite) ; éviter les baisers (surtout avec les nourrissons) ; utiliser un antiseptique cutané simple (*chlorhexidine*, par exemple), et éventuellement des médicaments antidouleur (*paracétamol*) et un écran solaire.

● Les médicaments antiviraux sont peu efficaces. L'utilisation d'*aciclovir* en crème, 5 fois par jour pendant 10 jours maximum, raccourcit la durée d'évolution de l'herpès d'environ 2 jours, à condition de commencer le traitement dans les 12 premières heures suivant le début des symptômes. Mais il ne diminue pas la douleur, et n'empêche pas les récurrences. Il existe un risque de réaction allergique.

● Les autres traitements locaux commercialisés en France sont moins efficaces ou moins bien évalués.

● Un traitement préventif peut être discuté dans de rares cas : récurrences pénibles et fréquentes (au moins six par an) ; troubles immunitaires. Un médicament antiviral en comprimé (*aciclovir* ou *valaciclovir*), à prendre tous les jours, espace parfois les poussées. Cette efficacité modeste ne dure que tant que le traitement est poursuivi. Et certaines personnes courent un risque important d'effets indésirables (surtout les femmes enceintes et les personnes ayant une insuffisance rénale).

©Prescrire - juin 2012

Sources :

- "Herpès labial, en bref" Idées-Forces Prescrire mises à jour juin 2012 : 2 pages.
- "Herpès labial : traitement" Idées-Forces Prescrire mises à jour juin 2012 : 6 pages.