

CANDIDOSE ORALE (MONILIASÉ BUCCALE OU MUGUET)

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

La candidose est une infection causée par un champignon du groupe *Candida*.

Le *Candida* cause des infections aiguës comme la vulvo-vaginite, l'intertrigo, le muguet et la dermatite fessière. Il cause plus rarement des infections systémiques.

Ne sera abordée ici que le muguet, aussi appelé *moniliasé buccale*, qui est le plus souvent causé par l'espèce *Candida albicans*. La dermatite fessière à *Candida* est abordée au chapitre 6 à la section *Dermatite de couches*.

Épidémiologie

La colonisation de la peau et des muqueuses par le *Candida albicans* est normale. Elle peut se produire dès la première semaine de vie. À cause de l'immaturité du système immunitaire des nourrissons, il arrive que le champignon se multiplie et cause une infection. Le muguet peut se déclarer dès le septième jour suivant la naissance, l'incidence oscillant entre 5 et 10 % chez les nourrissons. L'infection affecte les nourrissons surtout pendant leur première année de vie, habituellement avant l'âge de 9 mois.

Certains facteurs prédisposent à l'infection : un traitement antibiotique, des corticostéroïdes, les immunosuppresseurs et un déficit immunitaire.

L'utilisation de la sucette (suce) accroît l'incidence du muguet et peut rendre le traitement moins efficace, à moins de laver soigneusement la sucette après usage.

Tableau clinique

Le muguet se manifeste par la présence de plaques blanchâtres d'aspect crémeux au palais ou sur la langue, les gencives ou les muqueuses buccales. Les plaques ressemblent à des résidus de lait qui adhèrent fermement aux muqueuses. Le muguet est souvent asymptomatique, mais peut causer une sensation de brûlure se manifestant par une difficulté aux boires.

Chez les mères allaitantes, l'infection peut se transmettre aux mamelons et occasionner des douleurs pendant la tétée.

Complications

Exceptionnellement, l'infection peut se propager et causer une infection systémique.

Les personnes les plus à risque de candidose systémique sont les sujets immunosupprimés ou les bébés prématurés.

Durée de la maladie

La maladie dure de 1 à 2 semaines. Sans traitement, les lésions peuvent persister plus longtemps et s'étendre ou guérir d'elles-mêmes.

Modes de transmission

Considérant que la colonisation des muqueuses par le *candida* est normale, l'infection se développe surtout en présence de conditions qui favorisent sa prolifération.

La transmission se fait par :

- Contact direct : par exemple, de la mère à l'enfant lors de l'accouchement ou de l'allaitement.
- Contact indirect : plus rarement.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

Période d'incubation

La période d'incubation est inconnue.

Période de contagiosité

La période de contagiosité dure tant que les lésions persistent.

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de contracter la candidose.

Immunité

La candidose ne confère pas d'immunité.

Il n'existe aucun vaccin contre la candidose.

Méthodes diagnostiques

Tableau clinique.

Traitement**◆ Spécifique**

- Antifongiques topiques.
- Si nécessaire, traitement antifongique appliqué sur les mamelons de la mère qui allaite.
- Si nécessaire, antifongique systémique pour les personnes immunosupprimées ou les cas récalcitrants.

◆ **De soutien**

Aucun.

MESURES À PRENDRE

Enquête

Aucune.

Mesures de contrôle

◆ **Sujet**

- Ne pas exclure le sujet.
- Consulter un médecin si les lésions persistent après quelques jours.

◆ **Contacts**

Éviter le partage des sucettes et de tout autre objet porté à la bouche.

Mesures d'hygiène et environnement

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : Hygiène des mains .
	Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4 . <ul style="list-style-type: none"> – Porter une attention particulière aux objets habituellement portés à la bouche. – Nettoyer les sucettes et les tétines à l'eau chaude savonneuse après chaque usage. Veiller à les remplacer régulièrement.

Suivi

Aucun.