

MONONUCLÉOSE INFECTIEUSE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

La mononucléose infectieuse est causée par le virus d'Epstein-Barr. D'autres agents infectieux peuvent causer un syndrome mononucléosique, mais ceux-ci ne sont pas abordés dans cette section.

Épidémiologie

La moitié de la population est infectée, de façon asymptomatique ou peu symptomatique, avant l'âge de 5 ans. L'autre moitié contractera le virus plus tard, entre 15 et 24 ans, et présentera, dans 50 % des cas, une mononucléose infectieuse classique.

L'incidence de la maladie est la même pour les 2 sexes, et la maladie peut être acquise à tous âges. La mononucléose infectieuse passe souvent inaperçue chez les enfants d'âge préscolaire. Elle est plus fréquente chez les adolescents en milieu scolaire. L'incidence est plus élevée entre 14 et 16 ans pour les filles et entre 16 et 18 ans pour les garçons. À l'âge adulte, 95 % des individus seront immuns. De 10 % à 15 % des adultes en bonne santé excrètent le virus dans leur salive.

Le virus d'Epstein-Barr dans la salive survit plusieurs heures en dehors du corps humain.

On peut acquérir une mononucléose infectieuse à n'importe quelle période de l'année.

Tableau clinique

Les signes et les symptômes de la mononucléose infectieuse sont variés, allant de l'absence de symptômes (surtout chez les enfants) à de graves complications (rare).

La présentation typique est la suivante : fièvre, fatigue importante, pharyngite exsudative, lymphadénopathie, hépatosplénomégalie et lymphocytose atypique dans le sang.

Les autres symptômes sont les suivants : céphalées, malaise général, anorexie, myalgies et nausées.

La maladie peut également se manifester par un rash, surtout chez les personnes traitées à l'ampicilline.

Complications

La mononucléose infectieuse peut entraîner les complications suivantes :

- Obstruction des voies respiratoires supérieures en raison d'une hypertrophie importante des amygdales.
- Atteintes neurologiques telles que méningite aseptique, encéphalite, syndrome de Guillain-Barré.
- Rupture splénique.

- Thrombocytopénie.
- Agranulocytose.
- Anémie hémolytique.
- Atteinte cardiaque.
- Décès (rare).

Durée de la maladie

La mononucléose infectieuse est d'une durée variable : 95 % des patients évoluent de façon favorable et sont asymptomatiques après 2-3 semaines. La prostration associée à l'infection se résorbe plus lentement.

Modes de transmission

La transmission se fait par contact avec la salive d'une personne infectée par :

- Contact direct. Exceptionnellement, la transmission peut aussi se faire par transfusion sanguine et transplantation.
- Contact indirect.

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

Période d'incubation

La période d'incubation dure de 4 à 6 semaines. Elle peut être plus courte chez les jeunes enfants.

Période de contagiosité

La période de contagiosité est inconnue. Le virus peut rester viable dans la salive pendant plusieurs heures hors de l'hôte.

L'excrétion pharyngée du virus peut persister 1 an et plus après une mononucléose infectieuse. De 10 à 20 % des adultes en bonne santé excrètent de façon intermittente le virus dans leur salive.

La mononucléose infectieuse est une maladie considérée comme peu contagieuse.

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de faire une infection causée par le virus d'Epstein-Barr.

Immunité

L'infection par le virus d'Epstein-Barr confère une immunité permanente.

Il n'existe aucun vaccin contre la mononucléose infectieuse.

Méthodes diagnostiques

— Tableau clinique.

— Investigations :

- Formule sanguine (lymphocytose atypique);
- Monotest (présence d'anticorps hétérophiles).

Le monotest est rarement positif chez les enfants de moins de 4 ans, mais détecte 85 % des cas classiques de mononucléose infectieuse chez les enfants plus vieux et les adultes;

- Sérologie pour recherche d'anticorps spécifiques anti-Epstein-Barr.

Traitement

◆ Spécifique

Corticostéroïdes, dans certaines situations.

◆ De soutien

- Antipyrétiques pour la fièvre au besoin.
- Repos.
- Diète légère.
- Hydratation.
- Rinçage de la bouche et de la gorge avec de l'eau tiède et du sel si douleur.
- Si splénomégalie, retrait des sports de contact ou violents tant que la rate est hypertrophiée.

MESURES À PRENDRE

Enquête

Aucune.

Mesures de contrôle



◆ Sujet

- La mononucléose infectieuse ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#).
- Respecter strictement les mesures d'hygiène en ce qui concerne les sécrétions oropharyngées.

◆ Contacts

Aucune mesure à prendre.

Mesures d'hygiène et environnement

| Pictogrammes | Références |
|---|--|
|  Pictogramme illustrant le lavage des mains sous un jet d'eau. | Chapitre 4, section : Hygiène des mains . |
|  Deux pictogrammes : à gauche, des mains se frottent l'une contre l'autre ; à droite, un balai nettoie une surface. Les deux pictogrammes sont entourés de petites étoiles blanches. | Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4 . |

Suivi

Aucun.