

Paris, le 21 Juillet 2026

Communiqué de presse

Molluscum contagiosum : une infection virale fréquente chez l'enfant, bénigne mais contagieuse

Crèche, école, fratrie... le molluscum contagiosum se transmet facilement lors de contacts rapprochés entre les enfants. Cette infection virale de la peau, très fréquente, inquiète souvent les parents. Pourtant, elle est bénigne et disparaît spontanément. La Société Française de Dermatologie (SFD) rappelle les bons réflexes pour limiter la transmission du virus et savoir dans quelles situations un traitement peut être proposé.

Le molluscum contagiosum touche principalement les enfants entre 2 et 12 ans. Il se manifeste par de petites lésions en relief, hémisphériques ou à type de perles sur la peau, de 1 à 5 mm, de couleur chair ou rosée, présentant une petite dépression centrale caractéristique. Le plus souvent, elles ne font pas mal ou ne démangent pas. Bien que sans gravité, cette infection peut persister plusieurs mois, voire 1 à 2 ans, et se propager facilement entre enfants ou sur différentes parties du corps.

« Le molluscum contagiosum est une infection très fréquente chez l'enfant. Même si les lésions peuvent être nombreuses et persister plusieurs mois, il s'agit d'une infection bénigne, qui guérit spontanément sans laisser de cicatrice dans la grande majorité des cas. Notre rôle est d'accompagner et de rassurer les enfants et leurs familles, de limiter la transmission du virus et de proposer une prise en charge adaptée à chaque enfant », explique le Dr Juliette Miquel, dermato-pédiatre au CHU de la Réunion, et membre du conseil d'administration de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique.

Comment se transmet le molluscum contagiosum ?

Le molluscum contagiosum est provoqué par un virus appartenant à la famille des poxvirus. La transmission se fait principalement :

- par contact direct peau à peau,
- par auto-contamination lorsque l'enfant touche, gratte ou perce ses lésions puis touche une autre zone de son corps,
- par l'intermédiaire d'objets partagés (serviettes, gant de toilette, vêtements, jouets...),
- plus rarement lors d'activités favorisant les contacts rapprochés ou le partage de matériel.

Les enfants atteints de dermatite atopique (eczéma) sont particulièrement exposés, leur peau étant plus fragile. Les personnes immunodéprimées peuvent également développer des molluscums plus nombreux, diffus et de plus grande taille.

Faut-il absolument traiter les molluscums ?

Contrairement à une idée reçue, **un traitement n'est pas toujours indispensable.**

Les lésions disparaissent spontanément lorsque le système immunitaire élimine progressivement le virus. La guérison survient spontanément, mais peut nécessiter plusieurs mois, parfois jusqu'à deux ans. Parfois, alors que d'anciennes lésions disparaissent, de nouvelles apparaissent par contamination de la peau adjacente, donnant l'impression d'une infection prolongée.

Un traitement peut être proposé au cas par cas lorsque :

- les molluscums entraînent une gêne importante (localisation affichante),
- il existe un eczéma autour des molluscums, favorisant le prurit, le grattage et l'auto-inoculation : il convient alors de traiter l'eczéma, sans craindre de favoriser la dissémination des molluscums,
- il existe des surinfections bactériennes des molluscums (situation peu fréquente),
- le risque de transmission est susceptible d'avoir un retentissement important dans certaines situations familiales ou de vie en collectivité,
- chez les personnes immunodéprimées.

Le traitement, lorsqu'il est proposé, est toujours individualisé et tient compte de l'âge de l'enfant, des caractéristiques des lésions, de la gêne occasionnée et des attentes de l'enfant et de sa famille. Le choix du traitement se fera en concertation avec l'enfant et ses parents en expliquant les différentes options possibles. Le médecin peut alors proposer certains traitements locaux, un curetage sous anesthésie locale par crème anesthésiante, plus rarement une cryothérapie.

Quelques gestes simples permettent de limiter la propagation

La prévention repose avant tout sur des mesures d'hygiène simples :

- Éviter de gratter ou manipuler les lésions,
- Ne pas partager les serviettes, vêtements ou objets personnels,
- Éviter les bains collectifs dans la fratrie,
- Traiter un eczéma atopique sous-jacent ainsi que tout eczéma développé autour des molluscums, et restaurer la barrière cutanée par l'application régulière d'une crème hydratante,
- Demander l'avis d'un médecin si les lésions deviennent douloureuses, inflammatoires ou nombreuses,
- Pour la piscine, le risque de transmission semble davantage lié aux contacts rapprochés entre enfants et au partage des serviettes qu'à l'eau de la piscine elle-même. Il est conseillé de ne pas partager les serviettes, de couvrir les lésions exposées lorsqu'elles peuvent l'être par des lycras ou des pansements étanches et d'hydrater la peau après la baignade.
-

VRAI / FAUX : ce qu'il faut savoir sur le molluscum contagiosum

✗ Le molluscum est une maladie grave.

FAUX. Il s'agit d'une infection virale bénigne qui disparaît généralement spontanément, même si la guérison peut être longue.

✓ Le molluscum est très contagieux.

VRAI. Le virus se transmet facilement par contact direct avec la peau, par auto-contamination ou via certains objets contaminés.

✗ Tous les molluscums doivent être retirés.

FAUX. Dans de nombreux cas, une simple surveillance est suffisante. Le traitement est décidé au cas par cas. Il tient compte notamment de la localisation et du nombre de lésions, de la gêne occasionnée (démangeaisons, retentissement esthétique ou psychologique), du risque de transmission dans certaines situations, de l'âge de l'enfant, de la demande de l'enfant et des parents, du statut immunitaire du patient.

✗ Les antibiotiques permettent de traiter le molluscum.

FAUX. Le molluscum est causé par un virus et non par une bactérie. Les antibiotiques ne sont utiles qu'en cas de surinfection bactérienne des molluscums. A ne pas confondre avec la réaction inflammatoire autour du molluscum qui précède sa disparition et qui est beaucoup plus fréquente. Un molluscum qui devient rouge, sensible, n'est donc pas forcément infecté ; il s'agit souvent d'une réaction immunitaire annonçant sa disparition spontanée dans les semaines suivantes

✓ Les enfants ayant de l'eczéma développent plus facilement des molluscums.

VRAI. La fragilité de la barrière cutanée favorise l'infection et peut rendre les lésions plus nombreuses. Lorsqu'un eczéma se développe autour des molluscums, il est recommandé de le traiter. Les dermocorticoïdes peuvent être appliqués sur l'eczéma, même lorsqu'il entoure les molluscums. Contrairement à une idée reçue, ils ne favorisent pas la dissémination des molluscums et aucune étude n'a montré qu'ils en prolongent l'évolution. Bien que cet eczéma soit un témoin de la réponse immunitaire dirigée contre le virus, il n'en est pas le principal effecteur. Le traiter soulage les démangeaisons, diminue le grattage, limite l'auto-inoculation et améliore le confort de l'enfant.

Pour en savoir plus, consultez Dermato-info.fr, le site d'information grand public de la Société Française de Dermatologie.

À propos de la Société Française de Dermatologie et de pathologie sexuellement transmissible (SFD)

La Société Savante, créée en 1889 et association reconnue d'utilité publique, a pour mission la promotion des actions de santé publique, de prévention et d'éducation dans tous les domaines de la dermatologie que ce soit à travers le soutien de la recherche médicale, le développement de la formation continue ou l'évaluation des soins.

Pour amplifier son soutien à la Recherche, le Fonds de dotation de la SFD permet par ailleurs de subventionner des projets de recherche chaque année, dans des domaines très divers comme la génétique, l'oncologie, les médicaments innovants et l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de maladies dermatologiques. La SFD a aussi pour objectif d'informer le grand public sur la dermatologie, ses maladies et leurs traitements en particulier afin d'améliorer les prises en charge.

Près de 2 500 dermatologues et internes sont membres de la SFD qui est gérée par un Conseil d'Administration comprenant des dermatologues libéraux, hospitaliers et hospitalo-universitaires, renouvelés par tiers chaque année.

MAISON DE LA DERMATOLOGIE

10, Cité Malesherbes – 75009 Paris – Tel. : 01.43.27.01.56

Contact courriel : secretariat@sfdermato.org

Site SFD : www.sfdermato.org

Site grand public : www.dermato-info.fr

Contact presse SFD, Florence Portejoie : presse@sfdermato.org – 06 07 76 82 83