



Eczéma allergique de contact

🕒 paru le 25/09/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'allergie est une réaction immunitaire excessive de l'organisme contre des substances inoffensives. Lors d'un premier contact, l'organisme se retrouve dans une sorte d'état d'alerte (il est « sensibilisé »), le poussant à réagir de manière excessive au moment de contacts ultérieurs. Une réaction allergique va de pair avec une éruption cutanée ou une respiration sifflante par exemple. En cas d'eczéma de contact, une réaction cutanée anormale se produit après un contact avec une substance étrangère à l'organisme (allergène).

Il existe deux sortes d'eczéma de contact, la forme « immédiate » et la forme « retardée » :

- Dans la forme immédiate, les symptômes surviennent dès que la peau est en contact avec l'allergène, par exemple du caoutchouc naturel (latex), les chats ou les chiens (squames ou poils), les légumes-racines et autres légumes.
- Dans la forme retardée, les symptômes surviennent quand la peau a été en contact avec l'allergène à plusieurs reprises pendant plusieurs semaines voire des mois, par exemple du nickel, du caoutchouc (par les produits chimiques qu'il contient), de la colle et certains parfums. Une personne peut ainsi porter un bijou pendant un certain temps sans avoir le moindre problème, puis développer une réaction allergique à un moment donné.

Le mécanisme pathologique de l'eczéma de contact est complexe. En principe, la peau constitue une très forte barrière du corps par rapport au monde extérieur. La peau renferme des cellules spéciales qui absorbent les substances étrangères et les montrent, pour ainsi dire, aux globules blancs, les défenseurs de l'organisme. Si ces globules blancs identifient la substance étrangère comme étant inoffensive, il n'y a pas de réaction. En revanche, s'ils reconnaissent que la substance est étrangère à l'organisme, il se développe alors de l'eczéma de contact.

Quelle est sa fréquence ?

L'eczéma de contact est une affection cutanée courante. Aux Pays-Bas, on estime qu'elle touche plus de 1 % de la population. Vraisemblablement, les chiffres dans notre pays sont du même ordre de grandeur. Mais nous ne disposons pas de chiffres précis.

Comment le reconnaître ?

Le principal symptôme de l'eczéma de contact est une éruption cutanée qui s'accompagne de démangeaisons. On reconnaît l'eczéma à la zone rouge du site où la peau est entrée en contact avec l'allergène. Il y a aussi souvent de petites bosses, de vésicules, de croûtes et/ou la peau qui pèle (squames, pellicules de peau). L'eczéma cutané peut être sec ou suinter. En cas d'eczéma cutané suintant, la zone de l'eczéma est mouillée. La zone sèche au bout d'un certain temps et une pellicule ou une croûte se forme.

Comme son nom l'indique, en cas d'eczéma de contact, les symptômes surviennent aux endroits où la peau est entrée en contact avec l'allergène. Il peut s'agir des endroits suivants :

- visage et cou (produits cosmétiques, boucles d'oreille, collier, etc.),
- aisselles (déodorants),
- poignets et mains (montre, bracelet, gants, outils, etc.),
- thorax et hanches (attache soutien-gorge, ceinture, etc.),
- fesses (utilisation de pommade ou de suppositoires contre les hémorroïdes),
- jambes et pieds (cuir, pigments, bottes en caoutchouc, produits contre les mycoses et les pieds odorants, etc.)

Comment le diagnostic est-il posé ?

Une explication du patient et l'aspect de la peau suffisent en général pour poser le diagnostic. Les lésions d'eczéma ont un aspect assez caractéristique. Mais dans certains cas, il est plus difficile de poser le diagnostic. Parfois, le médecin peut déterminer le facteur déclencheur à l'aide de questions spécifiques.

En cas de doute, des tests complémentaires sont nécessaires. Un exemple de ce genre de test est le test épicutané à travers lequel un certain nombre d'allergènes courants sont appliqués sur la peau au moyen de patchs spéciaux. Cette procédure permet de déterminer à quelle substance la peau fait une réaction d'eczéma.

Mais il arrive aussi qu'on ne trouve tout simplement pas l'allergène. Heureusement, le traitement est le même dans de nombreux cas, il n'est donc pas toujours nécessaire d'en connaître la cause. Dans ce cas, il est cependant plus difficile de prendre des mesures préventives pour éviter tout contact avec l'allergène.

Que pouvez-vous faire ?

La meilleure chose à faire est d'éviter les allergènes déclencheurs. Mais ce n'est pas toujours possible.

Veillez à bien prendre soin de votre peau. La peau sèche est plus sensible aux stimulations. C'est pourquoi il est indiqué d'utiliser une crème hydratante. Faites attention car certaines crèmes contiennent également des allergènes (certains parfums, par exemple). Choisissez donc une crème hydratante aussi neutre que possible, sans ajouts de colorants, de conservateurs ou de parfums.

Que peut faire votre médecin ?

Après avoir posé le diagnostic, votre médecin vous prescrira généralement une crème ou une pommade à la cortisone. La cortisone agit sur la réaction inflammatoire et permet à la peau de guérir. N'utilisez pas ces crèmes trop longtemps. Leur utilisation prolongée fragilise les peaux normales, ce qui peut à nouveau potentiellement entraîner de l'eczéma. On vous prescrira généralement aussi une crème hydratante pour continuer à bien soigner votre peau. Dans des cas tout à fait exceptionnels, de la cortisone sous forme de comprimés peut se révéler utile. Si tous ces médicaments ne produisent pas suffisamment de résultats, d'autres traitements peuvent être envisagés en concertation avec un dermatologue, comme la prise de médicaments qui agissent sur le système immunitaire.

En savoir plus ?

- [Sécheresse de peau : des soins réguliers – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Eczéma de contact \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Bilan allergologique \(patch tests ou prick tests\), ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Corticostéroïdes pour la peau – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Dermatite de contact allergique' \(2000\), mis à jour le 26.05.2017 et adapté au contexte belge le 12.04.2019 – ebpracticenet](#)