



Affections de la peau et voyage

🕒 paru le 16/09/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 28/09/2020

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 ?

Les problèmes de peau sont, après la fièvre et la diarrhée, la troisième plainte la plus fréquente au retour de voyage. Il s'agit généralement de réactions cutanées suite à une piqûre d'insecte, d'infections bactériennes ou d'infections à champignons (infections fongiques).

Un climat tropical et la lumière du soleil peuvent provoquer une éruption cutanée ou aggraver des problèmes de peau existants, tels que le lupus ou la rosacée. La lumière solaire intense peut déclencher une infection par le virus de l'herpès au niveau du visage. Les champignons peuvent se transmettre de l'animal à l'homme et de l'homme à l'homme. De même, les infections provoquées par des parasites, tels que les vers, sont parfois accompagnées d'éruptions cutanées. Enfin, les problèmes de peau sont un symptôme possible d'une autre maladie qui n'a rien à voir avec le voyage.

Comment les reconnaître ?

Éruption cutanée due au soleil

Les personnes qui ont la peau sensible peuvent déjà avoir un coup de soleil après 5 à 10 minutes d'exposition. Entre 4 et 8 heures plus tard, la peau devient rouge et sensible au toucher. Parfois, la peau gonfle à cause d'une accumulation de liquide et des cloques apparaissent. Après une exposition intense au soleil, certaines personnes développent une éruption cutanée généralisée associée à des démangeaisons, des papules et des petites cloques un peu partout sur le corps.

La peau peut également développer une réaction d'hypersensibilité à la lumière du soleil par l'intermédiaire d'autres substances telles que des cosmétiques, des parfums ou des sprays. Dans ce cas, vous présentez une éruption cutanée aux endroits où vous avez utilisé les produits. La [réaction de la peau à la lumière peut aussi être liée à la prise de certains médicaments](#) (certains antibiotiques, anti-inflammatoires).

Miliaire

La miliaire est une forme d'éruption cutanée provoquée par une obstruction des glandes qui produisent la transpiration (glandes sudoripares). L'affection ne se développe qu'après quelques jours passés sous un climat chaud. Comme la transpiration ne peut pas s'évacuer, des petites cloques se forment dans ou juste sous la peau. Des petites taches rouges et pointues apparaissent, provoquant une sensation de picotement, surtout sur le haut du corps et dans les plis du corps.

[Réactions aux piqûres et morsures d'insectes \(voir aussi le guide-patient Piqûres et morsures d'insectes\)](#)

Sous les tropiques, il existe une grande variété d'insectes qui mordent et qui piquent. À l'endroit de la piqûre ou de la morsure, il se forme généralement d'abord une petite ligne ou une petite boule rouge, puis une cloque associée à des démangeaisons.

Les tiques de chiens et de chats, ainsi que les mites d'oiseaux, mordent dans les zones de peau recouvertes par les vêtements. Il s'y forme ensuite des petites grappes de taches ou de cloques rouges, qui s'accompagnent de démangeaisons.

Les punaises de lit mordent dans la peau nue. Elles sont exclusivement actives de nuit et provoquent des taches rouges légèrement gonflées, parfois entourées de cloques. Le grattage peut entraîner une infection bactérienne. En plus des croûtes striées, vous pouvez également observer des cloques remplies de pus ou une plaie humide superficielle.

Certains insectes suceurs de sang peuvent transmettre des maladies infectieuses. L'exemple le plus connu est le paludisme et, dernièrement, le virus Zika.

Effets toxiques des animaux marins

Les morsures ou piqûres d'animaux marins tropicaux, comme certaines méduses, peuvent contenir des toxines (venin). Elles sont généralement très douloureuses. Dans certains cas, la peau est intacte ; dans d'autres cas, elle présente une petite plaie douloureuse. Par la suite, des symptômes d'intoxication apparaissent, variant en fonction du type de venin.

Infections fongiques ([voir aussi le guide-patient Mycoses cutanées](#))

Les personnes qui rentrent de voyage souffrent souvent de ped d'athlète (tinea pedis). Le plus souvent, elles avaient déjà contracté l'infection dans leur pays d'origine, mais celle-ci s'est intensifiée à cause du climat chaud. La peau infectée est rouge ou ressemble à une macération blanche, et la peau se décolle facilement en pellicules (squames). Des vésicules remplies de liquide peuvent se former tout autour, s'accompagnant généralement de démangeaisons. La plante du pied peut également être touchée : la peau est rouge et recouverte de squames qui ressemblent à des cals et qui s'écaillent. Cette infection est dite « de type mocassin ».

La teigne du tronc (tinea corporis) se présente sous la forme de lésions rouges, squameuses et annulaires. Dans le langage populaire, on parle aussi de « roue de Sainte-Catherine ». Elle guérit par le centre, où la peau reprend son aspect normal. Cette mycose cutanée est souvent transmise par les animaux.

La mycose du cuir chevelu (tinea capitis) se présente sous la forme de plaques squameuses. Dans ces plaques, les cheveux se cassent et des plaques chauves apparaissent. Une surinfection se produit parfois, caractérisée par la présence de pus sur les lésions. Il peut même occasionnellement se former des abcès (kérions), qui masquent la mycose sous-jacente.

Tinea pedis, corporis et capitis sont des dermatophytoses. Les dermatophytoses sont fréquentes chez les habitants des régions (sub)tropicales. Les voyageurs peuvent contracter l'infection en entrant en contact avec la peau, les poils ou les squames (pellicules de peau) de chats ou de chiens sauvages contaminés, mais également en utilisant les vêtements ou les peignes d'une personne contaminée, par exemple, ou encore en s'asseyant dans un fauteuil à revêtement contaminé, etc.

Candida est une levure qui est également bien connue chez nous. La peau des zones où l'on transpire (entre les doigts et les orteils, dans les plis de la peau) rougit, se crevasse, devient blanche et se décolle. Il peut également y avoir un écoulement de liquide.

Le pityriasis versicolor est une affection causée par une levure. Sur la peau du tronc, du cou et des membres, et plus rarement sur la tête, apparaissent des taches irrégulières, qui pèlent légèrement (desquamation) de couleur différente de celle de la peau environnante. Sur une peau claire, elles sont généralement brunes, sur une peau bronzée ou foncée, plutôt de couleur plus claire. Les taches sont plus visibles après avoir pris le soleil. En effet, la peau saine bronze plus rapidement que la peau des zones touchées par le champignon.

La sporotrichose se rencontre dans les climats chauds et tropicaux. Présent dans le sol et sur les arbres recouverts de mousse, ce champignon pénètre dans la peau par une petite fissure. Une petite boule (nodule) se forme, commence à s'ulcérer et éclate. Des nodules similaires peuvent apparaître sur le trajet des vaisseaux lymphatiques.

Infections bactériennes

La pyodermite, qui est littéralement une maladie purulente de la peau, est causée par une bactérie, généralement le staphylocoque doré et moins souvent un streptocoque bêta-hémolytique. L'affection est fréquente dans les climats chauds. L'impétigo est un exemple de pyodermite. Il se forme des croûtes jaunâtres sur les zones de peau saine ou déjà abîmée (par exemple, par une morsure d'insecte).

La folliculite est une inflammation d'un ou plusieurs follicules pileux. Les follicules pileux sont de minuscules poches, d'où poussent les poils et les cheveux. Le staphylocoque doré peut infecter un follicule. Lorsque l'infection se limite au follicule pileux, on parle de folliculite. Dans ce cas, une zone rouge apparaît avec, en son centre, un bouton (une pustule) jaunâtre. Si l'infection s'étend aux tissus plus profonds, il se forme un abcès cutané ou furoncle. Les huiles et les crèmes épaisses (comme les lotions bronzantes) peuvent causer une folliculite qui ressemble à de l'acné.

L'érysipèle est une infection cutanée causée par des streptocoques et/ou des staphylocoques. Ces bactéries pénètrent dans le corps par une lésion cutanée et provoquent une rougeur douloureuse, chaude au toucher et bien délimitée. Si l'affection n'est pas traitée, cette zone devient plus grande et des grosses cloques peuvent se former. Le tout peut être accompagné d'une forte fièvre, de frissons et de nausées.

Infections causées par des mycobactéries

Les mycobactéries sont des bactéries qui vivent librement dans la nature et peuvent infecter l'homme par une petite plaie cutanée. Il apparaît ensuite des gonflements rouges ou des ulcères ouverts qui cicatrisent mal. La lèpre fait partie de ce groupe d'affections. La maladie se transmet par un contact étroit avec un autre lépreux.

Changements de la peau dus à des parasites

Les parasites sont des organismes qui tirent leur nourriture d'un hôte. Dans ces cas-ci, l'hôte est l'homme.

Éruptions causées par des vers, qui pénètrent dans la peau. Ils provoquent des démangeaisons et des rougeurs à l'endroit où ils sont entrés dans la peau, mais ils peuvent également déclencher une réaction allergique. Il apparaît alors des petites bosses qui ressemblent à des piqûres d'orties (urticaire) sur tout le corps. Les maladies suivantes sont causées par des vers : oxyurose, ankylostomiase, strongyloïdose et schistosomiase.

Éruption rampante (larva migrans cutanée). Cette éruption est causée par des larves d'ankylostomes qui pénètrent dans la peau et qui migrent ensuite sous la peau. Vous pouvez voir les sillons que forment les larves pour se déplacer sous la peau.

Leishmaniose cutanée. Il s'agit d'une forme de leishmaniose. Une croûte se forme au niveau de la piqûre de la mouche plusieurs mois après la contamination. Elle évolue en un gros ulcère de 2 cm. La lésion cutanée guérit spontanément en quelques mois, parfois en plusieurs années, et elle laisse une cicatrice décolorée.

Les acariens de la gale et les poux sont bien connus chez nous. Dans la gale, l'acarien rampe sous la peau et crée des petits sillons, généralement de couleur foncée. Lors de morsures de poux et de puces, on observe principalement des papules. Dans les deux cas, les démangeaisons peuvent être le symptôme le plus grave. Les lésions dues au grattage sont généralement nombreuses.

La tungose est causée par la puce de mer (tunga penetrans). La puce de mer se niche dans la peau de la plante du pied et entre les orteils et y pond ses œufs. Lorsque ces œufs grandissent, une petite bosse de la taille d'un pois se forme. Ce qui provoque une douleur en marchant.

Dans la myiase, une mouche tropicale pond ses œufs sur des vêtements mouillés. De là, les larves pénètrent dans la peau, provoquant une petite bosse (papule) et une cloque dans laquelle vous pouvez voir la larve bouger. Lorsque la mouche est adulte, elle sort d'elle-même de la peau.

Brûlures chimiques dues aux insectes et aux larves

Certains insectes et certaines larves ne mordent pas, mais secrètent un venin qui irrite la peau. Si vous les écrasez sur la peau, une zone rouge et brûlante apparaît à cet endroit. Il se formera ensuite une cloque, puis une croûte.

Éruption cutanée due à une maladie sous-jacente

De nombreuses infections peuvent provoquer des éruptions cutanées en plus d'autres symptômes. Des exemples

bien connus sont le sida, la méningite, la rougeole, la rubéole, la fièvre Q, la mononucléose, etc. Dans ces cas, la maladie sous-jacente est naturellement plus importante que l'éruption cutanée. Une fois la maladie guérie, l'éruption cutanée disparaît généralement d'elle-même.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic peut souvent être posé sur base du type d'éruption cutanée et de l'endroit touché. En cas de doute, des analyses de sang, d'urine et/ou de selles peuvent être utiles. Si nécessaire, le médecin prélève un échantillon de la peau infectée (biopsie) pour un examen direct au microscope et une culture de champignon.

Que pouvez-vous faire ?

Préparez toujours minutieusement votre voyage. Assurez-vous d'être en ordre de vaccination. Prenez bien vos médicaments contre la malaria (paludisme). Les vêtements de protection, les produits répulsifs appliqués sur la peau et les moustiquaires protègent contre les piqûres et les morsures d'insectes. Portez des chemises à manches longues et des pantalons longs, surtout en soirée. Ne marchez pas pieds nus dans le sable. Lavez et repassez régulièrement vos vêtements. Utilisez une crème solaire à facteur de protection élevé (supérieur à 30) et appliquez-la toutes les 4 heures. Ne restez pas au soleil sur l'heure de midi. Évitez tout contact avec les animaux errants (y compris les chats et les chiens). Ne touchez aucun être vivant lorsque vous nagez. Si vous avez de la fièvre en plus de l'éruption cutanée, il est conseillé de consulter un médecin.

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin peut vous prescrire une crème à la cortisone contre les fortes démangeaisons.

Une infection fongique de la peau se traite avec un médicament antifongique. La voie d'administration et le produit choisi dépendent du degré de propagation et du type d'infection. Une crème suffit parfois ; d'autres fois, des comprimés sont nécessaires. Le traitement doit être pris pendant une longue période (3 à 6 mois) et peut entraîner des effets secondaires importants.

Il en va de même pour les infections bactériennes. Un ulcère unique peut être traité avec un désinfectant et/ou une pommade antibiotique, mais des antibiotiques en comprimés s'imposent parfois en cas d'infection étendue.

Pour les lésions sur le cuir chevelu, il existe des shampoings spéciaux.

En savoir plus ?

- [Voyager sain – IMT – Institut de médecine tropicale](#)
- [Mesures anti-moustiques – IMT – Institut de médecine tropicale](#)
- [Bon usage des répulsifs – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#) (propose notamment quelques noms de spécialités avec une concentration élevée suffisante)
- [Miliaire \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Tinea pedis \(entre les orteils\) \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Tinea pedis \(plante du pied\) \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Dermatophytie du tronc \(roues de Sainte Catherine\) \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Tinea capitis \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Candidose de la peau \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Pityriasis versicolor sur une peau claire \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Pityriasis versicolor sur une peau foncée \(image\) – Global Skin Atlas](#)
- [Erysipèle bulleux \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Gale - Sillons \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Gale – Papules et cloques \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Problèmes dermatologiques au retour de voyage' \(2010\), mis à jour le 9.03.2017 et adapté au contexte belge le 31.05.2019 – ebpracticenet](#)