



Dermatite de contact irritante

🕒 paru le 20/11/2019 • 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 ?

La dermatite de contact est une inflammation de la peau déclenchée par un agent externe, qui active le système immunitaire de la peau. L'inflammation s'accompagne de rougeurs et de démangeaisons. Les personnes qui ont la peau sensible et des prédispositions allergiques sont plus à risque de développer une dermatite de contact.

Les substances irritantes chimiques peuvent endommager la peau et déclencher une réaction inflammatoire lorsque l'exposition est suffisamment intense et prolongée. Les principaux facteurs responsables sont les détergents, les solvants et les contacts répétés des mains avec l'eau.

Chez qui et à quelle fréquence ?

Dans la population âgée de plus de 4 ans, la dermatite de contact irritante touche environ une personne sur 30 à 35. Elle s'observe principalement dans certaines catégories professionnelles, dont le personnel de cuisine, de nettoyage, de soins de santé, de salons de coiffure, etc.

Comment la reconnaître ?

L'affection se manifeste souvent par une rougeur, une peau qui pèle (desquamation) et des démangeaisons au niveau des mains (photo 1). La dermatite commence entre les doigts (photo 2) et sur le dos de la main, avant de s'étendre à la paume.

photo 1 : dermatite de contact sur les mains



photo 2 : dermatite de contact entre les doigts



Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic est établi sur la base des symptômes et de l'identification des agents irritants. Le médecin vous posera des questions pour trouver les agents irritants auxquels vous êtes exposé(e) et pour évaluer l'évolution de l'affection lorsque vous n'êtes plus exposé(e) à ces agents, par exemple lorsque vous êtes quelques jours en congé.

Si les lésions n'ont pas disparu après 3 mois de traitement, le médecin prescrira des examens complémentaires. Une infection par un champignon (mycose) peut être diagnostiquée au moyen d'un examen des squames (pellicules de peau) au microscope. Le médecin vous orientera vers un spécialiste de la peau (dermatologue) en vue d'exclure une allergie. Les tests qui pourront être réalisés dans ce cadre sont par exemple les tests épicutanés (patch tests), qui consistent à mettre certains allergènes au contact de la peau du dos, et les tests prick-tests, qui consistent à pratiquer une petite incision (cuti) sur l'avant-bras et à y mettre quelques gouttes de différents extraits d'allergènes.

Que pouvez-vous faire ?

En démarrant le traitement rapidement, vous empêcherez l'affection de devenir chronique.

- Limitez ou évitez l'exposition aux agents qui pourraient irriter vos mains.
- Protégez vos mains de manière adaptée (portez des gants en coton et des gants de protection par-dessus).
- Évitez les savons classiques et lavez-vous les mains au savon neutre.

Que peut faire votre médecin ?

Selon la gravité de l'affection, le médecin prescrira une crème à la cortisone plus ou moins puissante, à appliquer 1 à 2 fois par jour sur les lésions jusqu'à ce qu'elles disparaissent (2 à 6 semaines).

Après la guérison des lésions, il est souvent nécessaire de continuer à appliquer la crème à la cortisone 2 fois par semaine, pendant 1 à 3 mois, afin de prévenir leur réapparition.

Un traitement immunosuppresseur peut être utile en cas de prédisposition allergique.

Si la dermatite de contact est liée à la profession exercée, le médecin prescrira un arrêt de travail de la durée nécessaire pour guérir l'affection, sauf s'il est possible de changer (provisoirement) les conditions de travail. Le médecin fixera un rendez-vous de suivi à la fin de l'arrêt de travail.

En savoir plus ?

- [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 'Dermite irritante de contact' \(2000\), mis à jour le 10.05.2016 et adapté au contexte belge le 04.10.2019 – ebpracticenet](#)