

→ Algorithme décisionnel pour les médecins de première ligne

Dre M.-C. Houle, dermatologue, CHU Québec, Université Laval
 Dre C. Besner Morin, dermatologue, CHUM, Université de Montréal
 Dre M.-L. Hemery, médecin du travail, CHUM, Université de Montréal



LE PATIENT PRÉSENTE DES SYMPTÔMES CUTANÉS

NON

OUI

Le patient a des antécédents de maladies cutanées, tels que :
 acné, rosacée, eczéma dyshidrosique, dermite séborrhéique,
 psoriasis, dermatite atopique...

OUI

NON

Prévention primaire

- > Si condition préexistante : suivre le traitement prescrit scrupuleusement
- > Utiliser crème hydratante non parfumée en quantité suffisante plusieurs fois par jour (au moins 3 fois par jour)
- > Se sécher les mains +++ après chaque lavage
- > Enlever les bijoux, montres et bagues
- > Pas de vernis à ongles
- > Éviter les nouveaux produits et traitements dermatologiques non urgents au visage
- > Préférer l'utilisation d'un gel hydroalcoolique au lavage eau + savon moins agressif
- > Utiliser matériel ajusté (masques)

Exacerbation des lésions préexistantes

Renforcer les traitements étiologiques

Eczéma de contact irritatif

- > Lavage fréquent répété des mains eau savons ou solution hydroalcoolique
- > Port de gants de façon prolongée
- > Friction avec le masque
- > Irritation induite par sudation
- > Friction aux poignets (blouse), au front.

Eczéma de contact allergique

- > Accélérateurs du caoutchouc
- > Agents de conservation/libérateurs de formaldéhyde
- > Fragrances/parfums
- > Surfactant

Urticaire de contact

- > Latex
- > Chlorhexidine

Plaie de pression

- > Lésions arête nasale, pommettes
- > Pression induite par lunettes ou masque (surtout N95)

Surinfection bactérienne

- > Augmenter la fréquence des crèmes hydratantes
- > Diminuer le contact avec les irritants au travail et durant les journées de congé
- > Renforcer les mesures de prévention primaire
- > Si besoin de corticostéroïdes topiques, prioriser une force faible au visage; force élevée aux mains
- > Traitement par antibiotiques si surinfection bactérienne

Si ces traitements ne sont pas efficaces :

- > Référence en dermatologie pour préciser le diagnostic. Seuls les tests épicutanés peuvent différencier la dermatite de contact irritative de la dermatite de contact allergique, s'il y a un doute à l'histoire.
- > Éviter les allergènes en cas d'allergie prouvée
- > Pansements hydrocolloïdes aux zones de contact si plaie de pression