

Dermatite de contact : mener l'enquête allergologique

Cosmétiques, travail, loisirs, objets : retrouver l'allergène vraiment responsable

Un eczéma de contact ne se résout pas toujours avec un simple patch-test. Le diagnostic ressemble souvent à une enquête : où les lésions ont-elles commencé ? Quand ? Qu'est-ce qui touche réellement cette zone ? Quels produits sont utilisés au travail, à la maison ou pendant les loisirs ? Les tests servent ensuite à confirmer ou écarter les suspects et à déterminer si un résultat positif explique réellement l'eczéma.

3 repères essentiels

1. Eczéma de contact ne signifie pas automatiquement allergie

Irritation et allergie peuvent se ressembler et coexister. La dermatite irritative est favorisée par l'eau, les détergents, solvants, frottements ou travail humide. L'eczéma allergique de contact correspond à une hypersensibilité retardée.

2. Un patch-test positif ne désigne pas forcément le coupable

Un test positif montre une sensibilisation. Il faut encore démontrer sa pertinence clinique : l'allergène est-il réellement présent dans un produit qui touche la zone malade au moment où l'eczéma apparaît ?

3. Le meilleur test commence par un bon interrogatoire

Le bilan est une véritable enquête policière : premier site atteint, chronologie, métier, cosmétiques, médicaments locaux, loisirs, objets, produits apportés et évolution lors de l'arrêt d'une exposition.

Comment l'allergène peut-il atteindre la peau ?

Mode d'exposition	Exemple
Contact direct	Crème sur le visage, gant sur la main, bijou, chaussure.
Manuporté	Produit présent sur les doigts puis transféré aux paupières ou au visage.
Aéroporté	Poussières, sprays, résines, végétaux ou substances volatiles.
Par objet interposé	Téléphone, outil, lunettes, vêtement, poignée ou dispositif.
Par procuration	Produit utilisé par un proche puis transmis par contact.
Voie systémique	Plus rarement, exposition interne à une substance chez une personne déjà sensibilisée.

À retenir

La zone malade n'est pas forcément celle qui touche directement le produit.

Le début de l'« interrogatoire policier »

Première question : où est apparue la toute première plaque ? Puis : à quelle date, brutalement ou progressivement, avec quelle activité, quel nouveau produit, quel changement de traitement ou de loisir ?

Cette chronologie est souvent plus informative que la localisation actuelle, car un eczéma ancien peut s'étendre et perdre son dessin initial.

L'interrogatoire : passer en revue toutes les expositions

Domaine	Questions à poser
Profession	Tâches réelles, produits manipulés, gants, lavages, poussières, résines, colles, peintures, désinfectants.
Cosmétiques	Crèmes, maquillage, parfum, shampoing, coloration, solaire, vernis/gel, produits « bio », naturels ou faits maison.
Traitements appliqués	Dermocorticoïdes, antiseptiques, collyres, pommades, pansements, dispositifs médicaux.
Loisirs	Bricolage, résine, jardinage, mécanique, peinture, poterie, musique, sport, couture.
Vêtements / accessoires	Bijoux, montre, chaussures, ceinture, textile, protections.
Entourage	Produits utilisés par le conjoint ou un enfant qui peuvent vous toucher indirectement.

La localisation donne des indices, jamais le diagnostic

Zone	Pistes à rechercher
Paupières	Cosmétiques, collyres, parfums, produits pour ongles/acrylates manuportés, allergènes aéroportés.
Visage / cou	Cosmétiques, parfums, coloration, conservateurs, exposition aéroportée.
Mains	Métier, travail humide, gants, produits ménagers, métaux, résines, aliments.
Pieds	Chaussures, caoutchouc, colles, cuir/chrome, textiles.
Aisselles	Déodorants, parfums, conservateurs.
Lèvres	Cosmétiques, dentifrices, médicaments locaux, objets/instruments.
Anogénital	Produits d'hygiène, lingettes, médicaments locaux, conservateurs et parfums.
Zones découvertes	Exposition aéroportée ou photo-allergie à discuter.

Quand proposer un bilan allergologique ?

- Eczéma chronique, récidivant ou résistant malgré une prise en charge bien conduite.
- Atteinte des mains, du visage ou des paupières, lèvres, pieds, aisselles, région anogénitale ou atteinte généralisée.
- Modification inexpliquée de la topographie de l'eczéma ou atteinte des zones photo-exposées.
- Suspicion d'un cosmétique, dispositif, médicament topique ou produit personnel/professionnel.
- Suspicion professionnelle : amélioration pendant les week-ends ou congés et rechute à la reprise.

Principales familles d'allergènes de contact

Famille	Exemples / sources fréquentes
Métaux	Nickel, cobalt, chrome.
Parfums	Fragrances, Myroxylon/baume du Pérou, terpènes oxydés.
Conservateurs	MI/MCI, benzisothiazolinone, formaldéhyde et libérateurs.
Caoutchouc	Thiurames, carbamates, mercaptobenzothiazoles et autres accélérateurs.
Colorants capillaires	PPD et molécules apparentées.

Famille	Exemples / sources fréquentes
Acrylates / méthacrylates	Ongles artificiels, colles, dentaire, dispositifs médicaux.
Résines / colles	Époxy, colophane et résines adhésives.
Médicaments locaux	Certains antibiotiques, anesthésiques et corticoïdes.
Végétaux / cosmétiques	Propolis, lactones sesquiterpéniques, certains glucosides et autres allergènes selon les produits.

Que teste-t-on ?

La batterie européenne standard recherche les allergènes fréquents et peut découvrir des sensibilisations non suspectées. Elle est complétée selon la localisation, la profession, les loisirs et les produits réellement utilisés.

Examen	Pourquoi ?
Patch-tests	Rechercher une hypersensibilité retardée. La batterie de base est souvent complétée par des séries spécialisées et des produits du patient.
Photo-patch tests	Si une réaction semble déclenchée ou aggravée par la lumière.
Test semi-ouvert	Pour certains produits potentiellement irritants sous occlusion.
ROAT	Préciser la responsabilité ou la tolérance d'un produit par applications répétées, sous consigne médicale.
GRAT	Quand un gant reste suspect malgré le bilan classique.
Test d'usage	Réintroduction contrôlée d'un produit fini dans des conditions proches de son utilisation habituelle.
Prick / prick-to-prick	Si réaction immédiate ou suspicion de dermatite de contact aux protéines.

Sécurité : ne testez pas vous-même n'importe quel produit

Produits corrosifs, industriels, de composition inconnue ou très sensibilisants peuvent provoquer irritation ou sensibilisation active. Les acrylates, notamment, ne doivent pas faire l'objet d'un ROAT improvisé.

ROAT, GRAT et test d'usage : quel intérêt ?

Test	Ce qu'il aide à résoudre
ROAT	Un produit reste très suspect malgré un patch-test négatif, ou l'on veut préciser la pertinence d'un résultat positif.
GRAT	Évaluer un gant porté réellement lorsqu'il reste suspect dans un eczéma des mains.
Test d'usage	Vérifier si un produit fini déclenche les symptômes dans des conditions proches de la vraie vie, lorsque cela est jugé suffisamment sûr.

Un résultat positif : l'enquête n'est pas terminée

POSITIF ≠ RESPONSABLE

Après chaque résultat positif : 1) où est cet allergène ? 2) l'exposition correspond-elle à la zone et au moment où l'eczéma apparaît ? 3) que se passe-t-il lorsqu'on l'évite ? La pertinence peut être actuelle, ancienne ou incertaine.

Quand suspecter une origine professionnelle ?

Les critères de Mathias proposent une grille simple. Plusieurs réponses positives renforcent fortement la plausibilité d'une dermatose professionnelle :

- L'aspect est-il compatible avec une dermatite de contact ?
- Existe-t-il au travail des irritants ou allergènes plausibles ?
- La distribution anatomique correspond-elle aux gestes professionnels ?
- La chronologie est-elle compatible avec le travail ?
- Une cause non professionnelle a-t-elle été recherchée ?
- L'arrêt de l'exposition améliore-t-il l'eczéma ?
- Les tests ou autres investigations confortent-ils ce lien ?

Indice important

Mieux pendant les congés + rechute à la reprise = indice professionnel fort, mais pas une preuve suffisante à lui seul.

Allergènes à évoquer selon la profession

Profession / exposition	Allergènes ou mécanismes à évoquer
Coiffure	PPD/colorants, persulfates, thioglycolates, conservateurs, accélérateurs du caoutchouc.
Soignants	Accélérateurs des gants, désinfectants, glutaraldéhyde, adhésifs, médicaments topiques.
Dentistes / prothésistes	Acrylates/méthacrylates, gants, résines.
Onglerie / esthétique	HEMA et autres (méth)acrylates, colles/cyanoacrylates.
Bâtiment / peinture	Chromates, cobalt, époxy, isothiazolinones, résines, caoutchouc.
Mécanique / métallurgie	Métaux, fluides de coupe/conservateurs, résines époxy, caoutchouc.
Nettoyage	Souvent irritation/travail humide ; aussi gants, biocides, parfums, conservateurs.
Métiers de bouche	Irritation et gants ; penser à la dermatite de contact aux protéines, qui relève plutôt de tests immédiats.
Agriculture / fleuristes	Végétaux, lactones sesquiterpéniques, caoutchouc, produits professionnels.
Chaussure / textile	Chrome, colorants, colles/résines, caoutchouc.

Après les tests : ce que le patient devrait comprendre

Nom exact de l'allergène · synonymes · sources fréquentes · éventuelles réactions croisées · lecture des listes INCI · recherche d'une substance dans une FDS · produits à éviter · alternatives possibles · moyens de protection adaptés.

Un compte rendu écrit et des conseils d'éviction ciblés sont essentiels. Si l'exposition est professionnelle, l'allergologue/dermatologue et le médecin du travail doivent relier le test positif à l'exposition réelle avant toute décision majeure.

Idées reçues

Idée reçue	Message SOS Allergo
« Mon patch-test est positif : j'ai trouvé la cause. »	Pas forcément. Il faut établir la pertinence clinique.
« Mes patch-tests sont négatifs : mon eczéma n'est pas lié au contact. »	Faux : irritation, allergène non testé ou autre mécanisme restent possibles.
« Je n'applique rien sur mes paupières, donc mes produits ne sont pas responsables. »	Faux : contact manuporté ou aéroporté possible.
« Bio / naturel = hypoallergénique. »	Faux.
« Un produit utilisé depuis dix ans ne peut plus me sensibiliser. »	Faux : une sensibilisation peut apparaître après des expositions répétées.
« Toute dermatite des mains au travail est une allergie. »	Non : la dermatite irritative est très fréquente.
« Je peux tester mon produit moi-même sur le bras. »	Non : certains produits peuvent irriter ou sensibiliser dangereusement.

Avant mon rendez-vous : le kit du détective

Photos des lésions au début d'une poussée · liste des produits quotidiens · cosmétiques · médicaments appliqués · emballages/ingrédients · références des gants · produits professionnels · fiches de données de sécurité · loisirs/bricolage · évolution pendant les congés · anciens résultats de patch-tests.

Message final

Trouver l'allergène responsable d'un eczéma de contact ressemble souvent davantage à une enquête qu'à une simple série de patch-tests. Le bon diagnostic associe chronologie, localisation, expositions réelles et tests choisis sur mesure. Identifier le véritable coupable permet une éviction ciblée, sans supprimer inutilement des dizaines de produits.

À lire aussi sur SOS Allergo

Patch-tests : préparation et déroulement · ROAT, GRAT et tests d'usage · Eczéma & dermatite de contact · Coiffure : allergies professionnelles · Boulangerie : allergies professionnelles · Examens biologiques en allergologie · Latex & syndrome latex-fruits

Références principales

- European Society of Contact Dermatitis. Guideline for Diagnostic Patch Testing - Recommendations on Best Practice. Update 2026.
- Wilkinson M, et al. The European baseline series and recommended additions: 2023. Contact Dermatitis. 2023.
- Uter W, et al. European Surveillance System on Contact Allergies (ESSCA): European baseline series results 2021-2022.
- Mathias CG. Contact dermatitis and worker's compensation: criteria for establishing occupational causation and aggravation. J Am Acad Dermatol. 1989;20:842-848.
- Chu C, Marks JG Jr, Flamm A. Occupational Contact Dermatitis: Common Occupational Allergens. Dermatol Clin. 2020;38:339-349.
- Hollins LC, Flamm A. Occupational Contact Dermatitis: Evaluation and Management Considerations. Dermatol Clin. 2020;38:329-338.
- Lamouroux C, et al. Glove-related contact dermatitis: Diagnostic value of a repeated application test. Contact Dermatitis. 2024;90:528-530.
- GERDA. Règles de bonnes pratiques des tests épicutanés. 2023.

Cette fiche d'information ne remplace pas une consultation spécialisée. Les produits à tester, leur préparation et les modalités des tests doivent être décidés par l'équipe médicale.