

## DERMATITE DE COUCHES

### INFORMATIONS GÉNÉRALES

#### Définition

La dermatite de couches est une irritation superficielle du siège ou des organes génitaux, occasionnellement du bas de l'abdomen et du haut des cuisses, d'intensité légère à élevée.

Elle est causée par plusieurs facteurs, dont l'humidité locale, l'occlusion, la friction, l'urine, les selles et les irritants chimiques (détergents, assouplisseurs). Elle est rarement d'origine allergique (colorants, substances absorbantes ou parfums contenus dans les couches). Elle peut se surinfecter par la *Candida albicans* ou par des bactéries.

#### Épidémiologie

La dermatite de couches est l'une des affections cutanées les plus fréquentes chez les nourrissons et les enfants.

Cette affection est plus répandue chez les enfants de moins de 1 an, plus particulièrement s'ils ont des selles fréquentes.

Tous les enfants aux couches sont susceptibles de faire une dermatite de couches. Ceux qui prennent des antibiotiques, les enfants immunosupprimés et les diabétiques ont plus de prédisposition à l'infection à *Candida albicans*.

#### Tableau clinique

La dermatite de couches se manifeste par un érythème ou une irritation atteignant le siège ou les organes génitaux et pouvant s'étendre au bas de l'abdomen ainsi qu'au haut des cuisses. Elle peut être douloureuse, particulièrement quand le bébé urine ou fait ses selles.

#### Complications

La dermatite de couches peut entraîner les complications suivantes :

- Surinfection à *Candida albicans* : cette surinfection se manifeste par un érythème s'étendant jusqu'au fond des plis inguinaux ou au pli interfessier ainsi que par la présence de lésions satellites arrondies avec macération plus ou moins importante de la peau; elle est souvent associée à la candidose buccale.
- Surinfection bactérienne : cette surinfection est habituellement causée par le *Staphylococcus aureus* et se manifeste sous forme de vésicules ou pustules.

#### Durée de la maladie

La durée de la dermatite de couches est variable.

### Modes de transmission

Il n'y a aucune transmission de personne à personne.

Les surinfections bactériennes ou fongiques peuvent s'acquérir à la suite d'un contact direct ou indirect avec des lésions des mains ou des objets contaminés.

### Période d'incubation

Il n'y a pas de période d'incubation.

Pour les surinfections bactériennes ou fongiques, la période d'incubation est inconnue.

### Période de contagiosité

Il n'y a pas de période de contagiosité pour la dermatite de couches. En cas de surinfection, la période de contagiosité dure tant que les lésions sont présentes.

### Immunité

La dermatite de couches ne confère aucune immunité.

### Méthodes diagnostiques

- Tableau clinique : l'examen de la peau suffit habituellement pour faire le diagnostic.
- Investigations : en cas de surinfection, une culture des lésions peut être faite.

### Traitement

#### ◆ Spécifique

- S'il s'agit d'une dermatite irritative : appliquer des corticostéroïdes topiques de faible intensité 2 ou 3 fois par jour pendant 3 jours lorsque les traitements de soutien sont insuffisants.  
Note : Si l'application de corticostéroïdes se prolonge au-delà de 72 heures, une crème antifongique devrait y être associée. Les corticostéroïdes fluorés sont contre-indiqués parce qu'ils peuvent provoquer une atrophie cutanée ou des granulomes.
- S'il s'agit d'une dermatite à *Candida albicans* : appliquer localement un antifongique (nystatine, clotrimazole ou miconazole).
- S'il s'agit d'une dermatite bactérienne : administrer une antibiothérapie par voie topique ou orale, selon la gravité.
- Diriger l'enfant vers un médecin s'il présente de la fièvre, si les lésions persistent ou augmentent malgré le traitement ou s'il y a présence de signes d'infection (bulles, nodules, ulcères, etc.).

#### ◆ De soutien

- Garder la région périnéale sèche et propre.
- Changer les couches fréquemment, soit dès qu'elles sont souillées (voir la section [Changement de couche, de couche-culotte ou de sous-vêtement souillés et installations sanitaires](#) au chapitre 4).
- Laver la peau à chaque changement de couche. Les lingettes nettoyantes à usage unique, sans parfum ni alcool peuvent être utilisées et sont généralement bien tolérées. Sinon laver la peau à l'eau tiède, avec une débarbouillette en tissu et sécher en épongeant. Les lingettes nettoyantes à usage unique peuvent parfois contenir des substances qui peuvent provoquer une dermatite de contact irritative.
- Garder les fesses à l'air dans les cas récalcitrants. Cette mesure est difficilement applicable dans un service de garde, mais elle peut l'être à la maison.
- Appliquer à chaque changement de couche de la vaseline ou une crème à base d'oxyde de zinc non parfumée.
- Utiliser de préférence des couches en papier non parfumées.
- Éviter les couches en plastique qui gardent l'humidité et empêchent l'air de circuler.
- Si des couches de tissu sont utilisées, les rincer abondamment.

#### MESURES À PRENDRE

##### Enquête

Aucune.

##### Mesures de contrôle



#### ◆ Sujet

Ne pas exclure le sujet.

#### ◆ Contacts

Aucune mesure à prendre.

#### Mesures d'hygiène et environnement

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : <a href="#">Hygiène des mains</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux</a> . <a href="#">Annexes 3</a> et <a href="#">4</a> .

#### Suivi

Aucun.