

## L'eczéma de l'enfant et l'éducation thérapeutique

**La prévalence de la DA en France atteint les 8,8 % chez les enfants de 6 - 7 ans. L'éducation thérapeutique s'avère concluante.**

La dermatite atopique est un des motifs les plus fréquents de consultation chez le dermatologue. Placards érythémato-oedémateux vésiculeux ou lésions papuleuses plus sèches aux joues, plis du coude, creux poplités, poignets, dos des mains, plis rétroauriculaires s'accompagnent de prurit intense, symptôme le plus invalidant de la maladie car il induit dans certains cas des troubles du comportement et des insomnies avec des conséquences sur l'environnement familial non négligeables. La conférence de consensus\* de décembre 2004 a balisé la prise en charge. En première intention, la plupart des experts utilise préférentiellement les dermocorticoïdes puissants sur de courtes durées suivis par une période d'interruption avec usage d'émollients jusqu'à la récurrence suivante ; on l'associe avec la poursuite d'applications quotidiennes sur les lésions persistantes jusqu'à disparition de celles-ci. Les inhibiteurs de la calcineurine s'apparentent à un deuxième traitement. Ils ont une action immunosuppressive par inhibition de la calcineurine, nécessaire à l'activation des lymphocytes TH2. Selon l'AMM actuelle, seul le tacrolimus à 0,03% est indiqué dans la DA modérée à sévère de l'enfant de plus de deux ans à raison de 2 applications par jour sur toute la surface à traiter, jusqu'à disparition des lésions. Il peut être utilisé en cure courte ou en traitement au long cours intermittent.

### L'ÉDUCATION UN ATOUT

Comme dans toute maladie chronique, l'adhésion au traitement reste difficile. Aussi, associée au traitement curatif et aux mesures adjuvantes, l'éducation thérapeutique aide le patient. Son objectif

principal est d'améliorer l'alliance thérapeutique entre le soignant, le soigné et son entourage pour une prise en charge optimale. L'OMS l'a ainsi défini comme un processus intégré aux soins dont l'objectif est d'améliorer la prise en charge et l'autonomie des patients, d'aider à acquérir et à conserver des compétences pour suivre de manière optimale leur traitement.

« Plusieurs études (niveau 3) ont montré que l'éducation thérapeutique augmente l'efficacité du traitement sur le prurit et le sommeil. L'éducation thérapeutique dans la DA de l'enfant semble bénéfique sur la compréhension de la maladie et sa prise en charge », rapporte encore le consensus.

Concrètement, l'accompagnement du petit et de ses parents passe par une prise en charge dans

des écoles de l'atopie, ou écoles de l'eczéma ou dans des consultations/éducation. « Nous allons ouvrir une salle de soins et d'éducation thérapeutique, explique ainsi le Pr Christine Bodemer, dermatopédiatre à l'Hôpital Necker Enfants malades.

Il s'agit de compléter la consultation médicale, avec un temps suffisant pour répondre aux questions, expliquer-et- réexpliquer pour que les démarches thérapeutiques soient mieux comprises et donc mieux suivies, offrir des programmes qui ne soient pas que théoriques mais aussi pratiques et adaptés aux besoins et aux possibilités des familles ».

\* [http://www.esculape.com/dermatologie/dermatite\\_atopique\\_consensus.html](http://www.esculape.com/dermatologie/dermatite_atopique_consensus.html)

[http://www.sfdermato.com/doc/formation/da\\_long.pdf](http://www.sfdermato.com/doc/formation/da_long.pdf)

## Un exemple : La voie éducative du thermalisme

La cure thermale doit être envisagée comme un traitement complémentaire à but préventif, éducatif et curatif, précisent les publications thermales. « Je les conçois comme un temps de rupture avec le quotidien, et seulement quand la famille adhère à la démarche. On assiste alors souvent à une amélioration de la qualité de la peau. L'enfant réinvestit son corps et reconnaît le plaisir du toucher et du confort, » précise encore le Pr Bodemer. Par ailleurs, l'approche éducative en milieu thermal, jouant sur la durée des 18 jours de cure, offre un complément aux

soins thermaux. Une enquête épidémiologique conduite à la Roche Posay\*\*, auprès de 103 adultes atopiques en 1ère cure, montrait ainsi que 84 % d'entre eux utilisaient les corticoïdes de façon inadéquate et 58 % présentaient une corticophobie. 90 % utilisaient une crème « regraissante », mais 50 % présentaient des signes d'intolérance. Aussi, l'intérêt d'une prise en charge tant thérapeutique qu'éducative permet de minimiser les effets néfastes des médicaments, de personnaliser les habitudes thérapeutiques et d'optimiser les chances de guérison ou

de stabilisation. La prise en charge thermale insiste sur ces aspects: hygiène, exercices de crémage, ou atelier de pommadage, interventions et échanges avec les médecins, psychologues et infirmières sur la maladie, ses origines, son environnement et ses réactions... Toute cette concentration éducative favorise alors l'observance. Une voie à suivre !

\*\* Enquête SMR, Pierre-Louis Delaire, Alain Richard, Aurélie Dubreuil, Bernard Graber-Duvernay. *Press therm climat* ;140 : 145-153

> Prochain numéro : Les suites de phlébite