

Pôle Cliniques Médicales - Département de Dermatologie
Dermatologie Consultation et Plateau Technique

Education Thérapeutique Dermatite atopique Traitement Local

L'Education Thérapeutique du Patient
dans la Dermatite Atopique (ETP DA)
L'offre éducative en ateliers



CHU de Montpellier
Hôpital Saint-Eloi
80, avenue Augustin Fliche
34295 Montpellier cedex 5
Tél. : 04 67 33 75 80

ecole-atopie@chu-montpellier.fr

 La dermatite atopique (DA)	page 03
 Les conseils de prévention des poussées ...	page 04
 La stratégie de traitement	page 05
• Le traitement de la poussée	page 05
- Les dermocorticoïdes.....	page 05
- Le tacrolimus en pommade.....	page 07
• Le traitement de fond	page 08
- Les émoullients.....	page 08
- Comment appliquer l'émoullient ?.....	page 09
• Le traitement d'entretien	page 11
- La «week-end» thérapie	page 11
 Les autres traitements	page 12
• Le traitement par rayons ultra-violets	page 12
• Le traitement systémique	page 12
 La consultation psychologique	page 12
 Les autres mesures adjuvantes	page 12
• Les cures thermales	page 12
 Annexes	page 13/14

La dermatite atopique (DA) est une affection chronique

- La notion de chronicité est importante à connaître. En effet, la DA est une **maladie chronique** qui évolue par crises d'eczéma aigu (inflammation) sur fond de sécheresse cutanée.
- On peut traiter les manifestations de la DA mais **il est normal que la maladie revienne**.
- La DA s'atténue puis disparaît le plus souvent lorsque l'enfant grandit. Avec l'âge, les poussées deviennent de moins en moins fréquentes et intenses puis disparaissent.
- Un enfant sur cinq souffre encore d'eczéma à l'adolescence. Il est cependant impossible de déterminer à l'avance l'âge de disparition de la DA.
- On estime qu'environ 10% des patients continuent à avoir de l'eczéma à l'âge adulte.
- Un traitement suffisamment efficace et le plus tôt possible est très important pour limiter les crises.



Les conseils de prévention des poussées

Environnement

- Dormir dans des endroits aérés, plutôt frais (19°C idéalement dans la chambre à coucher).
- Éviter les expositions prolongées aux températures extrêmes.
- Diminuer les «nids» à poussière (moquettes, tapis, tentures) et passer régulièrement l'aspirateur (en l'absence de l'enfant).
- Éviter couettes, coussins et oreillers en plumes.
- Éviter le contact avec les poils d'animaux.
- Éviter le tabagisme passif.

Vêtements

- Couvrir les jambes et le torse en cas de poussée.
- S'habiller légèrement et avec du coton (la laine est déconseillée car mal tolérée).

Conseils d'hygiène

- Se couper régulièrement les ongles.
- Utiliser des gels lavants adaptés ou des pains surgras, sans savon ni parfum ; éviter les savonnages excessifs et trop fréquents avec des produits asséchants/détergents (savon de Marseille, bain-douche parfumé).
- Préférer les bains courts ou les douches, tièdes (aux alentours de 33°C).
- Sécher en tamponnant plutôt qu'en frottant.

La stratégie de traitement

Il existe **deux axes de traitement** :

1- Traiter les lésions inflammatoires

par des traitements ayant une action anti-inflammatoire (dermocorticoïdes ou tacrolimus en pommade)

2- Traiter la sécheresse cutanée (la xérose)

par des crèmes hydratantes

Le traitement de la poussée

• Les dermocorticoïdes (DC)

- Il s'agit de crèmes, de pommades ou de lotions qui contiennent de la cortisone.
- Ils sont utilisés pour leur pouvoir anti-inflammatoire.
- Chez l'enfant de moins de deux ans en poussée, le seul traitement efficace est, pour le moment, l'utilisation des dermocorticoïdes.

- *Quels DC pour quelles lésions ?*

- Il en existe plusieurs, ils doivent être adaptés au type de lésions et à leur topographie :
 - Pour les lésions suintantes, on utilisera de la crème et on préférera la pommade (plus grasse) pour les lésions sèches.
 - Pour les lésions du visage, où la peau est plus fine, on utilisera un dermocorticoïde moins puissant.
- Chez le nourrisson, les DC ne seront jamais appliqués dans les plis ou sous la couche sans accord du médecin (la pénétration du produit y est, en effet, beaucoup plus importante du fait de la macération).

- *Quelles lésions traiter ?*

- C'est sur les zones rouges (= inflammatoires) qu'il faut appliquer les DC, en recouvrant toute la zone atteinte d'une fine couche de produit.



- Quand traiter et combien de temps ?

- Il faut commencer à mettre des DC dès l'apparition de lésions rouges et jusqu'à disparition complète de celles-ci (le plus souvent moins de 10 jours).
- Une fois les lésions disparues, il faudra appliquer quotidiennement sur ces zones et sur l'ensemble du corps une crème hydratante adaptée (émollient).
- Un traitement d'entretien par DC pourra être indiqué par le médecin selon le cas (cf. page 11).

- Quelle quantité de DC ?

- Ce traitement sera appliqué tous les jours, une seule fois par jour, de préférence le soir.
- Pour estimer la quantité de DC à utiliser, on peut utiliser «l'unité phalangette» (cf. annexe 1) : la quantité de DC déposée sur la dernière phalange de l'index de l'adulte doit pouvoir traiter une zone correspondant à deux paumes de mains de l'adulte.



- Il faut savoir que la quantité totale de DC est moins importante si on traite suffisamment et précocement les lésions que si on laisse la poussée s'installer, et ceci malgré l'impression globale d'utiliser très fréquemment des DC.

Le traitement de la poussée

• Le tacrolimus en pommade : PROTOPIC®

- Pour qui ?

- Il s'agit d'un traitement pour les DA modérées à sévères, en cas d'échec des DC bien utilisés.
- Il n'est autorisé que chez les enfants de plus de 2 ans et chez l'adulte.

- Pourquoi ?

- Il s'agit également d'un traitement ayant des propriétés anti-inflammatoires, il est donc utilisé lors des crises, en traitement de courte durée. Il peut également être utilisé en traitement d'entretien dans les cas de crises répétées et rapprochées, deux fois par semaine.

- Comment ?

- Il se présente exclusivement sous forme de pommade dont il existe deux dosages : 0,1% et 0,03 %.
- Il sera appliqué deux fois par jour sur les lésions rouges jusqu'à disparition de celles-ci (maximum 3 semaines chez l'enfant).
- Il peut être appliqué partout (y compris visage et plis) sauf sur les muqueuses.
- Il ne sera jamais appliqué sous occlusion (exemple sous un pansement ou sous la couche).
- Il ne doit pas être appliqué en cas d'herpès ou de surinfection bactérienne.
- Il peut avoir un effet irritant (sensation de brûlure) surtout au cours des premiers jours de traitement.
- Il faut éviter de consommer de l'alcool pendant la période de traitement (rougeur du visage, irritation de la peau).
- Il faut éviter de s'exposer au soleil.



EN CAS DE LÉSIONS À RISQUE : HERPÈS, STAPHYLOCOQUE DORÉ,

il est indispensable :

1

d'arrêter le traitement local de la poussée

2

de consulter rapidement le médecin

Le traitement de fond

• Les émoullients

Les émoullients sont des crèmes à fort pouvoir hydratant.

- Ils sont très importants car ils contribuent à restaurer la couche superficielle de la peau (dite couche cornée), abîmée et immature dans la DA, et permettent ainsi d'espacer les poussées d'eczéma.
- Il en existe de très nombreuses sortes adaptées aux peaux atopiques. Le type d'émoullient choisi dépend du degré de sécheresse de la peau et sera plus épais l'hiver que l'été (exemple : cold cream et cérats l'hiver et crèmes plus fluides l'été).
- Ils seront appliqués tous les jours (au moins 1 fois/jour), plutôt sur peau encore légèrement humide après la douche ou le bain.
- Ils permettent aussi de calmer les démangeaisons (cf. annexe 2 : «alternatives au grattage»).

• En poussée

- Il faut éviter de les appliquer sur les plaques rouges d'eczéma car ils sont mal tolérés (sensation de brûlure) et les enfants ne devraient pas les associer, dans leur esprit, à un moment désagréable ou douloureux.
- Cependant, ils doivent être appliqués sur les zones de sécheresse cutanée sur tout le reste du corps.

• Une fois la poussée contrôlée par les DC

- Ils peuvent être appliqués à nouveau sur l'ensemble du corps y compris sur les zones antérieurement atteintes par l'eczéma.
- Appliquer un émollient au moins une fois par jour permet de réduire et d'espacer les poussées.

COMMENT APPLIQUER L'ÉMOLLIENT ?

Le massage avec un émollient permet à la fois un assouplissement cutané renforcé et un effet relaxant d'où une meilleure acceptabilité du traitement.

Il est recommandé d'appliquer l'émollient en quantité suffisante, en le chauffant entre les mains bien propres, afin d'effectuer de larges mouvements circulaires.

Pour l'enfant :

La technique de la coccinelle peut être utilisée :

- **appliquer l'émollient, en une seule fois, sur les différentes parties du corps, comme les points d'une coccinelle,**
- **puis étaler.**

Très rapidement, votre enfant pourra reproduire ces gestes.

ATTENTION !

Il est indispensable de se laver les mains avant chaque application.

Ne pas appliquer un émollient sur une peau lésée et suintante

Ne pas frictionner la peau pour ne pas l'irriter.



EXEMPLE DE TECHNIQUE DE MASSAGE

Les membres inférieurs :

On commence par le massage des jambes, en lissant de la cheville vers le haut de la cuisse, de l'arrière vers l'avant.

Les membres supérieurs :

On masse ensuite les bras en remontant du poignet jusqu'aux aisselles, puis terminer par les mains, des doigts jusqu'aux poignets.

Le tronc :

Poser les mains bien à plat au bas du ventre et remonter vers le cou avec des mouvements circulaires.

Le dos :

Une fois à la hauteur du cou, les mains descendent le long des épaules par un mouvement enveloppant. On va pouvoir masser le dos en posant les mains en bas du dos et en remontant vers la nuque jusqu'aux oreilles si nécessaire.

Le visage :

Poser les doigts à plat sur le haut du front, descendre sur les tempes et revenir sur le nez en glissant sous les yeux. Puis, descendre sur les ailes du nez, sur les joues jusqu'au menton.

Les pieds :

On pourra les masser, pour un effet relaxant en commençant par le dessus du pied pour remonter vers chaque orteil.

Le traitement d'entretien ou la «week-end» thérapie : traiter l'invisible

• Pour qui ?

- Ce traitement d'entretien concerne les personnes souffrant de poussées récidivant de façon très rapprochée (au moins quatre par an), malgré une utilisation correcte en crise des DC ou du tacrolimus pommade et des émollients quotidiens.

• Pourquoi ?

- Traiter préventivement par des DC (à tout âge) ou par du tacrolimus (à partir de 2 ans) les zones rebelles, permet d'espacer les poussées **avant que les lésions ne réapparaissent** ; ceci permet d'améliorer la qualité de vie.

• Comment ?

- Le traitement d'entretien sera réalisé **en relais** du traitement classique de la crise, sur prescription du médecin.
- Une fois les lésions disparues, des DC de force modérée ou du tacrolimus seront appliqués sur les zones habituellement atteintes.
- Ce traitement ne se fera que **deux jours par semaine** ; nous proposons une application samedi soir et dimanche soir.

Il n'exclut en rien l'utilisation quotidienne des émollients.

• Pendant combien de temps ?

- Cela dépend de la sévérité de la DA, le plus souvent il est réalisé entre 2 et 3 mois.

Les autres traitements

Les autres traitements sont surtout réservés aux formes sévères, résistantes aux traitements habituels (DC, tacrolimus pommade).

- **Le traitement par rayons ultra-violetes (UV)**

Ce type de traitement est surtout utilisé pour les adolescents et adultes lors d'un eczéma atopique généralisé et résistant aux traitements locaux.

- **Le traitement systémique**

C'est, par exemple, le traitement par immunosuppresseur comme la Ciclosporine per os, sur une période limitée (2 ans), ou plus récemment par des biothérapies comme le dupilumab et des thérapies ciblées (anti JAK).

La consultation psychologique

Quand la qualité de vie devient très perturbée du fait de la maladie, une prise en charge psychologique est indiquée.

Il s'agit de prendre en compte les conséquences psychologiques de l'eczéma sur le patient mais aussi dans sa relation avec son entourage.

Les autres mesures adjuvantes

- **Les cures thermales**

Associées au traitement classique, elles peuvent aider à passer un moment difficile en permettant de prendre un temps pour soi et sa santé.



Qu'est-ce que l'unité phalange (UP) ?

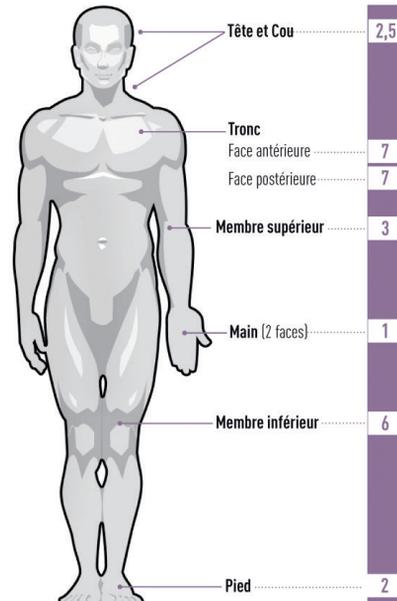
Pour l'adulte...



... comme pour l'enfant

Une unité phalange correspond à la quantité de crème ou pommade déposée d'un trait continu sur toute la longueur de la dernière phalange de l'index d'un adulte.

Unités phalanges nécessaires au traitement chez l'adulte



Traitement de l'enfant

	Tête & Cou	Membre supérieur (bras + main)	Membre inférieur (jambe + pied)	Tronc (face antérieure)	Fesse et Tronc (face postérieure)
Âge	Unités phalanges adultes nécessaires au traitement				
1 - 2 ans	1,5	1,5	2	2	3
3 - 5 ans	1,5	2	3	3	3,5
6 - 10 ans	2	2,5	4,5	3,5	5

1 unité phalange permet de traiter une surface de peau correspondant à la surface de 2 paumes de mains d'un adulte (soit environ 200 à 300 cm²) :

1 unité phalange = 0,5 g de produit



Alternatives au grattage

Trucs et astuces

1

L'hydratation

Elle prévient et calme les démangeaisons.

- Posséder toujours un tube de crème à portée de mains (poche, sac à mains, chambre à coucher,...).
- Appliquer l'émollient plusieurs fois par jour en couche fine.
- Boire beaucoup.

3

Les contacts doux

Ils évitent de s'écorcher avec les ongles.

- Masser avec un objet tels que galet, roulette de massage,...
- Masser avec la paume de la main, tapoter, presser,...

5

La relaxation

- Se centrer sur la respiration abdominale.
- Ecouter de la musique douce et relaxante.
- Faire de la sophrologie, du yoga,...
- Pour les parents : effectuer un massage à l'enfant, lire un livre,...

2

Le froid

Il calme les démangeaisons.

- Utiliser des galets lisses de préférence réfrigérés.
- Utiliser des «packs-gels» ou sacs de noyaux de cerises congelés (ne pas appliquer directement sur la peau car effet de brûlure).

4

Détourner l'envie de se gratter

- S'occuper les mains (balle anti-stress, billes, objets dans les poches,...).
- Avoir l'esprit occupé: lecture, DVD, sport, activités ludiques, artistiques,...



CHU de Montpellier
Hôpital Saint-Eloi
80, avenue Augustin Fliche
34295 Montpellier cedex 5
Tél. : 04 67 33 75 80

ecole-atopie@chu-montpellier.fr