



JA+10 - HYGIÈNE, ÉMOLLIENTS, DERMOCORTICOÏDES : le trépied indispensable de la dermatite atopique

Expert ANAFORCAL : [Magali BOURREL-BOUTTAZ](#) (Chambery)
Animateur-Organisateur : [Audrey BERNEDE-ASTRUC](#) (Lyon)

Expert Hospitalier : [Florence LIBON](#) (Liège)
Rapporteur : [Pierre-Antoine DARENE](#) (Tours)



OBJECTIFS DE L'ATELIER :

- Lister les erreurs des patients dans le traitement de leur dermatite atopique
- Rédiger une ordonnance avec le patient acteur de sa thérapeutique
- Adapter les soins topiques des patients porteurs de dermatite atopiques dans certaines situations spécifiques
- Citer 2 exemples de situations aggravantes dans la dermatite atopique
- Citer 3 messages clés à transmettre durant une consultation

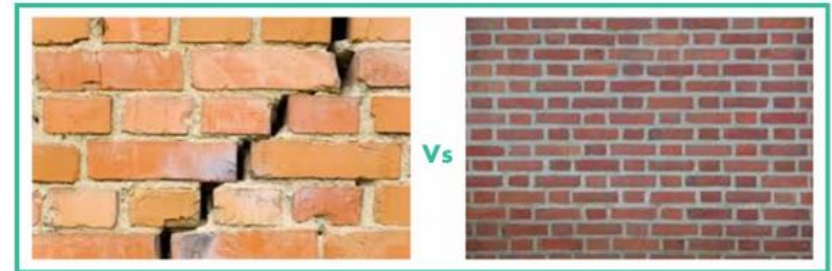


Photo 1- Métaphore du mur pour expliquer la physiopathologie de la dermatite atopique

INTRODUCTION

La dermatite atopique est une maladie chronique fréquente. L'enjeu est l'adhésion avec 80% des patients qui ne se traitent pas correctement. Or, son contrôle repose sur un traitement quotidien. Il y a donc un enjeu de compréhension de la maladie et des traitements.

MATÉRIELS & MÉTHODES

L'atelier a été proposé en 2 parties articulées autour de cas cliniques. La première partie se concentrait sur le trépied hygiène, émollient et dermocorticoïdes et la deuxième sur des situations spécifiques. Un « jeu des erreurs » proposé aux participants permettait de discuter autour des cas ainsi qu'une consultation type jouée par les 2 expertes.

RÉSULTATS ou « CAS CLINIQUES »

Rappels théoriques

Il existe plusieurs types d'eczéma (Tableau 1).

Tableau 1 - Les différents types d'eczéma

Eczéma allergique Peau de base normale	Eczéma atopique Peau de base anormale	Eczéma irritation Peau de base normale
Contact précis	Terrain familial	TOC de lavage (Trouble Obsessionnel Compulsif) ou covid
Tests positifs	Tests négatifs	Tests négatifs
Eviction de l'allergène Cause allergique	Multiples facteurs déclenchants Cause inflammatoire	Stop décapage et hydratation Ni allergique ni inflammatoire

Pour expliquer la physiopathologie de la dermatite atopique, le dr BOURREL utilise, notamment sur son site dédié⁽¹⁾ la métaphore du mur.

La peau est comme un mur constitué de brique et de ciment. L'eczéma atopique provoque des fissures dans le ciment, responsables de l'évaporation d'eau et de la sécheresse mais aussi de la pénétration d'irritants extérieurs provoquant une inflammation dans la peau. (Photo 1)

Un traitement par palier est à proposer aux patients. Le premier palier comprend un « trépied indispensable » : hygiène cutanée, émollients, dermocorticoïdes.





JA+10 - HYGIÈNE, ÉMOLLIENTS, DERMOCORTICOÏDES : le trépied indispensable de la dermatite atopique

Expert ANAFORCAL : [Magali BOURREL-BOUTTAZ](#) (Chambéry)
Animateur-Organisateur : [Audrey BERNEDE-ASTRUC](#) (Lyon)

Expert Hospitalier : [Florence LIBON](#) (Liège)
Rapporteur : [Pierre-Antoine DARENE](#) (Tours)



HYGIÈNE, ÉMOLLIENT, DERMOCORTICOÏDES : Comment passer de la théorie à la pratique

Comment questionner pour évaluer les connaissances du patient ?

- 1 - Utiliser des questions ouvertes, éviter les questions fermées (phrases 2 et 3 ci-dessous en rouge à éviter) :
 - 2 - Décrivez-moi ce que vous faites en détail pour les soins d'hygiène (toilette, température de l'eau, douche ...)
 - 3 - Vous prenez une douche tiède et rapide, n'est-ce pas ?
 - 4 - Est-ce que vous pensez que les soins d'hygiène sont importants ?
 - 5 - Quels produits utilisez-vous au quotidien ?
- Comment faire comprendre aux patients les bonnes informations ?

Utilisation de métaphores simples que tout le monde peut comprendre :

Métaphore du mégot de cigarette : « Si vous voyez un mégot de cigarette allumé près d'une forêt, allez-vous attendre que la forêt entière brûle ou éteindre le mégot ? », pour expliquer l'importance de traiter dès l'apparition de rougeur, rugosité sur la peau sans attendre une plaque d'eczéma franche.

Métaphore du mur (cf ci-contre)

Métaphore du plat à gratin : « Comment nettoyez-vous un plat à gratin ? » Avec de l'eau bouillante. Donc il faut éviter de faire la même chose sur la peau avec l'eau trop chaude sous la douche.

Le « jeu des erreurs » peut être réalisé rapidement avec un patient sur une consultation dédiée ou réalisé petit-à-petit sur plusieurs consultations. Il est conseillé de rebondir sur les propres habitudes du patient.

Dessin 1 - Métaphore de la coccinelle pour l'application de crème émolliente



Chercher les erreurs du patient avec le « jeu des erreurs »

L'hygiène

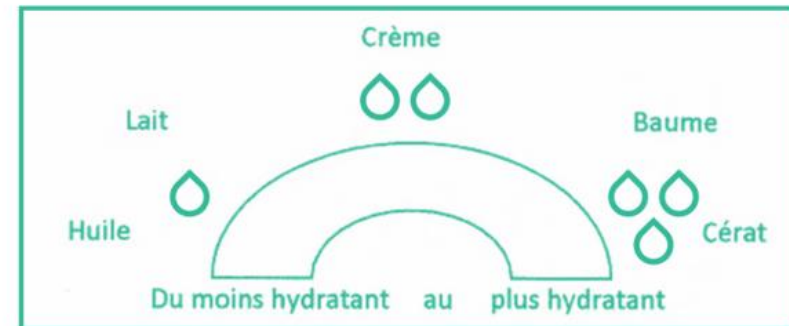
Privilégier les douches courtes ce qui limite le prurit et l'inflammation cutanée. Il convient de ne pas aggraver le ciment déficient (cf métaphore du mur) donc pas d'eau bouillante, et ne pas utiliser de savon. L'hygiène doit être faite par huile lavante ou gel lavant sans savon, en utilisant les mains pour tamponner sans frotter. À l'inverse, les bains sont à limiter comme tous les savons qu'ils soient « bio » ou non. Ne pas frotter par peur de « décaper » une peau déjà fragilisée.

Les émollients

Le médicament capable de réparer ce ciment n'existe pas, il convient de le compenser. C'est le rôle de l'émollient qui doit étanchéifier la peau. Ils sont à appliquer tous les jours. Ne pas attendre que ça gratte. Les émollients efficaces sont les cérats et les baumes (et les laits hydratants à moindre mesure selon les sites et l'intensité). Les huiles végétales sont irritantes et allergisantes et donc proscrites. Le meilleur moyen d'évaluer l'utilisation des émollients, c'est la démonstration par le patient sur son bras afin que le médecin corrige en direct (quantité, répartition, temps de massage, ...). La métaphore de la coccinelle est utile pour la quantité et la répartition des crèmes (Dessin 1) :

Un visuel peut aussi aider au choix des émollients. (Figure 1)

Figure 1 - Choix des émollients





JA10 - HYGIÈNE, ÉMOLLIENTS, DERMOCORTICOÏDES : le trépied indispensable de la dermatite atopique

Expert ANAFORCAL : [Magali BOURREL-BOUTAZ](#) (Chambery)
Animateur-Organisateur : [Audrey BERNEDE-ASTRUC](#) (Lyon)

Expert Hospitalier : [Florence LIBON](#) (Liège)
Rapporteur : [Pierre-Antoine DARENE](#) (Tours)



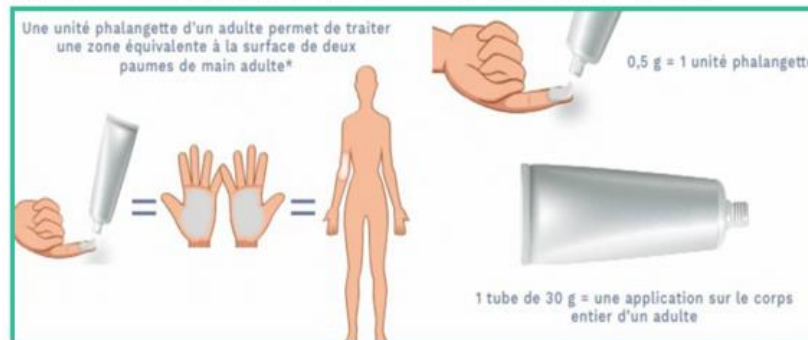
La corticophobie

La corticophobie est encore très répandue dans la population générale et chez certains professionnels de santé. Le score validé sur la corticophobie TOPICOP (Figure 2) permet de connaître les craintes et comportements des patients⁽²⁾. Ce score permet de cibler le discours à adapter au patient.

Chez l'atopique, les dermocorticoïdes sont à appliquer dès que c'est rouge, dès que ça gratte ou dès que c'est rugueux et jusqu'à guérison complète.

L'unité phalangette permet de communiquer des informations sur la dose à utiliser par le patient (Figure 3). Les dermocorticoïdes peuvent être utilisés à tout âge mais aussi pendant la grossesse.

Figure 3 - Unité phalangette (proposée par la fondation eczéma)



Adapter les soins des patients porteurs de dermatite atopique dans certaines situations spécifiques

Eczéma aggravé au froid

Pour limiter l'agression du froid sur la peau, il faut intensifier le trépied de base notamment sur les règles d'hygiène, se laver moins souvent, un jour sur deux pour les adultes et deux jours par semaine pour les enfants.

Les émollients doivent être majorés en intensité avec une formule plus grasse et en fréquence avec deux applications par jour.

Les dermocorticoïdes doivent être utilisés dès l'apparition des plaques rouges.

Les gélules contenant les omégas 3-6-9 peuvent être proposées préventivement en période hivernale.

TOPICOP* simplifié

Merci de cocher une seule réponse pour chaque proposition

- Les dermocorticoïdes passent dans le sang
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- Les dermocorticoïdes favorisent les infections
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- Les dermocorticoïdes font grossir
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- Les dermocorticoïdes abiment la peau
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- Les dermocorticoïdes ont des effets sur ma santé future
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- Les dermocorticoïdes favorisent l'asthme
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- J'ai peur d'en mettre sur certaines zones où la peau est plus fine comme les paupières
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- Je n'en connais pas les effets secondaires mais j'ai peur des dermocorticoïdes
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- J'ai peur d'utiliser une dose trop importante
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question
- Je me traite le plus tard possible
 jamais parfois souvent toujours je ne comprends pas la question
- Je me traite le moins longtemps possible
 jamais parfois souvent toujours je ne comprends pas la question
- J'ai besoin d'être rassuré(e) vis-à-vis du traitement par dermocorticoïdes
 pas du tout pas vraiment un peu tout à fait je ne comprends pas la question

*Questionnaire inspiré de la publication : Morot L, Antoine E, Aubert-Wastiaux H, Le Rhun A, Loux C, Mazrocrou-Hautier J, Stalder JF, Barbarot S. TOPICOPB : a new scale evaluating topical corticosteroid phobia among atopic dermatitis outpatients and their parents. PLoS One. 2013 Oct 16;8(10):e76493. doi: 10.1371/journal.pone.0076493.



Fondation d'Entreprise
des Laboratoires Pierre Fabre



JA+10 - HYGIÈNE, ÉMOLLIENTS, DERMOCORTICOÏDES : le trépied indispensable de la dermatite atopique

Expert ANAFORCAL : [Magali BOURREL-BOUTTAZ](#) (Chambery)
Animateur-Organisateur : [Audrey BERNEDE-ASTRUC](#) (Lyon)

Expert Hospitalier : [Florence LIBON](#) (Liège)
Rapporteur : [Pierre-Antoine DARENE](#) (Tours)



Les dermocorticoïdes sont classés selon leur *niveau d'activité anti-inflammatoire*. (Figure 4).
Figure 4 - Classement des dermocorticoïdes par niveau d'activité anti-inflammatoire

Activité/Niveau	Dénomination commune	Nom de spécialité	Groupe
Très fort I	Clobétasol propionate	Dermoval [®]	D1
	Bétaméthasone dipropionate	Diprolène [®]	D1
Fort II	Bétaméthasone valérate	Betneval [®]	D1
	Bétaméthasone valérate	Célestoderm [®]	D1
	Bétaméthasone dipropionate	Diprosone [®]	D1
	Acéponate d'hydrocortisone	Efficort [®]	D2
	Flucicasonne	Fluovate [®]	D1
	Desonide	Locosid [®]	B
	Hydrocortisone butyrate Diflucortolone valérate	Locosid [®] Nérisone [®]	D2 C
Modéré III	Aclométasone	Aclosome [®]	C
	Bétaméthasone valérate	Célestoderm relais [®]	D1
	Desonide	Locapred [®]	B
	Fluocinolone acétone	Synalar [®]	B
	Desonide	Tridesonit [®]	B
Fluocortolone base+caproate	Ultralan [®]	C	
Faible IV	Hydrocortisone	Hydracort [®]	A
	Hydrocortisone	Dermaspraid [®]	A
	Hydrocortisone	Démangeaison	A
	Hydrocortisone	Miocortyl [®] démangeaisons Hydrocortisone Kérapharm [®]	A A A



Il est, après explication, ensuite proposé de *rédiger avec le patient une ordonnance type* (Figure 5) reprenant les éléments du « trépied indispensable ».

Figure 5 - Ordonnance type

Prescription de médicaments d'application à partir du 1er novembre 2019

À remplir par le prescripteur

Nom et prénom du patient

Adresse et numéro de téléphone

Prescription à la suite de la consultation de ce patient

- Émollients 1x/jour après le bain
- Huile lavante non parfumée (et retrait de tous les savons)
- Dermocorticoïdes (puissance adaptée à la zone)

ex:

visage • Desonide (Tridesonit[®]) 1x/j 7j puis 1/2 7 jours si poussée sur le visage
ou
• Dipropionate de bethametasone 0,05% : 1x/j 7j puis 1/2 7 jours si poussée sur le corps

Signature du prescripteur

Date et signature du prescripteur

Date de fin pour l'ordonnance

Eczéma aggravé avec les lessives liquides

Les conservateurs comme les isothiazolinones et les parfums (ou fragrances) sont fréquents, notamment dans les lessives liquides, à éviter chez les atopiques du fait de leur caractère allergisant⁽³⁾.

Les lessives en poudre ne contiennent pas d'isothiazolinone et seront préférées pour minimiser le risque d'allergie de contact, bien que des études complémentaires soient nécessaires.

Les produits « naturels » ne sont pas forcément « neutres » ou « hypo-allergéniques ». La réalisation des tests épicutanés doit se discuter au cas par cas, notamment en cas de persistance de l'eczéma malgré un traitement bien conduit.

Surinfection bactérienne chez un nourrisson

Une antibiothérapie ciblée contre le staphylocoque est proposée, par voie orale ou en topique (fucidin[®] pour une courte durée afin d'éviter les résistances) au cas par cas selon l'étendue de la surinfection⁽⁴⁾.

Les dermocorticoïdes ne doivent pas être arrêtés car ils permettent de diminuer la poussée mais aussi diminuer la colonisation du staphylocoque doré.

L'éviction de la crèche va être recommandée sur plusieurs jours (tant que dure la surinfection) devant le risque de contagion élevé.

Poussée d'eczéma de la zone séborrhéique

Une atteinte spécifique de cette zone est appelée head & neck dermatitis. C'est une contamination par Malassezia.

Le stress est un élément déclencheur important et doit être recherché à l'anamnèse.

Un traitement systémique par Itraconazole en comprimés, associé à des dermocorticoïdes adaptés à la zone (faiblement puissants) et un antifongique topique (miconazole) peuvent être proposés.

Eczéma des paupières

La peau des paupières est la plus fine du corps et nécessite alors d'adapter le « trépied indispensable ». Il faut continuer une hygiène et une hydratation avec des produits adaptés et utiliser les dermocorticoïdes de faible puissance (Figure 3) avec une association possible aux antifongiques locaux.

En cas de récurrence, il est recommandé de faire un bilan (prick-tests aux pneumallergènes, IgE spécifiques Malassezia, biopsie de surface des paupières) ; un inhibiteur de la calcineurine comme le tacrolimus peut être proposé afin d'obtenir une épargne cortisonique, et également pour son action anti-fongique⁽⁴⁾.



JA10 - HYGIÈNE, ÉMOLLIENTS, DERMOCORTICOÏDES : le trépied indispensable de la dermatite atopique

Expert ANAFORCAL : [Magali BOURREL-BOUTTAZ](#) (Chambery)
Animateur-Organisateur : [Audrey BERNEDE-ASTRUC](#) (Lyon)

Expert Hospitalier : [Florence LIBON](#) (Liège)
Rapporteur : [Pierre-Antoine DARENE](#) (Tours)



DISCUSSION

Les patients arrivent en consultation avec des questionnements mais aussi avec leur propre connaissance. L'utilisation de métaphores simples basées sur les techniques de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) sont particulièrement appropriés à la compréhension de la maladie.

On comprend en faisant. Il est intéressant, en consultation, de proposer aux patients de montrer comment ils appliquent leurs crèmes et de corriger avec eux la technique. Par ailleurs, il est plus utile de partir sur les connaissances du patient pour ensuite corriger ou valider ce que chaque patient sait déjà.

Les participants feront remarquer aussi que dans la majorité des situations spécifiques abordées, l'intensification du « trépied indispensable » est à privilégier avant d'envisager un traitement complémentaire spécifique à la situation.

Plusieurs discussions lors de l'atelier permettent aussi d'insister sur l'utilisation des dermocorticoïdes et les moyens de lever la corticophobie.

Enfin, le plus adapté serait la possibilité de proposer à chaque patient atteint d'une dermatite atopique une prise en charge complète en ETP mais cela n'est pas toujours possible. Il est donc nécessaire de faire de l'éducation du patient au sein d'une consultation médicale en empruntant des techniques de l'ETP.

CONCLUSION

Lister les erreurs avec les patients en empruntant des techniques d'ETP au sein des consultations permet de reprendre le trépied indispensable du traitement de la dermatite atopique couplant hygiène cutanée, émollissants adaptés et dermocorticoïdes. L'utilisation de métaphores simples aide à la compréhension et donc à l'adhésion du traitement par le patient. Cela permet de rédiger ensuite avec le patient son ordonnance personnalisée.

L'eczéma atopique peut être sujet à certaines situations spécifiques qu'il faudra traiter au cas par cas, en adaptant spécifiquement le trépied de base. L'utilisation de produits sans conservateurs et sans parfum permet un meilleur contrôle de l'eczéma aggravé par les lessives. Dans l'eczéma des paupières, l'utilisation d'inhibiteur de la calcineurine permet d'ajouter une action anti-fongique à l'épargne cortisonique. En cas de surinfection bactérienne, un traitement antibiotique à visée anti-staphylococcique est nécessaire

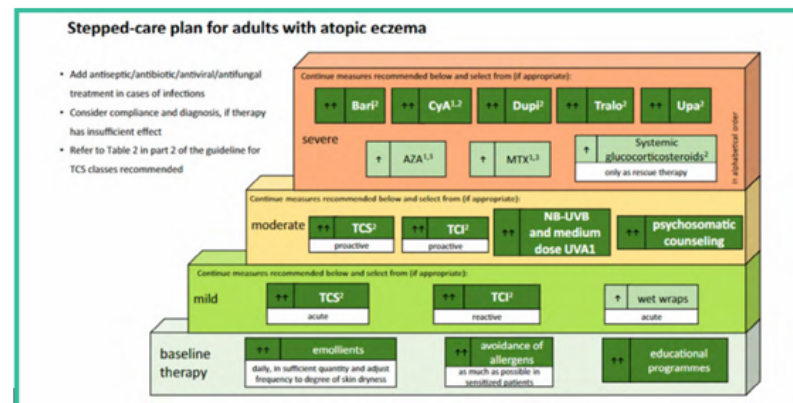
mais sans arrêter l'application du trépied indispensable notamment la corticothérapie locale. En cas de surinfection fongique notamment tête et cou, l'ITRACONAZOLE visant *Malassezia* est utilisé en complément toujours du trépied indispensable.

Trois messages clés sont à donner au patient à chaque consultation :

- Le maintien quotidien du trépied de base,
- Rassurer sur la corticophobie,
- Proposer de reconsulter en cas d'échec d'un traitement bien suivi.

Puis, selon son efficacité et en fonction de la sévérité de l'eczéma, d'autres thérapeutiques peuvent s'envisager à l'image d'un escalier avec un traitement adapté marche par marche, selon les recommandations européennes (cf Figure 6)⁽⁵⁾.

Figure 6 – Marche à suivre chez le patient atopique (4)



Références :

- 1 - Mag-da.fr Site internet sur l'eczéma atopique avec le Dr. Bourrel Bouttaz Magali
- 2 - Aubert H, Stalder JF, Moret L, Barbarot S. Corticophobie dans la dermatite atopique : étude internationale de validation du score TOPICOP. Annales de Dermatologie et de Vénérologie. 1 déc 2016;143(12, Supplement):S140 1.
- 3 - Bai H, Tam I, Yu J. Contact Allergens in Top-Selling Textile-care Products. Dermatitis. 2020;31(1):53 8.
- 4 - Sugita T, Tajima M, Ito T, Saito M, Tsuboi R, Nishikawa A. Antifungal activities of tacrolimus and azole agents against the eleven currently accepted *Malassezia* species. J Clin Microbiol. juin 2005;43(6):2824 9.
- 5 - Wollenberg A, Kinberger M, Arents B, Aszodi N, Avila Valle G, Barbarot S, et al. European guideline (EuroGuiDerm) on atopic eczema - part II: non-systemic treatments and treatment recommendations for special AE patient populations. J Eur Acad Dermatol Venereol. nov 2022;36(11):1904 26.

