DERMATITE ATOPIQUE EN PÉDIATRIE

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET SOINS LOCAUX

FLORENCE HACARD
Service d'Immunologie Clinique et Allergologie
CHU Lyon Sud - Hospices Civils de Lyon
Inserm U1111 – CIRI / UMS3444/US8

10/02/22

www.chu-lyon.fr

PLAN DU COURS

1. Découvrir la méthode de l'éducation thérapeutique (ETP)
2. Découvrir l'origine du problème = La Cause
3. Pourquoi traiter ?
4. Co écrire le début de l'ordonnance
5. Que faire quand ça revient tout le temps?

PLAN DU COURS

1. **Découvrir la méthode de l'éducation thérapeutique (ETP)**
2. Découvrir l'origine du problème = La Cause
3. Pourquoi traiter ?
4. Co écrire le début de l'ordonnance
5. Que faire quand ça revient tout le temps?

QUEL EST LE BUT DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ?

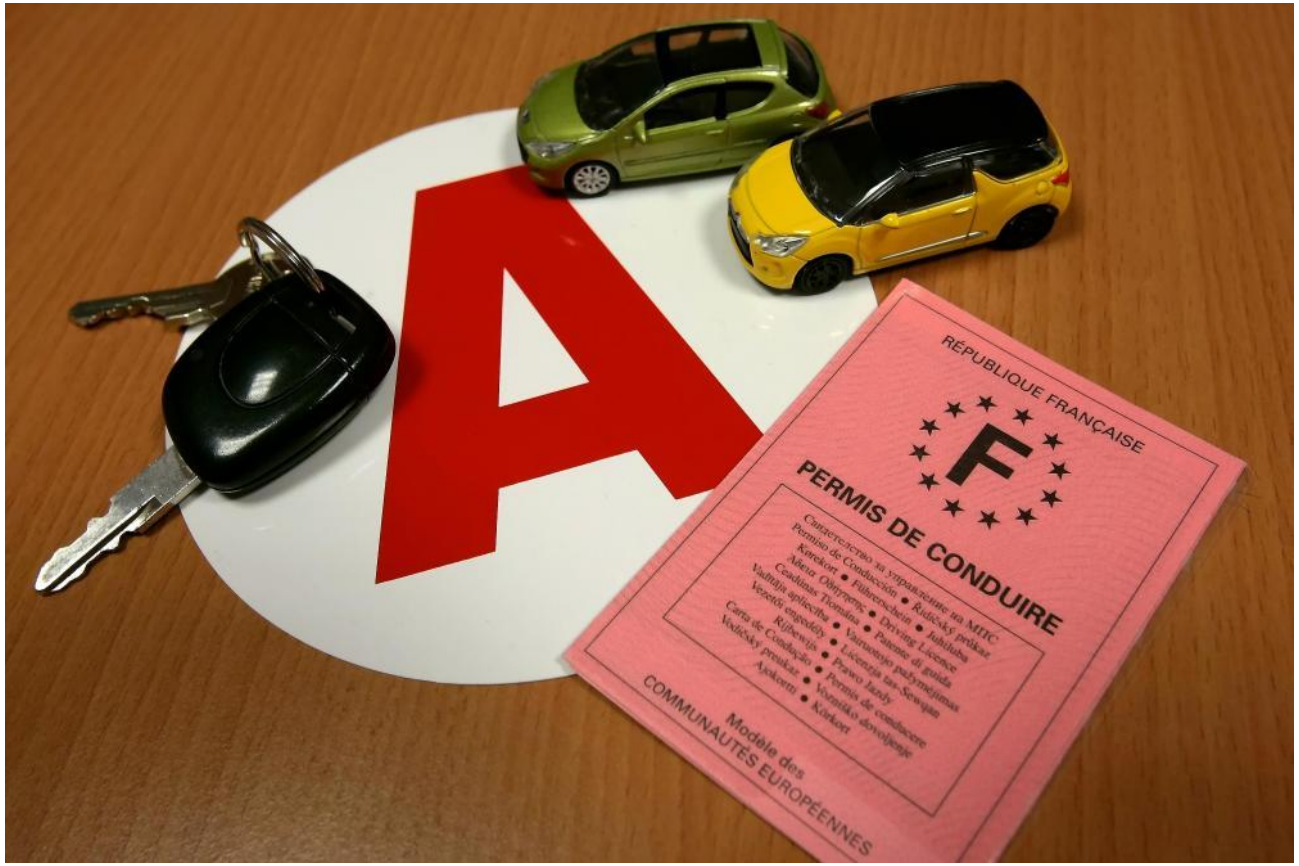
- **60 % des patients atteints de maladie chronique ne se traitent pas ou mal.**
- **OMS :** « Améliorer l'adhésion du patient à un traitement chronique devrait s'avérer plus bénéfique que n'importe quelle découverte biomédicale »
- **Mission :** « Rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie ».

➔ **Eduquer :** conduire, guider en dehors de soi

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

1. DÉCOUVRIR LA MÉTHODE DE L'ETP

COMPRENDRE LE PATIENT



« Si le médecin me comprend

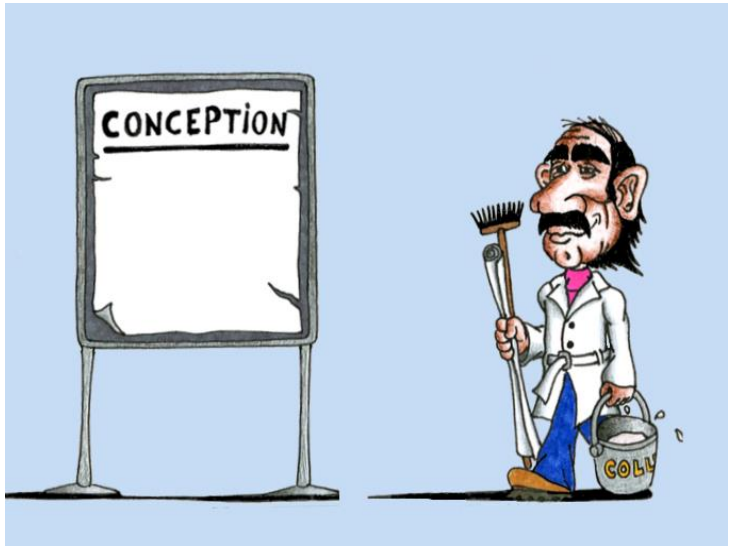
alors

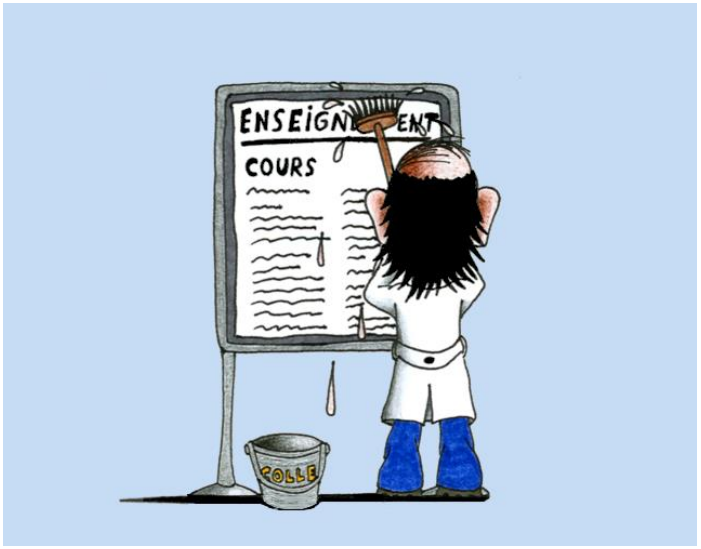
je pourrai comprendre ma maladie »

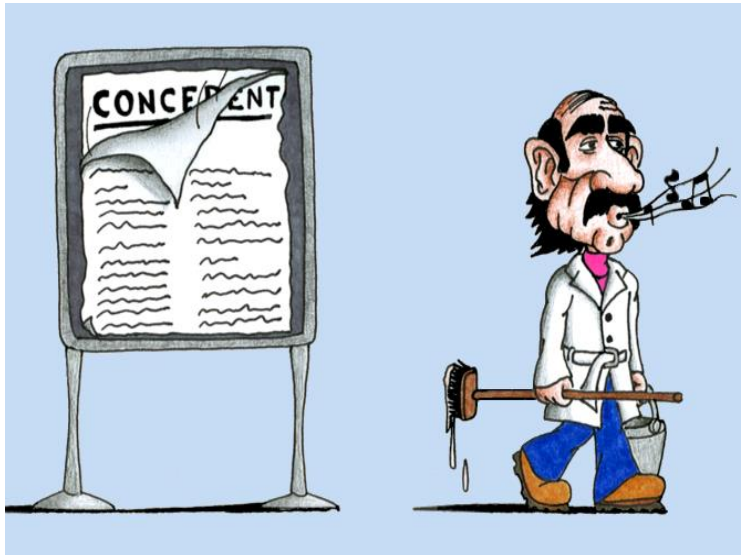
Apprendre - comprendre

Mais obstacles…

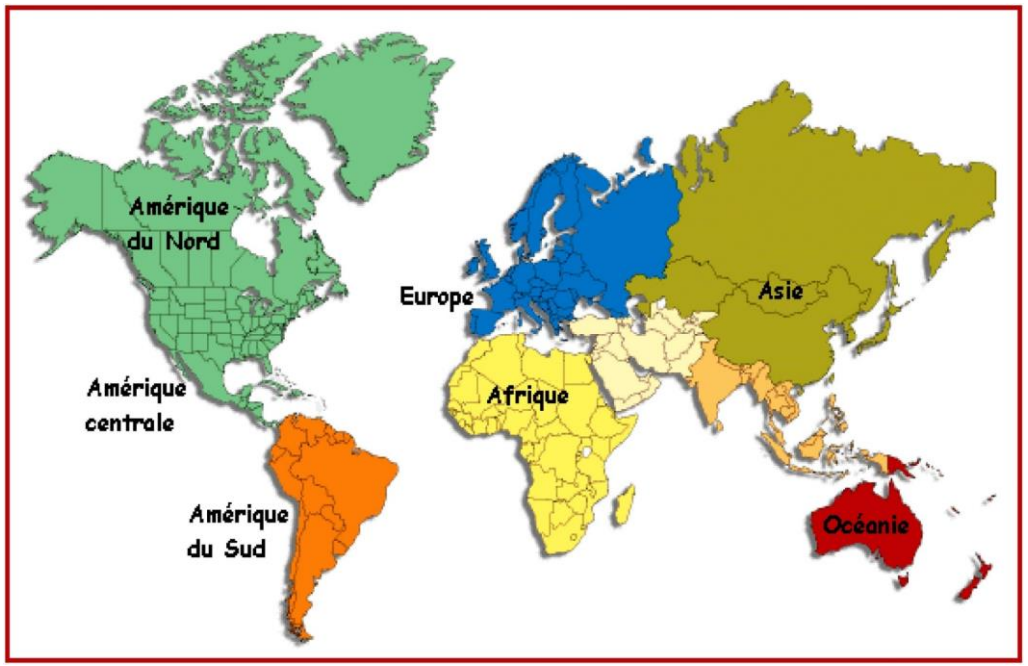
LES OBSTACLES LIÉS À NOS CONCEPTIONS

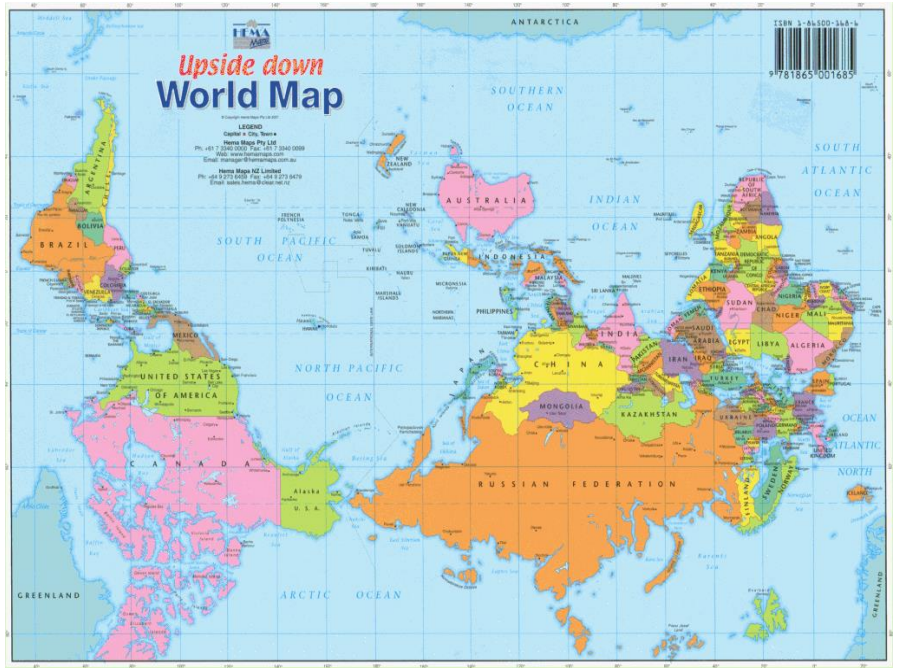




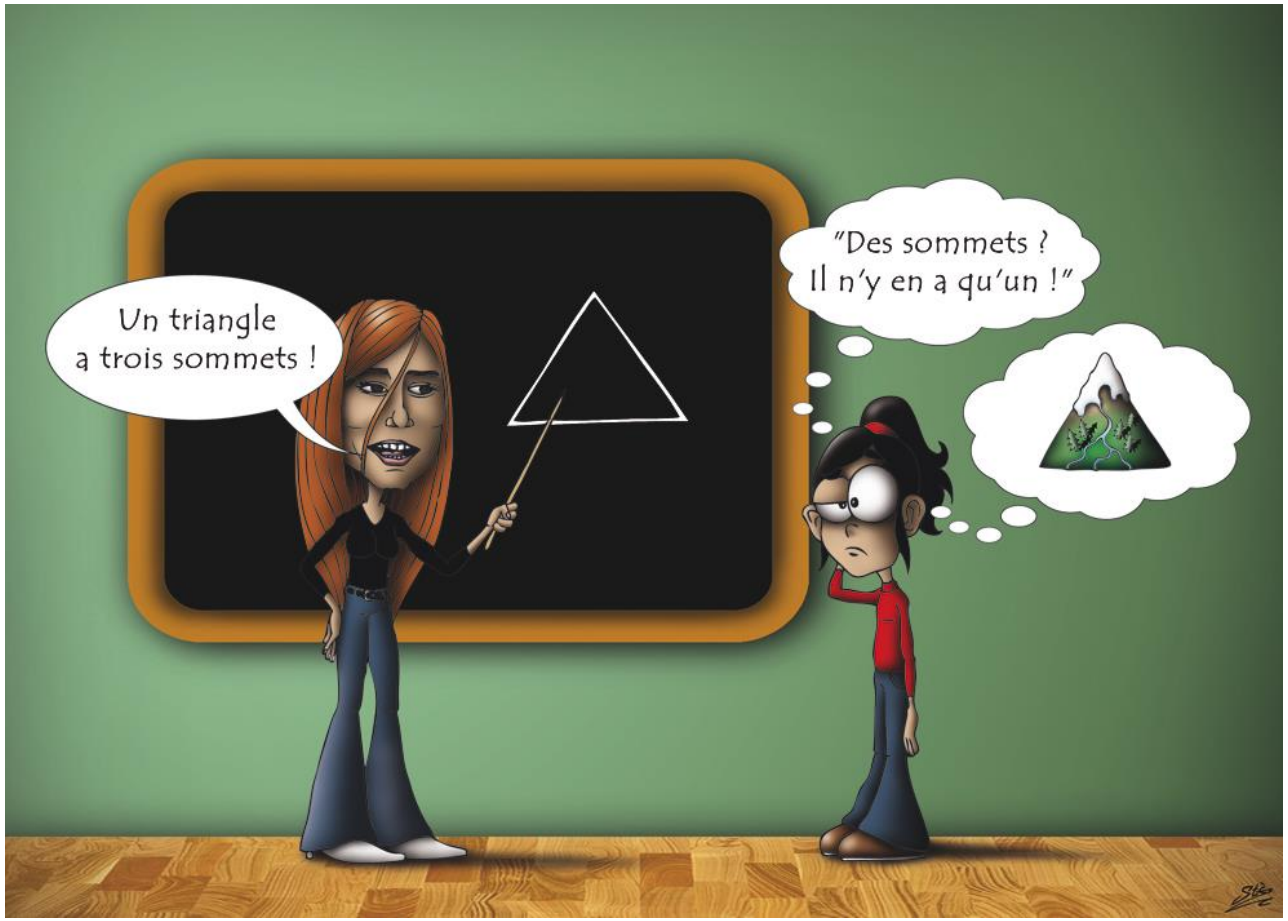


LES OBSTACLES LIÉS À NOS UNIVERS





LES OBSTACLES LIÉS À NOTRE VOCABULAIRE



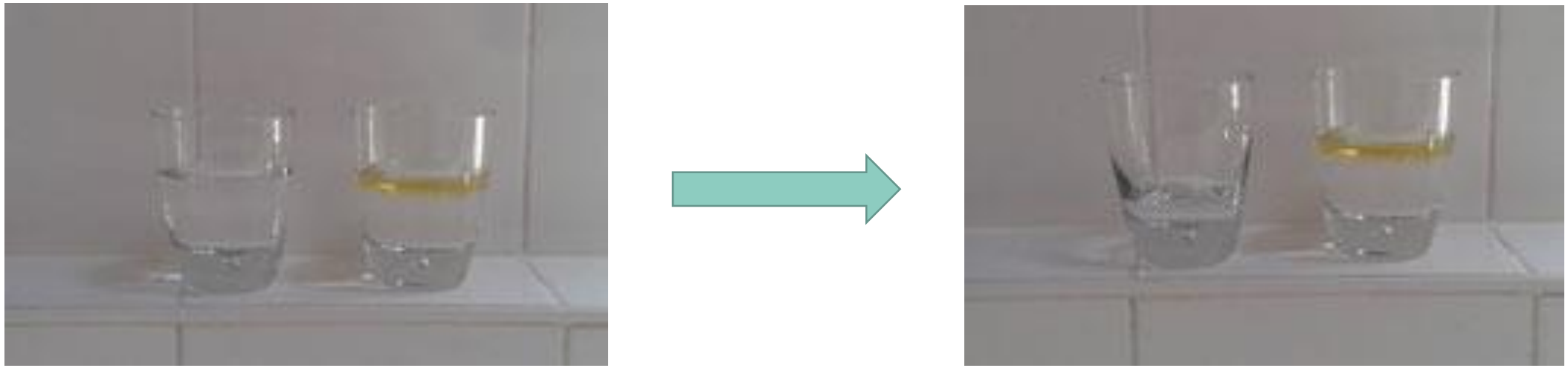
LES OBSTACLES LIÉS À NOS CROYANCES

PLAN DU COURS

1. Découvrir la méthode de l'éducation thérapeutique (ETP)
2. **Découvrir l'origine du problème = La Cause**
3. Pourquoi traiter ?
4. Co écrire le début de l'ordonnance
5. Que faire quand ça revient tout le temps?

2. DÉCOUVRIR L'ORIGINE DU PROBLÈME

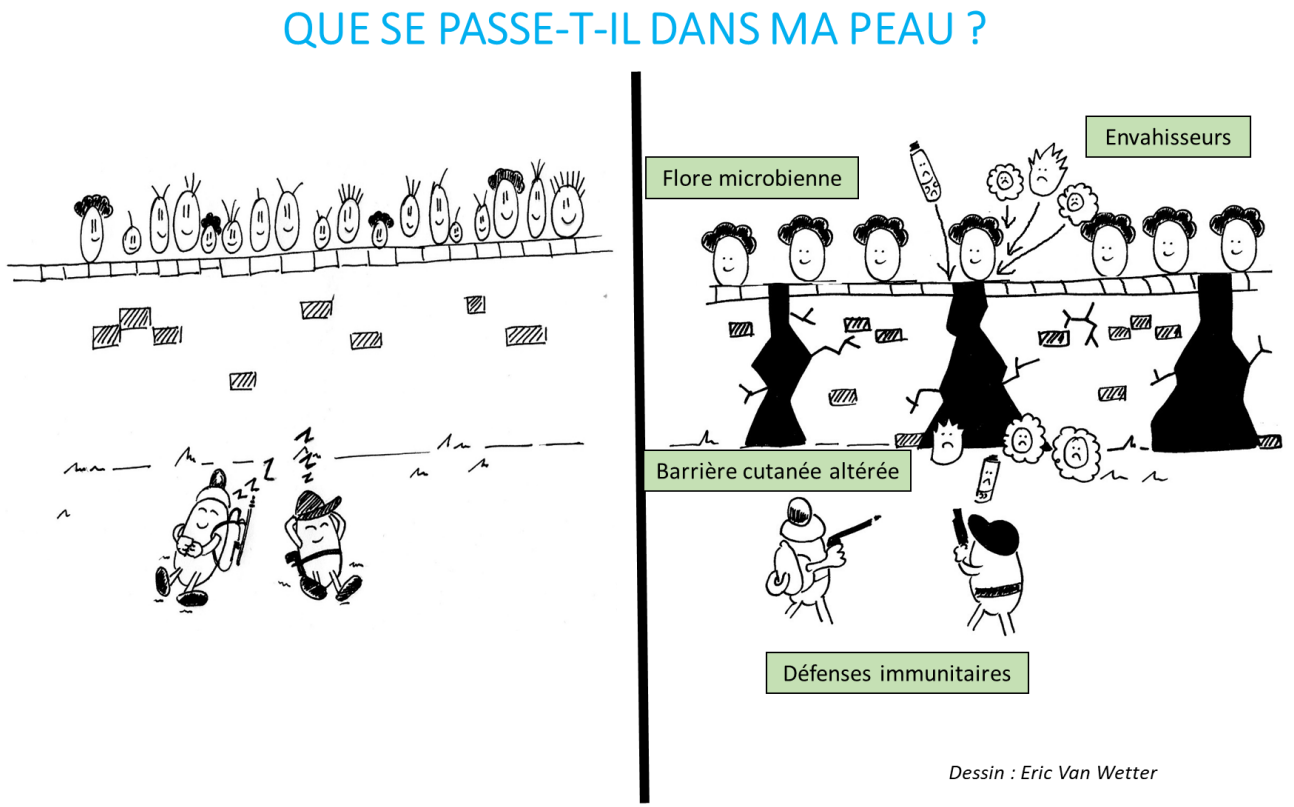
QUEL EST LE PROBLÈME DE LA PEAU ATOPIQUE ?



1ier concept : La peau atopique est sèche parce qu'elle manque de gras

2ND CONCEPT : LE MUR CUTANÉ ALTÉRÉ

Passoire



Jeux des 4 différences

+ Jeux de rôles

PLAN DU COURS

1. Découvrir la méthode de l'éducation thérapeutique (ETP)
2. Découvrir l'origine du problème = La Cause
3. **Pourquoi traiter ?**
4. Co écrire le début de l'ordonnance
5. Que faire quand ça revient tout le temps?

LA BALANCE BÉNÉFICES / RISQUES

QUELLE EST LA MOTIVATION DU PATIENT ?

Risque du traitement	Bénéfice du traitement
Risque de ne pas traiter	Bénéfice de ne pas traiter

PLAN DU COURS

1. Découvrir la méthode de l'éducation thérapeutique (ETP)
2. Découvrir l'origine du problème = La Cause
3. Pourquoi traiter ?
4. **Co écrire l' ordonnance**
5. Que faire quand ça revient tout le temps?

L’ORDONNANCE

- Ne pas aggraver la peau trouée : **L’HYGIÈNE**
- Boucher les trous : **LES ÉMOLLIENTS**
- Traiter l’inflammation : **LES DERMOCORTICOÏDES**

L'HYGIÈNE : GÉRER LA PEAU TROUÉE

Les amis

Des huiles lavantes

Des pains dermatologiques sans savon

Tout au long de la journée

Les ennemis

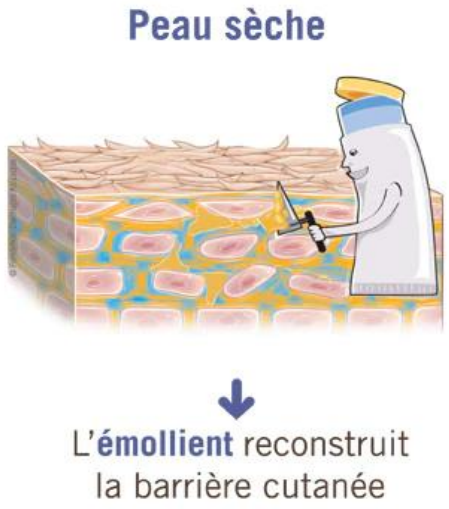
Eau , savon, cosmétiques

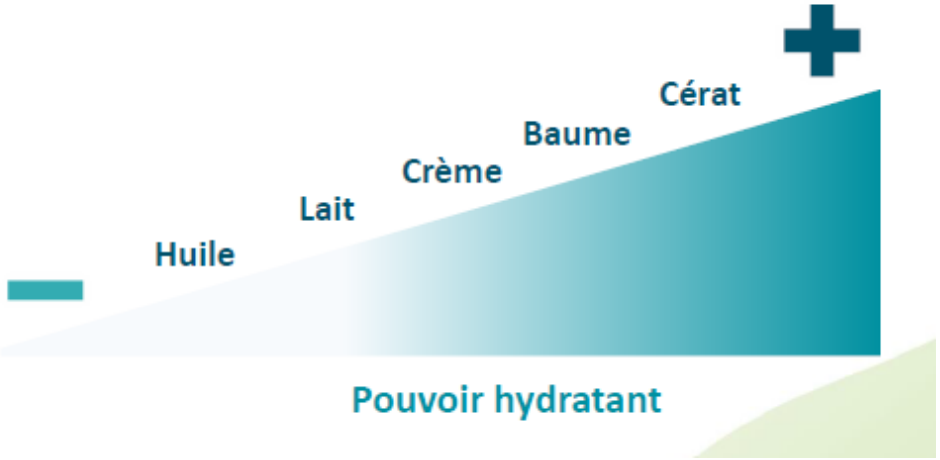
Erreurs?

Douche trop longue
Douche trop chaude
2 douches par jour
Utiliser un savon le reste de la journée

Une douche 2-3 fois par semaine
Que de l'eau si besoin d'une autre douche
Moins de 5 mn, même le jour du shampooing
Pas trop chaude
Avec un produit sans savon
Même en dehors de la salle de bain

LES ÉMOLLIENTS : POUR BOUCHER LES TROUS





Erreurs ?

Pas assez
Que sur la zone d'eczéma
Que le jour de la douche
Pas sur les paupières

Ateliers d'éducation thérapeutique
Station Thermale d'Avène-les-Bains

Tous les jours même si pas de douche
5 mn
Corps entier, visage et paupières aussi
Une à deux fois par jour
En bonne quantité
Selon le confort du patient
Crèmes barrières (piscine, sport…)

PRÉPARATIONS MAGISTRALES REMBOURSÉES

CIRCULAIRE CIR-58/2008 DE LA CNAM

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/5312/document/circulaire-cnamts-58-2008_assurance-maladie.pdf

- **Préparations magistrales en l'absence d'équivalent thérapeutique disponible**
- **Indication : DA généralisée**

- **Cérat de galien (enfant > 3 ans)**
  - Cire d'abeille blanche 13,00 g
  - Huile d'amande raffinée 53,50 g
  - Borax 0,50 g
  - Eau aromatisée de rose 33,00 g

- **Dexeryl**
  - Glycérolé d'amidon : 35 g
  - Codexial Cold Cream Fluide : 300 ml

- **Cérat de galien modifié (enfant > 3 ans)**
  - Cire d'abeille blanche 13,00 g
  - Paraffine liquide 53,50 g
  - Borax 0,50 g
  - Eau ppi 33,00 g

!! Pas de remboursement si mélangé avec les dermocorticoïdes !!

LES DERMOCORTICOÏDES : POUR TRAITER L'INFLAMMATION

POUR VOUS QU'EST-CE QU'UNE POUSSÉE OU UNE CRISE ?

La crise pour le patient

- Quand c'est pire que la veille
- Quand je ne me reconnais plus
- Quand il y a du sang dans le lit
- Quand c'est horrible
- Quand je souffre trop

La crise pour le soignant

- Dès que c'est **ROUGE**

Ou

- Dès que c'est **RUGUEUX**

Ou

- Dès que ça **GRATTE**

LES DERMOCORTICOIDES

MODE D'ACTION

- **Activité anti-inflammatoire**
  - Vasoconstriction du derme superficiel
  - Diminution de la perméabilité vasculaire
  - Diminution de l'arrivée des leucocytes

- **Action antiproliférative et anti-synthétique**
  - Inhibition de la synthèse de l'ADN
  - Effet sur les kératinocytes

CLASSIFICATION

Activité anti-inflammatoire *(classification internationale)*	**Nom commercial**	**Galénique**
Très forte *(niveau IV)*	Dermoval ® Clobex ®	Crème, gel capillaire shampooing
Forte *(niveau III)*	Diprolène® Betneval® Betesil® Diprosone® Efficort® Flixovate® Locatop® Locoid® Nérisone®	Crème, pommade Crème, lotion, pommade Emplâtre médicamenteux Crème, pommade, lotion Crème hydrophile et lipophile Crème, pommade Crème Crème, crème épaisse, émulsion, pommade, lotion Crème pommade
Modérée *(niveau II)*	Locapred® Tridesonit®	Crème Crème
Faible *(niveau II)*	Hydracort crème®	crème

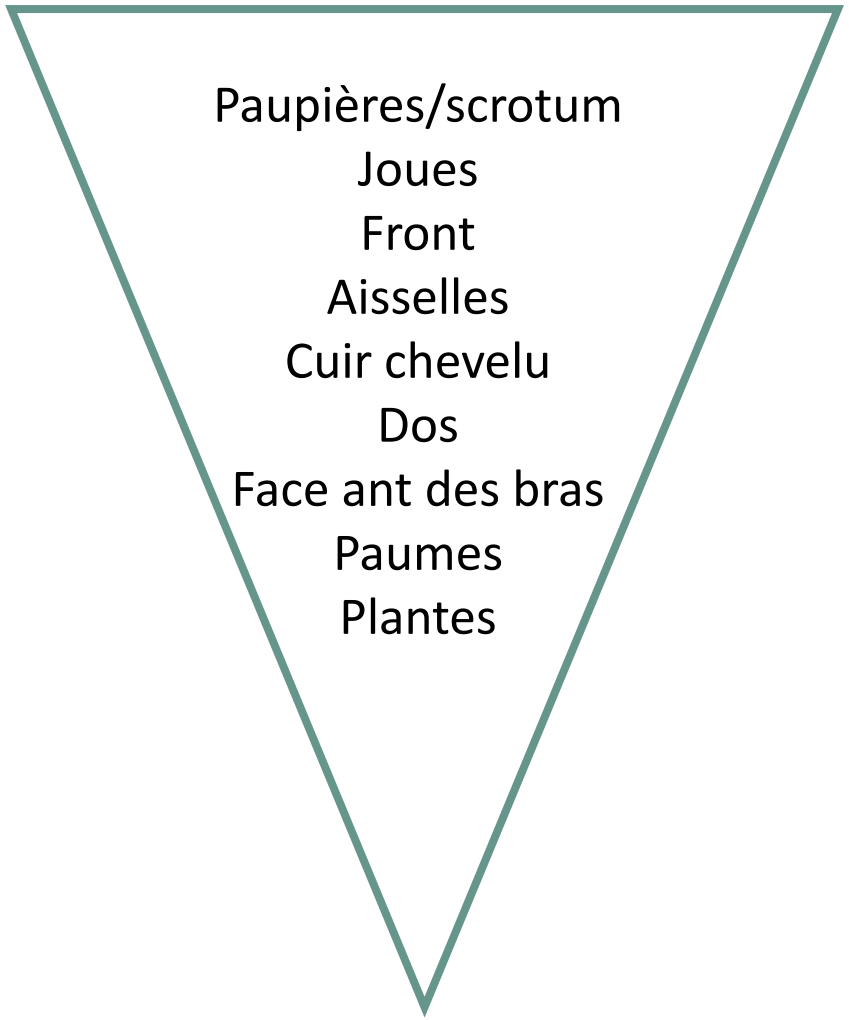
GALÉNIQUE ET PÉNÉTRATION

GALENIQUE	COMMENTAIRES
Pommade	- Pénétration augmentée (effet occlusif) - Peu agréable (gras) - Lésions très sèches ou kératosiques - Pas dans les plis ou lésions suitantes
Émulsion (crème ou lait) Eau dans huile (proche des pommade) Huile dans eau (crème classique)	- Bonne pénétration, effet occlusif limité - Plus agréable que les pommades
Lotion	- Irritants - Ne pas utiliser sur des lésions suintantes
Gel	- Biodisponibiltés inférieures aux crèmes - Pour les zones pileuses
shampooing	- Cuir chevelu
emplâtre	- Pansement occlusif imprégné - Bien pour les lésions très localisées

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

LOCALISATION ET PÉNÉTRATION DU DERMOCORTICOÏDE

Forte pénétration



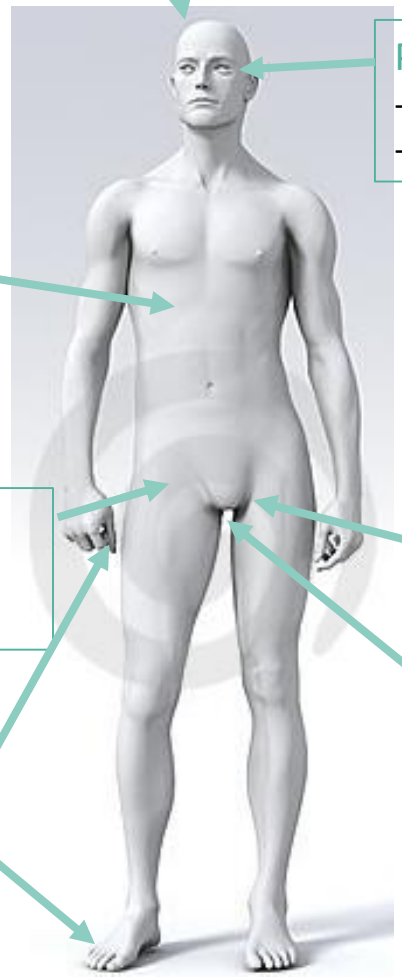
Faible pénétration

CHOIX DU DC SELON LA LOCALISATION

Cuir chevelu :
- lotion, shampooing, gel
- DC fort (diprosone®)

Paupières/visage :
- Crème, lotion pour les poils
- DC modéré (locapred®, tridesonit®)

Corps
- Toutes galéniques possibles
- DC forts



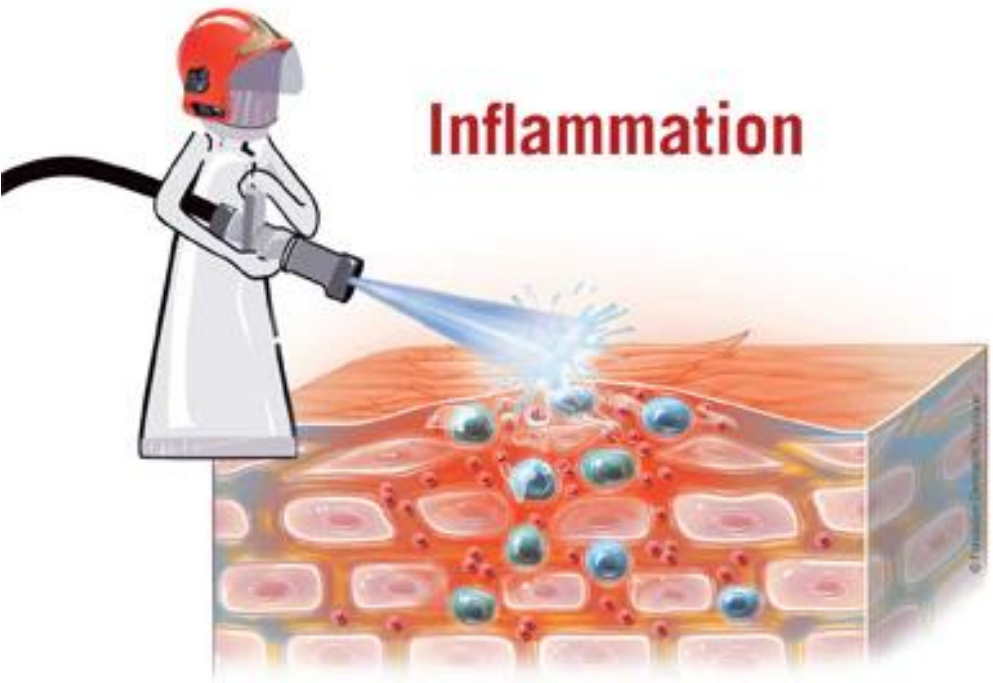
Plis
- Crèmes
- DC forts

Scrotum:
- Crème
- DC modéré (locapred®, tridesonit®)

Vulve
- Crème

Paumes/plantes
- pommade
- DC forts

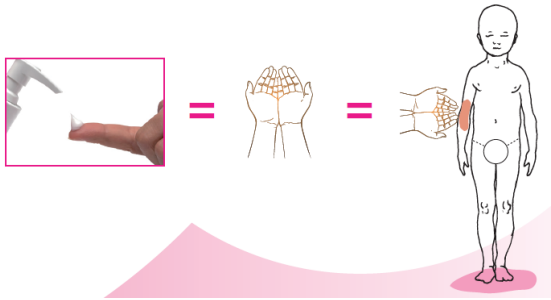
LES QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES



DERMOCORTICOIDES	BONNES PRATIQUES
Quelle dose?	Unité phalangette
Lequel ?	Modéré, fort, très fort
Faut-il déborder de la plaque ?	Oui !
Combien de fois par jour ?	Une seule fois par jour
Peut-on aller au soleil ?	Oui !
Quand arrêter ?	Ni rougeur, ni prurit
Partout ?	Oui !
Dangers ?	Aucun si bien employés
Par-dessus l'émollient ?	Variable

QUELLE DOSE ?

UNITÉ PHALANGETTE



	TÊTE & COU	MEMBRE SUPÉRIEUR & MAIN	MEMBRE INFÉRIEUR & PIED	TRONC (face antérieure)	TRONC (face postérieure) & FESSES
AGE	UNITÉS PHALANGETTES ADULTES NÉCESSAIRES AU TRAITEMENT				
3 à 6 mois	1	1	1,5	1	1,5
1 à 2 ans	1,5	1,5	2	2	3
3 à 5 ans	1,5	2	3	3	3,5
6 à 10 ans	2	2,5	4,5	3,5	5
12 ans	2,5	4	7	5	7
Adultes	2,5	4	8	7	7

UNITE PHALANGETTE : s'applique sur une région équivalente à 2 paumes de main : 0.5g (1 tube de 30g = 60 unités phalangettes)

➔l'application d'une bonne dose est la condition d'une cure courte

ATTAQUE : une fois par jour jusqu'à disparition totale

ENTRETIEN : deux fois par semaine même si peau normale sur zones régulièrement touchées

HABILLAGE Traitement d'attaque courte durée pour les lésions étendues et sévères)

https://www.youtube.com/watch?v=Fo2goJQXJQA (2 min)

ORDONNANCE TYPE

MODALITES DU TRAITEMENT :

1- Hygiène : huile ou gel lavant

2- Émollient : tous les jours sur tout le corps

3- Dermocorticoïdes : sur les lésions d'eczéma (gratte, rouge, rugueux), utiliser l'unité phalangette

==> en poussée : une fois par jour jusqu'à disparition totale

==> en prévention : 2 fois par semaine sur les zones régulièrement touchées

- Pour le corps : BETAMETHASONE crème 30g

..... tube/semaine

- Pour le visage : DESONIDE crème 15g

..... tube/semaine

- Pour le cuir chevelu : BETAMETHASONE lotion 15mg

..... tube par semaine

- Pour la paume/plante : CLOBETASOL 10g crème

..... tube/semaine

ORDONNANCE HABILLAGE

HABILLAGE:

1- Après la douche, tamponner la peau, pour la laisser légèrement humide.

2- mélanger …. tubes de BETAMETHASONE avec au moins l'équivalent en CERAT de GALIEN

3- Appliquer la totalité sur tout le corps en couche épaisse

4- couvrir de TUBIFAST et laisser en place la nuit

A faire 1 fois par jour pendant .....

Pour s'aider à la maison, films du service sur Youtube : "Habillage Lyon Sud "- BETAMETHASONE 30g pommade

- CERAT de GALIEN : Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles donnant droit au remboursement selon la circulaire CIR-58/2008 de l'assurance maladie : Indication : dermatite atopique généralisée sévère de l'adulte

- cire blanche 130gr
- huile d'amande douce 535gr
- eau de rose 330gr
- borate de sodium 5 gr

QSP 1000gr par semaine

-TUBIFAST :

- Bandages
- Gants
- Legging
- T-shirt

COMMENT METTRE EN ÉVIDENCE LE MÉSUSAGE DES DERMOCORTICOÏDES ?

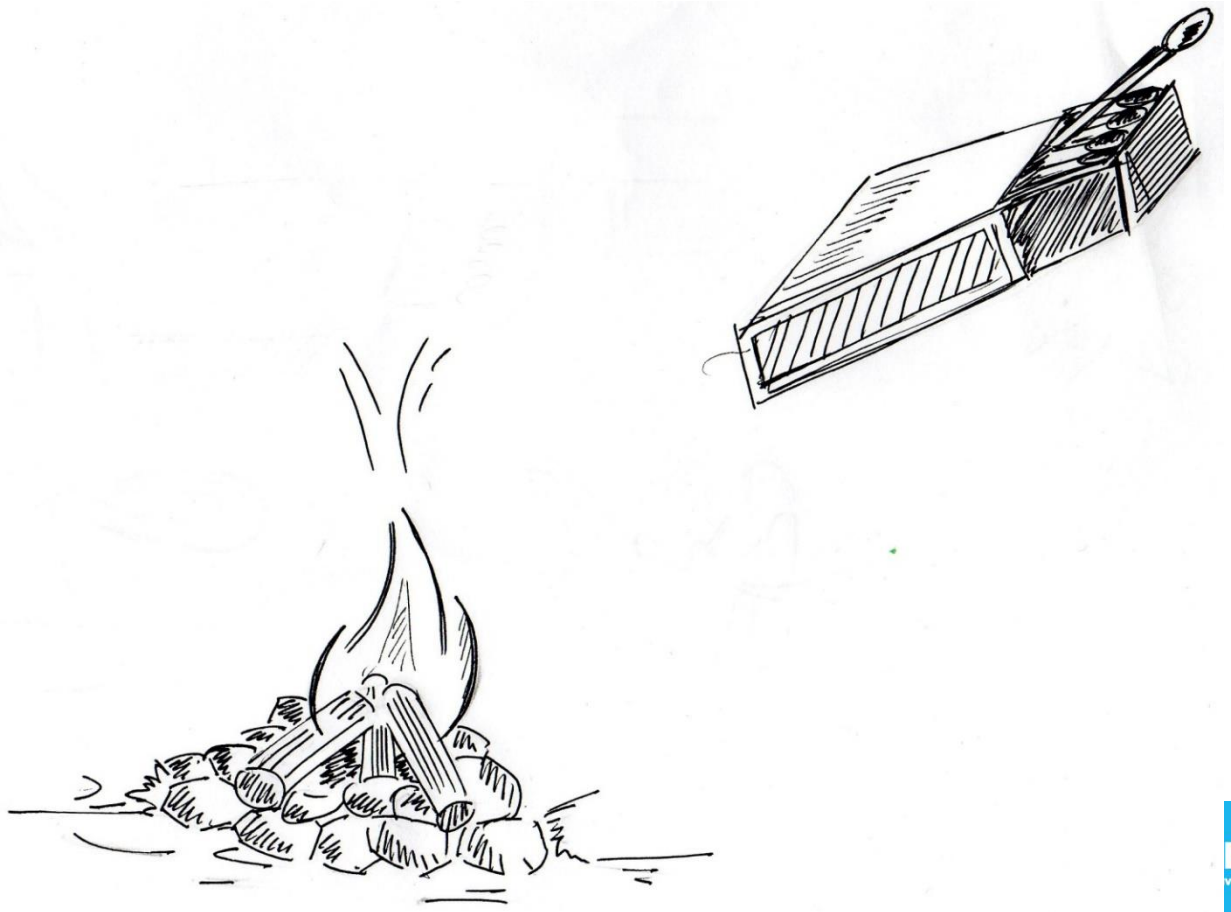
LA MÉTAPHORE DU FEU

LA FUMÉE : Commencer trop tard

LES BRAISES : stopper trop tôt

DU VERRE À LA LANCE À INCENDIE : la bonne posologie

LA RÉCIDIVE : les facteurs déclenchants



PREMIÈRE CAUSE D'ÉCHEC : LA CORTICOPHOBIE

Photo Pr Bérard

Photo Pr Bérard

6 semaines d'homéopathie + fucidine

6 jours de dermocorticoïdes

UN DA RÉSISTANTE = UNE DA « MAL TRAITÉE »

Photo Dr Robert

Photo Dr Robert

Photo Dr Robert

Photo Dr Robert

Photos Dr J. Robert

TOPICOP

SCORE DE CORTICOPHOBIE

Outil pour rechercher la corticophobie

mais aussi celle du soignant…

: score de corticophobie : TOPICOP

Questionnaire Eczéma et crèmes corticoides

Votre Médecin vous a prescrit ou s'apprête à vous prescrire, à vous ou à votre enfant, un traitement qui consiste à appliquer sur la peau une crème contenant des corticoides. Grâce à ce questionnaire nous souhaiterions connaître ce que vous ressentez à l'idée de suivre ce traitement.
Répondez à chaque question en entourant la case qui correspond le mieux à ce que vous ressentez.
Cochez une case par ligne

Au cours de ce questionnaire nous utiliserons le terme CC pour désigner les Crèmes aux Corticoides, encore appelées dermocorticoides ou crèmes à la cortisone.

CROYANCES : 6 items

1. les CC passent dans le sang
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
2. les CC favorisent les infections
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
3. les CC font grossir
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
4. les CC abîment la peau
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
5. les CC ont des effets sur ma santé future
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
6. les CC favorisent l'asthme
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord

COMPORTEMENT : 6 items

7. Je n'en connais pas les effets secondaires mais j'ai peur des CC
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
8. J'ai peur d'utiliser une dose de crème trop importante
   ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours
9. J'ai peur d'en mettre sur certaines zones où la peau est plus fine comme les paupières
   ☐ très rarement, jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours
10. Je me traite le plus tard possible
    ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours
11. Je me traite le moins longtemps possible
    ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours
12. J'ai besoin d'être rassuré vis-à-vis du traitement par CC
    ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours

LE TOPICOP : ÉVALUEZ-VOUS !

LES CROYANCES

- Les CC passent dans le sang
- Les CC favorisent les infections
- Les CC font grossir
- Les CC abiment la peau
- Les CC ont des effets sur ma santé future
- Les CC favorisent l’asthme

- La cortisone en cp passe, pas la crème
- Non, elle réduit la surpopulation de staphylocoque
- Les cp font grossir, pas la crème
- Si on respecte les bonnes pratiques, elle n’abime pas la peau
- Non, elle ne passe pas dans le sang
- Non, elle ne favorise pas l’asthme

LE TOPICOP

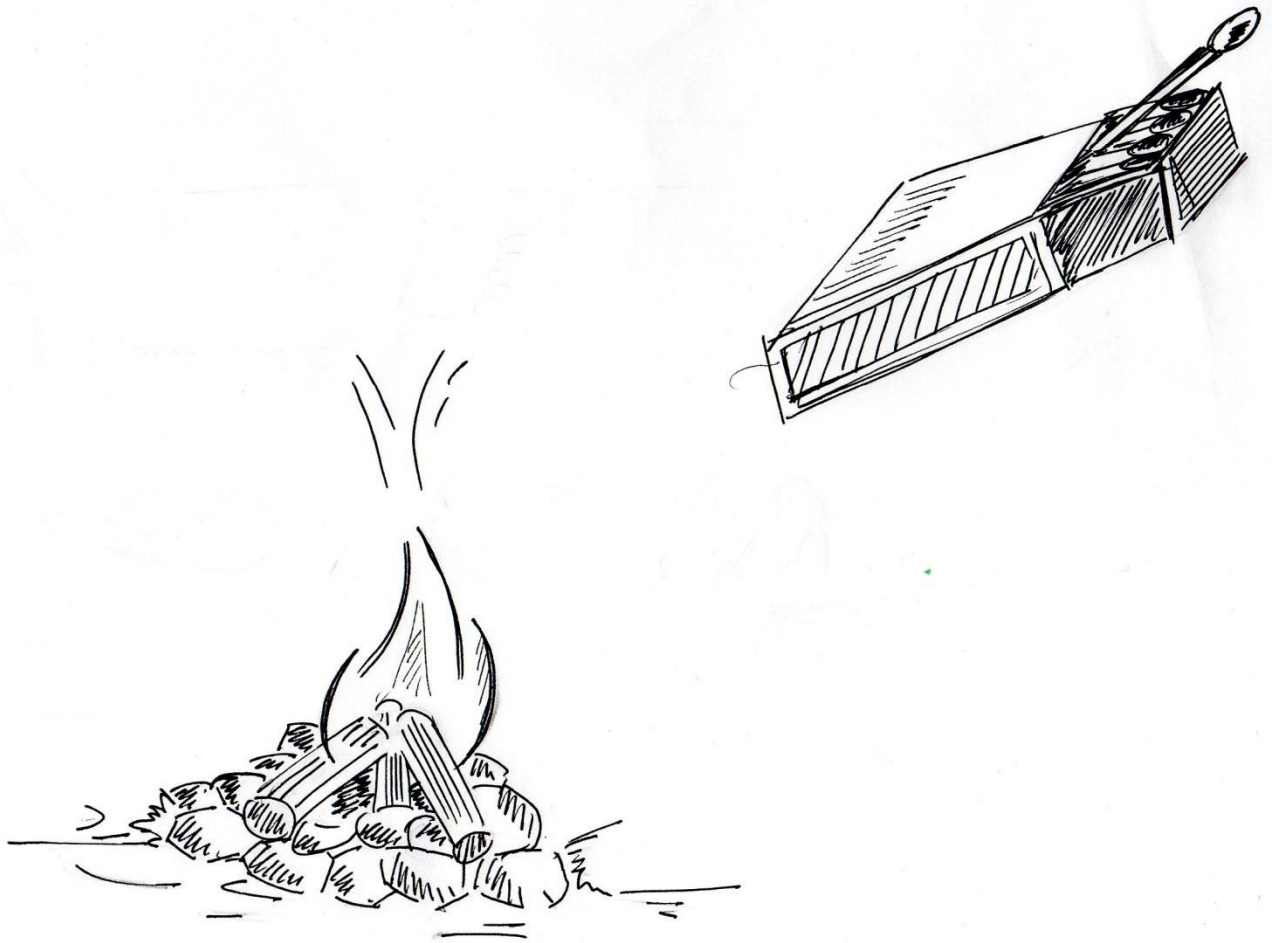
LES COMPORTEMENTS ➔ DÉMONSTRATION DES SOINS

- Je n’en connais pas les effets secondaires mais j’ai peur des CC
- J’ai peur d’utiliser une dose de crème trop importante
- J’ai peur d’en mettre sur certaines zones où la peau est plus fine comme les paupières
- Je me traite le plus tard possible
- Je me traite le moins longtemps possible
- J’ai besoin d’être rassuré vis-à-vis du traitement par CC

PLAN DU COURS

1. Découvrir la méthode de l'éducation thérapeutique (ETP)
2. Découvrir l'origine du problème = La Cause
3. Pourquoi traiter ?
4. Co écrire le début de l'ordonnance
5. **Que faire quand ça revient tout le temps?**

LES FACTEURS DÉCLENCHANTS



CE QUI AGGRAVE LA PEAU TROUÉE

FROID

DOUCHES CHAUDES
LONGUES
FREQUENTES

COSMETIQUES

VENT

ADOUCISSANT

VETEMENTS

PRODUITS MENAGERS

CE QUI CIRCULE DANS L'AIR AMBIANT

POUSSIERE

POLLENS

POILS

PEINTURE

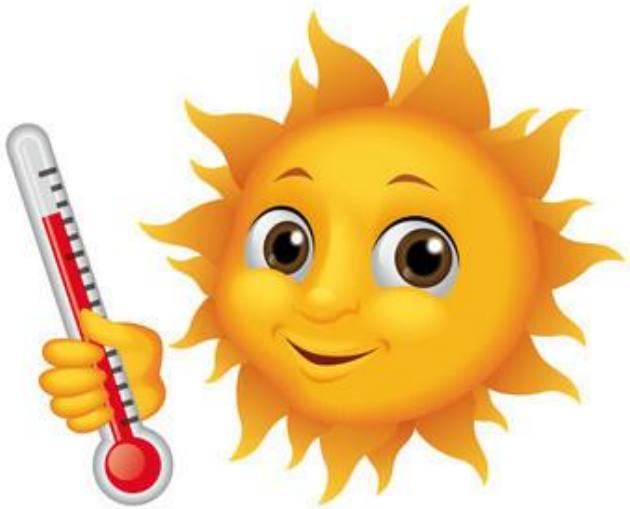
PARFUMS

TRAVAUX

POLLUTION

TABAC

CE QUI FAIT « SUER »



CHALEUR

SPORT

PLAGE ?

CE QUE L'ON MANGE

LES MAUVAIS CORPS GRAS

EXCES de SEL

SUCRES RAPIDES

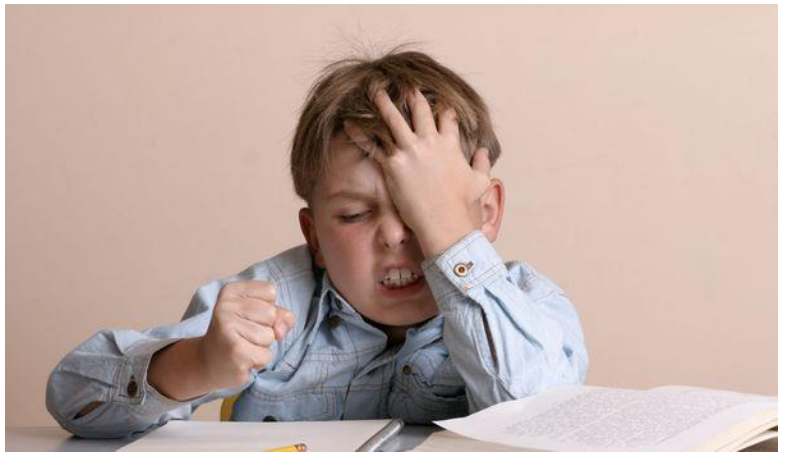
Augmente l'acidité de la sueur

Perturbent la digestion

EXCES DE LAIT ET DE GLUTEN

ANTIBIOTIQUES

CE QUI NOUS STRESSE !

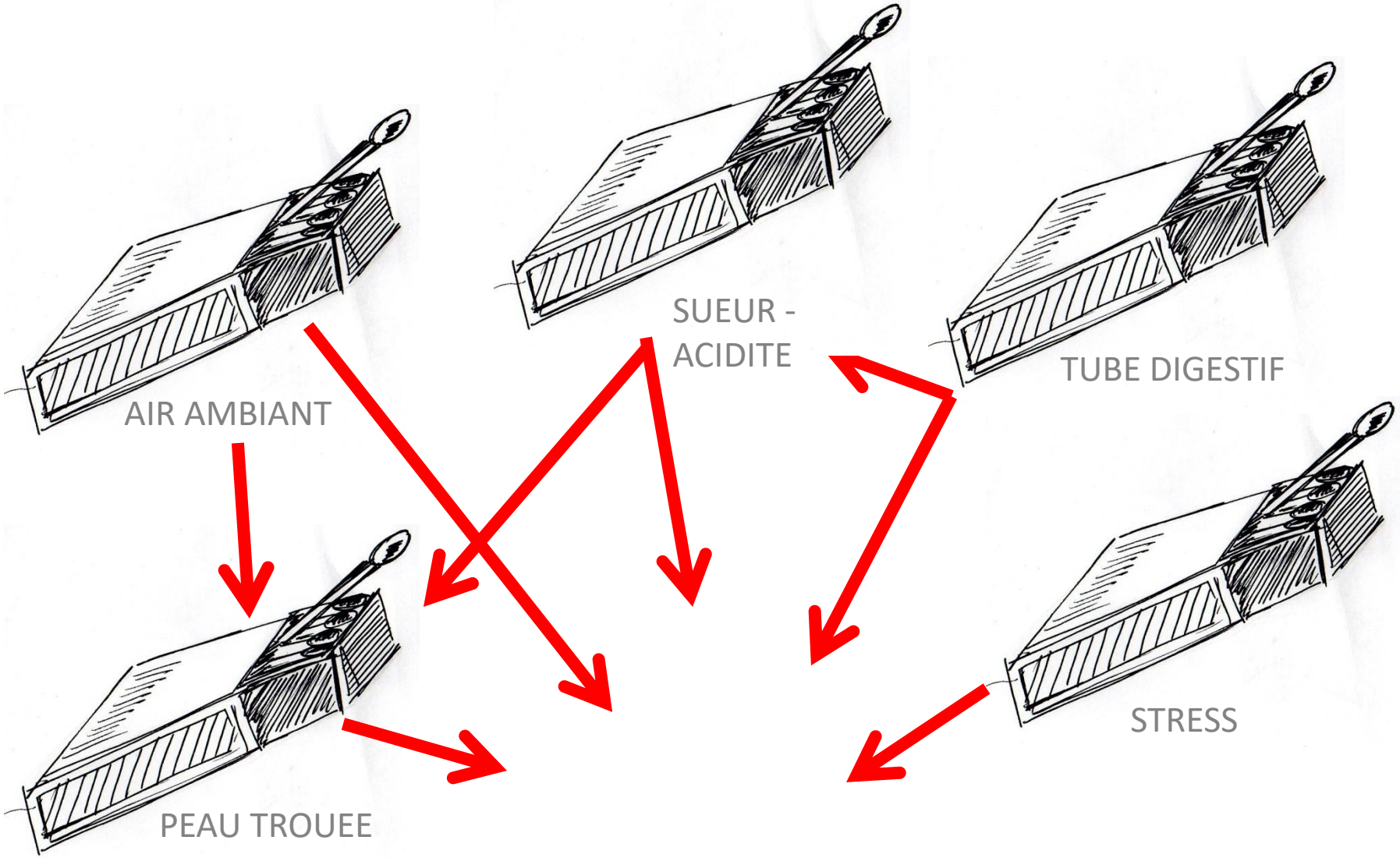


AUTRES FACTEURS DÉCLENCHANTS

- **Les évènements de vie :**
  - Poussée dentaire
  - Les infections ORL
  - Les étapes hormonales
  - Les poils, l'épilation
  - Les saisons (pollens)
  - Les pics de pollution
  - Le stress

- **L'hygiène de vie :**
  - *La sueur = L'alimentation, digestion, microbiote*
  - Le sport
  - Le soleil
  - Lela gestion du stress
  - Le tabac
  - Les irritants
  - Les frottements, vêtements

TROUVER LES BOITES D'ALLUMETTES QUI DÉCLENCHENT LE FEU



Dessin : Eric Van Wetter

TACROLIMUS

TACROLIMUS 0.03% TOPIQUE

INHIBITEUR DE LA CALCINEURINE

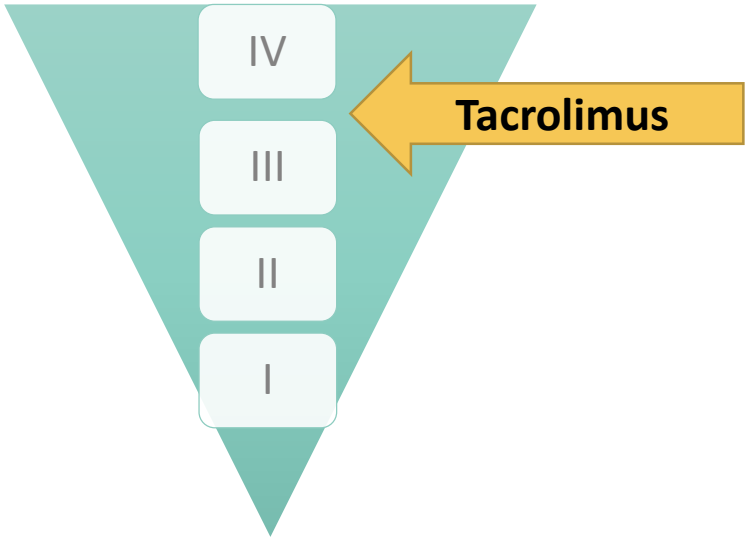
- **Produits à disposition**
  - PROTOPIC ® Pommade (26.17 €/tube de 30g)
  - TAKROZEM ®Pommade (15€/tube de 30g)
  - Prescription par les dermatologues et pédiatres

- **Traitement d'attaque :**
  - 2 applications matin et soir

- **Traitement pro-actif :**
  - 2 applications par semaine

- **Remboursement :**
  - « Traitement des poussées de DA sévère de l'adolescent >16 ans en cas de réponse inadéquate ou intolérance au traitement conventionnel tel que les DC »

Comparaison puissance DC vs tacrolimus topique

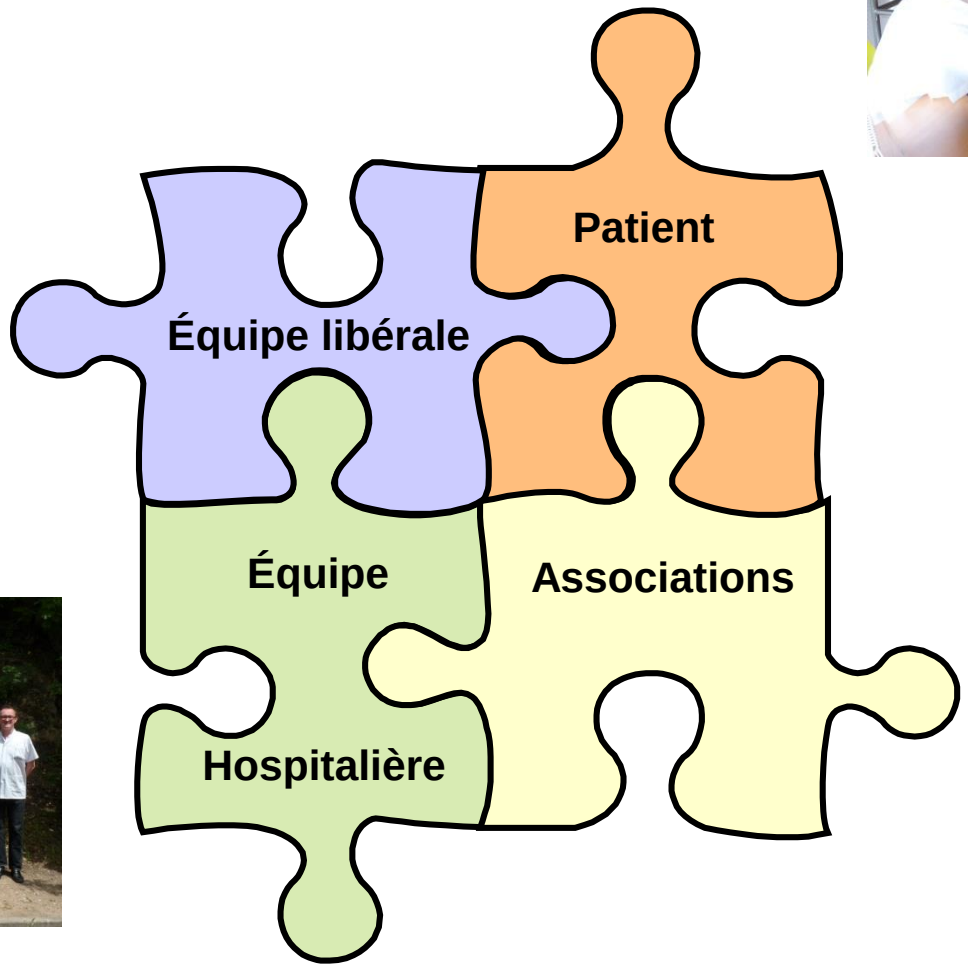


- Un bémol: intolérance cutanée fréquente (brûlures transitoires)
- Notice (2002): « *prudence à l'exposition UV, délai de 2h pour mettre un émollient, risque de lymphomes, …* »

➔ **En 2019, se rassurer, pas de risque démontré**

L’ETP À LYON SUD

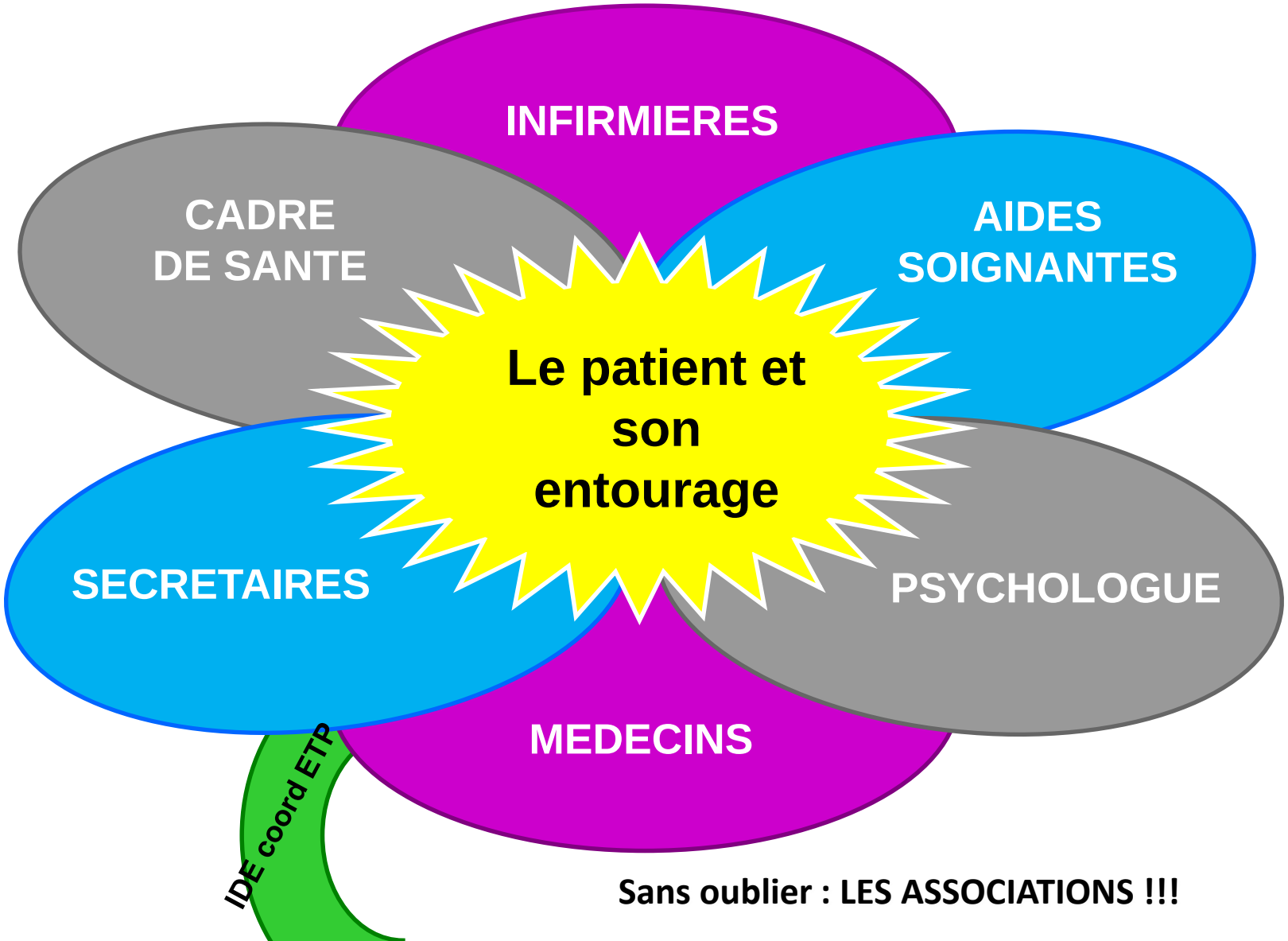
Exemple d'un programme : TPA CAP
Composition de l'équipe de l'école de l'atopie



Association Française de l'Eczéma

Fondation Eczéma

L’ETP est un accompagnement pluridisciplinaire



Sans oublier : LES ASSOCIATIONS !!!

Une méthodologie centrée autour le patient :

1. **Identifier ses besoins ses attentes (et ses ressources ?)**
   - Qu' est-ce qu'il a ?,
   - Qu'est-ce qu'il sait ?
   - Qu'est-ce qu'il fait ?
   - Qui est-il ?
   - Quels sont ses projets?

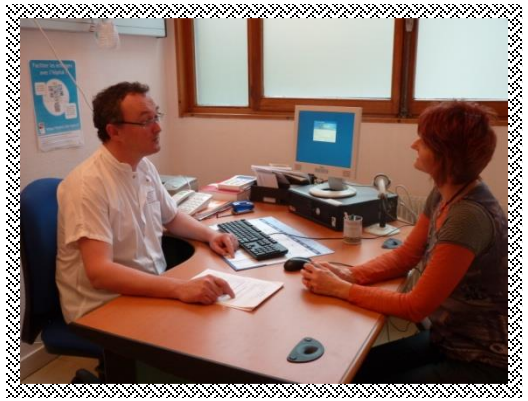
2. **Diagnostic éducatif:**
   - Bilan éducatif pour analyser les besoins des patients et établir des objectifs éducatifs personnalisés

3. **Objectifs et contrat d'éducation**

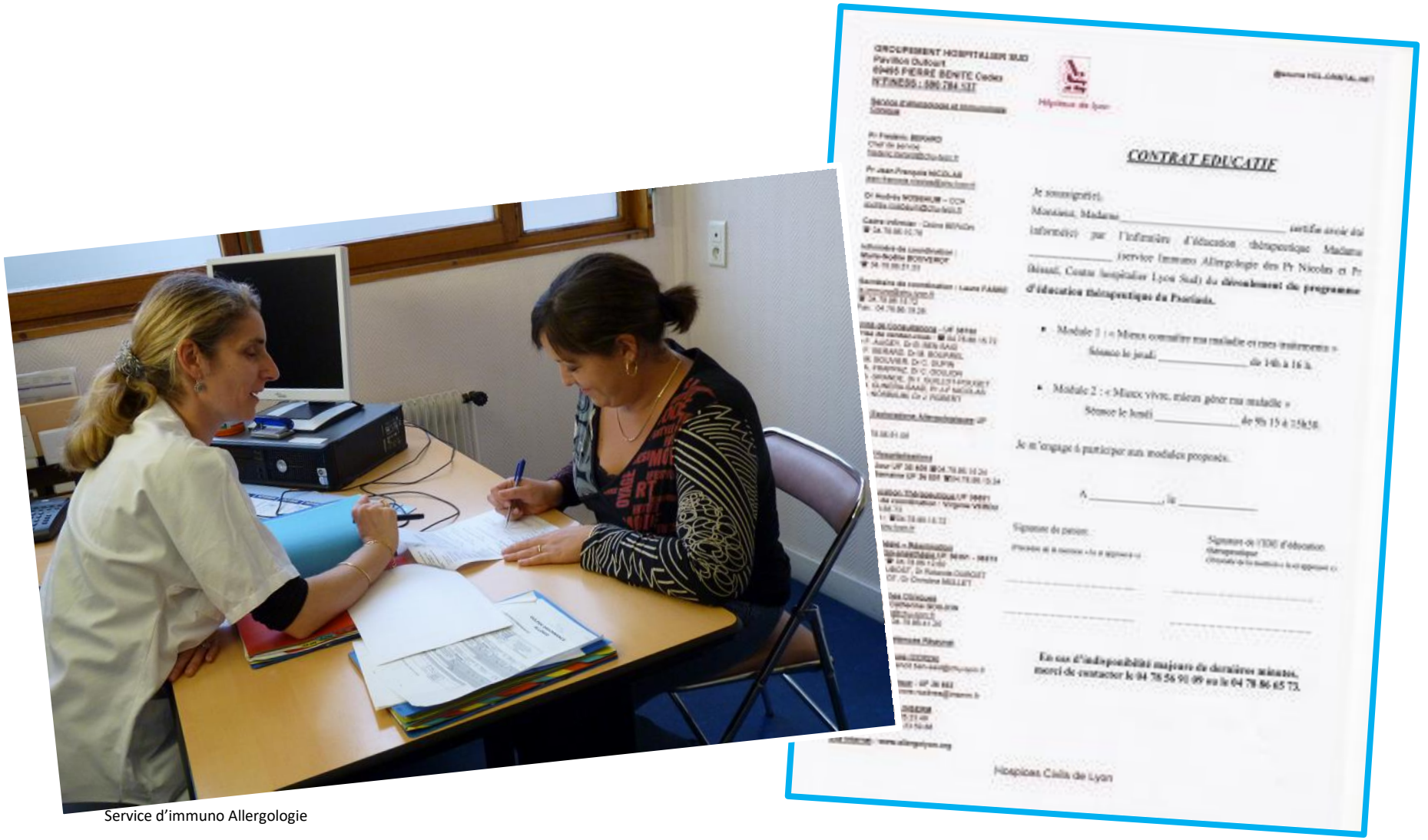
4. **Actions éducatives:**
   - les séances d'éducation proprement dites qui peuvent prendre des modalités différentes (séances collectives, individuelles…)

5. **Évaluation de l'atteinte des objectifs éducatifs**

Parcours de santé du patient : Information initiale du patient



Consultation de diagnostic éducatif / bilan partagé (1)



CONTRAT EDUCATIF

Service d'immuno Allergologie

Contenu du diagnostic éducatif *(pas de questions fermées)*

- **Histoire de la maladie**
  - Racontez-moi votre histoire
- **Savoirs de la maladie**
  - Qu'est-ce que la dermatite atopique pour vous ?
  - Selon vous, à quoi est-dû votre maladie ?
- **Les traitements**
  - Quel est votre traitement?
  - Avez-vous des craintes vis-à-vis de celui-ci?
  - Décrivez-moi ce que vous faites en détail
  - Efficacité du traitement actuel?
- **Environnement**
  - Situation professionnelle, familiale
- **Vécu de la maladie**
  - En ce moment, comment êtes vous par rapport à la DA? *(très gêné, gêné, peu gêné, pas du tout gêné)*
  - Qu'est ce qui vous gêne le plus?
  - Quelles sont les modifications que vous avez du apporter dans votre vie à cause de la maladie?
  - Personne recours?

Puis synthèse avec le patient +/- ses parents (2)

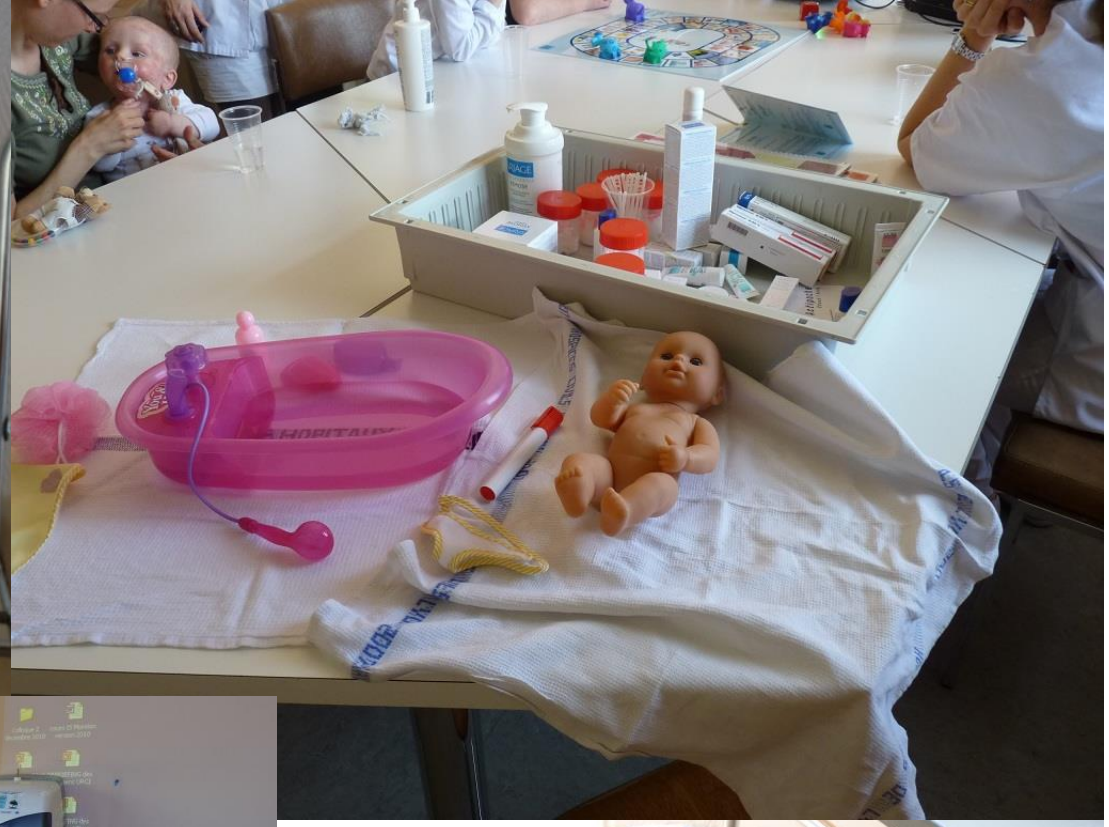
- Quelles sont les questions que vous vous posez sur la DA?
- Bilan des éléments sur lesquels vous pouvez vous appuyer pour mieux vivre?
- Qu’est-ce qui vous met en difficultés?
- Qu’est ce qui pourrait vous aider?
- Points forts/ points faibles

Le contrat éducatif (3)

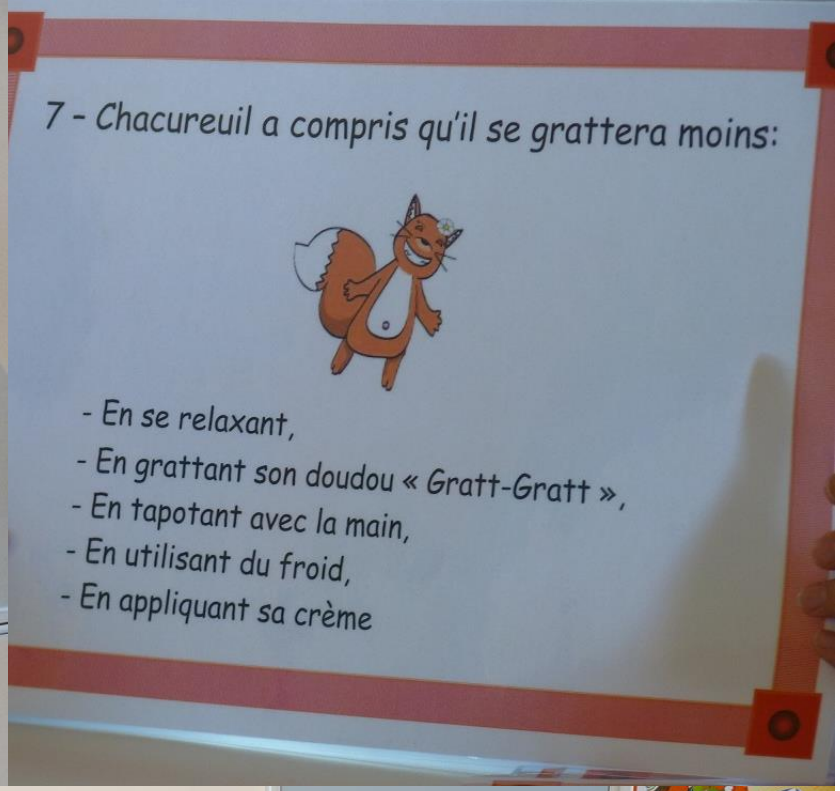
OBJECTIFS EDUCATIFS	Avant Education		Après Education		
	Non acquis	Partiellement acquis	Non acquis	Partiellement acquis	Acquis
Etre capable de nommer sa maladie et expliquer l'eczéma					
Etre capable de reconnaître les différentes lésions					
Etre capable de nommer et utiliser les dermocorticoïdes et le tacrolimus					
Etre capable de nommer et utiliser les émollients					
Etre capable d'adapter ses soins locaux à son état cutané					
Etre capable d'adapter ses soins d'hygiène et son habillage					
Etre capable de gérer le prurit et utiliser les alternatives au grattage					
Etre capable d'adapter son environnement					
Etre capable de savoir s'adapter à des situations spécifiques (sport, vacances…)					
Etre capable de savoir exprimer son stress ses difficultés et ses émotions					

Module collectif parents / enfants
Démonstration pratique des soins

Les alternatives au grattage



START


7 - Chacureuil a compris qu'il se grattera moins:
- En se relaxant,
- En grattant son doudou « Gratt-Gratt »,
- En tapotant avec la main,
- En utilisant du froid,
- En appliquant sa crème

3 - Chacureuil se lave :
Doit-il se laver avec un gant ou avec les mains ?

POUR ALLER PLUS LOIN

ET POUR PROVOQUER EN MÉMOIRE DE M. LE DR JACQUES ROBERT

CE QU'IL NE FAUT PAS RÉPONDRE

MÊME SI ON LE PENSE…

- **D'où ça vient, Docteur, l'eczéma?**
  - Et bien de vous Madame et de son Père. Vous avez fait un fils avec deux trous de nez et de l'eczéma
- **Mais les lésions rechutent dès l'arrêt de la pommade**
  - Parfait, je ne me suis donc pas trompé, c'est bien un eczéma
- **J'ai peur des dermocorticoïdes**
  - Vous savez, Madame, il est difficile de se suicider avec une pommade!
- **Vous pensez qu'elle va s'améliorer ?**
  - Et oui, le principal risque de l'eczéma du nourrisson est de …guérir. Dommage, je vais perdre un client !

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

TAKE HOME MESSAGES

1. **L’alliance thérapeutique médecin – malade se crée sur l’écoute et l’accueil**

2. **Le patient s’approprie sa maladie et ses soins si les explications lui sont adaptées**

3. **La lutte contre la corticophobie est d’aller explorer les croyances et les représentations du médecin et du malade**

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

Vallières 2021

Dr Magali BOURREL-BOUTTAZ
Dermatologue
Chambéry

Marie-Claire BERNAY
IDE

VERDU Virginie
IDE coordinatrice

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON