

Soins de l'eczéma atopique de l'enfant

L'eczéma atopique s'améliore souvent vers l'adolescence. Il vaut mieux soulager à l'aide de mesures simples et réserver les applications de cortisone aux poussées.

Une maladie peu grave, mais prolongée

- L'eczéma atopique est une maladie de peau qui commence le plus souvent dans l'enfance. Il évolue par poussées et diminue habituellement avec l'âge : la majorité des enfants atteints n'ont plus d'eczéma à l'adolescence.
- L'eczéma atopique est souvent localisé dans les plis. Peu grave mais gênant, il provoque des démangeaisons, des rougeurs, de petites cloques, de petits écoulements et des écorchures. L'eczéma n'est pas contagieux. L'examen par un médecin suffit en général à faire le diagnostic.
- Il n'existe pas de traitement permettant de faire disparaître totalement l'eczéma atopique. Les soins visent à améliorer le confort et à diminuer les démangeaisons.

D'abord, des mesures simples

- Pour limiter l'irritation de la peau, il est préférable d'éviter les températures élevées, le contact avec des vêtements de laine et de garder courts les ongles de l'enfant. Pour la toilette, remplacer le savon par un nettoyant doux sans parfum ou une huile de bain.
- Il est utile d'appliquer une crème adoucissante et hydratante, après la toilette et plusieurs fois dans la journée sur les parties découvertes, afin de diminuer la sécheresse de la peau et les démangeaisons. De préférence, choisir une crème hydratante contenant peu d'ingrédients et à faible risque d'allergie tels que la vaseline et l'oxyde de zinc.

En cas de poussées

- Quand les crèmes hydratantes ne suffisent pas, les applications de médicaments dérivés de la cortisone (dermocorticoïdes) atténuent souvent les poussées. Selon leur niveau d'activité, ils sont classés en forts, modérés ou faibles. Chez les enfants, les dermocorticoïdes d'activité faible sont en général suffisants.
- Les dermocorticoïdes provoquent parfois un dessèchement et une fragilisation de la peau, une allergie, un retard de cicatrisation, une infection ; surtout quand ils sont utilisés longtemps ou souvent. Un traitement prolongé expose aussi à une persistance, voire une aggravation de l'eczéma.
- Il est possible de limiter le risque d'effets indésirables en utilisant un dermocorticoïde d'activité faible, pas plus de 2 fois par jour, pendant une courte période et sans recouvrir par un pansement hermétique (ou une couche-culotte).
- L'application d'immunodépresseurs (comme le *tacrolimus*) est à éviter. Ces médicaments ont une efficacité similaire à celle des dermocorticoïdes, alors qu'ils exposent à des infections fréquentes, voire à des cancers.
- La *cétirizine* ou la *loratadine*, des médicaments anti-histaminiques, sont parfois proposés ponctuellement pour calmer les démangeaisons gênantes : leur efficacité est modeste. D'autres antihistaminiques dits sédatifs exposent à des effets indésirables graves : il vaut mieux les éviter.

©Prescrire – mars 2017

Sources • "Eczéma atopique" Premiers Choix Prescrire, actualisation décembre 2016 : 5 pages.