

Paris, le 1^{er} juin 2024

Communiqué de Presse

Journée mondiale de l'eczéma 2024

Entretien avec le docteur Marie Tauber, dermatologue et allergologue (Lyon), Groupe de Recherche sur l'Eczéma ATopique (GREAT), Groupe d'Éducation Thérapeutique (GET), deux groupes thématiques de la Société Française de Dermatologie

« En 2024, un patient souffrant d'eczéma modéré à sévère ne doit pas rester sans traitement, l'eczéma n'est pas une fatalité »

L'eczéma est la deuxième maladie de peau la plus fréquente en France avec 2,5 millions de personnes atteintes, derrière l'acné. Bien que cette décennie ait été marquée par des avancées thérapeutiques significatives dans cette pathologie, trop de patients ne sont pas encore informés des dernières innovations thérapeutiques. L'eczéma n'est pas une fatalité, le dermatologue (et l'allergologue) dispose aujourd'hui d'un arsenal thérapeutique multiple tant sur les soins locaux (anti-inflammatoires et de protection de la peau), que, si la sévérité est plus importante, de traitements systémiques, classiques ou innovants comme les biothérapies ou les inhibiteurs de JAK.

Pour le Docteur Marie Tauber, dermatologue, « Nous savons mettre au repos (en rémission) l'eczéma. Aujourd'hui, il n'y a pas de raisons de vivre avec un eczéma non traité qui peut considérablement altérer la qualité de vie (démangeaisons, sommeil perturbé...) des patients. Bien que les mécanismes aboutissant à l'eczéma ne soient aujourd'hui qu'imparfaitement compris, nous disposons d'un arsenal thérapeutique efficace pour atténuer très significativement cette maladie de peau ».

Dans ce contexte, le docteur Marie Tauber revient sur les idées reçues autour de l'eczéma.

- **L'eczéma n'est pas une allergie au sens strict du terme.**

Une allergie alimentaire à la cacahuète par exemple se résoud en arrêtant de consommer cet aliment. Ici, le traitement est l'éviction alimentaire.

Dans le cas de l'eczéma, c'est plus compliqué, il faut cibler plusieurs choses à la fois, il n'y a pas un unique « coupable ». C'est ce qu'on qualifie de maladie multifactorielle, elle est liée à une prédisposition génétique, il existe souvent un terrain familial propice. Par ailleurs, notre peau et plus spécifiquement la barrière cutanée est de plus en plus soumise à des agressions externes répétées (polluants, chimiques, détergents, allergènes banals...) ce qui la rend « fragile ». Il existe également une réponse immunitaire dérégulée qui engendre une inflammation anormale de la peau. C'est un cercle vicieux : l'inflammation génère des démangeaisons, rougeurs et suintements, ce qui conduit au grattage qui participe à aggraver l'altération de la barrière cutanée.

- **Il n’y a pas de lien de cause à effet scientifiquement démontrée entre l’eczéma et l’alimentation chez l’adulte**

L’eczéma n’est pas une allergie alimentaire. Il est cependant fréquent que nos patients nous fassent part de l’aggravation de leur eczéma quand ils ont une alimentation très riche en produits transformés, en gluten ou en produits laitiers. Dans ces cas, on peut proposer des courts régimes d’éviction (jamais supérieurs à un mois) dans le but d’évaluer si un réel bénéfice est retrouvé. Il n’y a aucun intérêt à réaliser de tests allergologiques alimentaires dans ces cas et on ne proposera jamais une éviction stricte de l’aliment suspecté. Les conseils vont plutôt dans le sens d’une alimentation variée et équilibrée.

- **Le stress n’est pas la cause de l’eczéma**

Le stress est classiquement incriminé (par le patient ou son entourage) comme seul responsable des poussées d’eczéma chez les patients. S’il est clair que le stress peut jouer un rôle, au même titre que dans n’importe quelle maladie chronique, il n’est jamais seul responsable. L’eczéma n’est pas une maladie psychosomatique. C’est une maladie inflammatoire et de la barrière cutanée. Bien des personnes stressées n’auront jamais d’eczéma et d’autres de nature peu anxieuse peuvent souffrir d’eczéma sévère. *« Il faut absolument déculpabiliser les patients, ce n’est pas de leur faute s’ils ont de l’eczéma ».*

La prise en charge globale d’un patient atteint d’eczéma modéré à sévère passe cependant souvent par un soutien psychologique du fait de l’impact majeur de l’eczéma sur le bien-être familial, professionnel et social.

- **Les dermocorticoïdes**

Les dermocorticoïdes restent le socle de traitement de l’eczéma. Ils font l’objet de discours très différents de la part des soignants ou interlocuteurs de santé (pharmaciens, médecins généralistes, allergologues, dermatologues). Il y a un effet de dilution de la parole et le patient est souvent perdu entre les différents discours. Il faut rassurer et prendre du temps pour bien expliquer comment utiliser les dermocorticoïdes (*« une seule fois par jour, jusqu’à disparition complète des rougeurs/démangeaisons/rugosités... »*). L’éducation thérapeutique qui vise à transmettre les clés du traitement au patient dans le but de l’autonomiser, est d’ailleurs souvent proposée aux personnes souffrant d’eczéma en France.

Ainsi, les patients réapprennent à bien utiliser les dermocorticoïdes, le tacrolimus topique et les crèmes hydratantes ou émoullissants et arrivent très souvent à mieux gérer leur eczéma sans avoir besoin de passer au stade thérapeutique supérieur.

Dans le cas d’un eczéma sévère, l’administration d’un traitement par voie générale (comprimés, injections) est souvent nécessaire : le plus ancien est la ciclosporine et aujourd’hui, d’autres traitements existent tels que les biothérapies ou les inhibiteurs de JAK. D’autres thérapies viendront prochainement enrichir l’arsenal thérapeutique.

Les nouvelles recommandations françaises de prise en charge de l’eczéma atopique seront présentées lors du Congrès des Journées Dermatologiques de Paris, qui auront lieu du 3 au 7 décembre, au Palais des congrès de Paris.

A propos du Groupe de Recherche sur l'Eczéma ATopique (GREAT)

Le GREAT, Groupe de Recherche sur l'Eczéma ATopique, est un groupe thématique de la Société Française de Dermatologie, créé en 2017. Il est aujourd'hui constitué d'une quarantaine de membres impliqués dans la prise en charge des patients atopiques enfant et/ou adulte ou dans la recherche sur cette maladie.

Ce groupe a pour missions :

- De réaliser des projets de recherche cliniques ou thérapeutiques portant sur différents aspects de la maladie : physiopathologie, diagnostic, prise en charge thérapeutique.
- De participer à la formation des soignants sur la maladie ou les traitements de cette maladie et de mettre à disposition des informations actualisées sur le site de la Société Française de Dermatologie.
- D'aider les associations de patients lorsqu'elles en ont besoin pour la production de contenu scientifique et l'animation d'évènements auprès du grand public.
- De participer aux réseaux européens de recherche sur la dermatite atopique.

A propos du Groupe d'Éducation Thérapeutique (GET)

Le Groupe d'Éducation Thérapeutique (GET-Dermatologie) est un groupe thématique de la Société Française de Dermatologie. Il a pour objectif de valoriser les compétences et la recherche en éducation thérapeutique et en stratégie de suivi de malade chronique de la peau. Multi professionnel, inter disciplinaire, le GET favorise les échanges, la production, et la diffusion d'expériences en éducation thérapeutique.

En relation et collaboration étroite avec les équipes internationales dans ce domaine, GET-Dermatologie est ouverte aux professionnels, aux patients et à leurs familles ainsi qu'aux membres de la société civile.

À l'origine de colloques, de cours, de formations, de publications, le Groupe d'Éducation Thérapeutique en Dermatologie est l'interlocuteur et le partenaire des organisations et instances nationales et internationales en ce qui concerne l'éducation thérapeutique et la formation des soignants chez les patients porteurs de maladies chroniques de la peau.

Les différentes rubriques du site Web vous permettront de mieux connaître et de mieux échanger avec ce groupe ouvert et dynamique.

A propos de la Société Française de Dermatologie et de pathologie sexuellement transmissible (SFD)

La Société Savante, créée en 1889 et association reconnue d'utilité publique, a pour mission la promotion des actions de santé publique, de prévention et d'éducation dans tous les domaines de la dermatologie que ce soit à travers le soutien de la recherche médicale, le développement de la formation continue ou l'évaluation des soins.

Pour amplifier son soutien à la Recherche, le Fonds de dotation de la SFD permet par ailleurs de subventionner des projets de recherche chaque année, dans des domaines très divers comme la génétique, l'oncologie, les médicaments innovants et l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de maladies dermatologiques.

La SFD a aussi pour objectif d'informer le grand public sur la dermatologie, ses maladies et leurs traitements en particulier afin d'améliorer les prises en charge.

Près de 2500 dermatologues et internes sont membres de la SFD qui est gérée par un Conseil d'Administration comprenant des dermatologues libéraux, hospitaliers et hospitalo-universitaires, renouvelés par tiers chaque année.

MAISON DE LA DERMATOLOGIE

10, Cité Malesherbes – 75009 Paris – Tel. : 01.43.27.01.56

Contact courriel : secretariat@sfdermato.org

Contact presse : presse@sfdermato.org

Site PSYDERM : <https://www.sfdermato.org/groupe-54-groupe-psychodermatologie>