

ECZÉMA DU NOURRISSON

# Ca chatouille & ça gratouille...

**Un bébé sur cinq est sujet à l'eczéma. Longtemps attribué à une allergie alimentaire, c'est avant tout un problème de peau trop sèche.**

AN SWERTS / KR

**E**nviron 15 à 20 % des enfants souffrent d'eczéma atopique ou constitutionnel, une forme d'eczéma très courante, déterminée par l'hérédité. Cette maladie cutanée chronique fait souvent son apparition vers l'âge de trois mois, mais peut déjà être présente à la naissance. Heureusement, la plupart des enfants s'en débarrassent spontanément vers l'âge de l'entrée en maternelle. Seuls 1 à 2 % des adultes continuent à en souffrir.

## **Humide ou sèche ?**

« Le symptôme le plus typique de l'eczéma atopique, ce sont des lésions cutanées qui

démangent, explique la dermatologue pour enfants Marianne Morren (UZ Leuven). *Ces démangeaisons peuvent être terriblement irritantes et perturber considérablement la qualité de vie du petit patient... et de son entourage. Les bébés atteints d'eczéma atopique pleurent beaucoup. Les enfants un peu plus âgés sont réveillés la nuit par les démangeaisons et pleurent de mal. »*

La nature et la localisation de ces lésions peuvent varier. Chez les bébés, il s'agit le plus souvent de plaques rouges et humides sur les joues. Les enfants plus âgés présentent plutôt des lésions sèches, squameuses dans les plis du genou ou du coude, mais en cas de poussées, ils développent aussi des

plaques rouges et humides. Chez les adolescents et les adultes, les zones les plus touchées sont toujours les plis, mais aussi le visage, le cou, les mains et poignets. Et étant donné qu'il s'agit d'une maladie de longue durée qui pousse le patient à se gratter, la peau s'épaissit souvent à l'endroit des lésions.

## **Terrain allergique**

L'origine de l'eczéma atopique n'est pas encore bien connue. Comme l'explique le Dr Xavier Van der Brempt, allergologue à l'Allergopôle de Namur : « Divers facteurs interviennent, dont une prédisposition génétique certaine. Et les enfants génétiquement prédisposés à l'eczéma atopique courent aussi un risque accru de souffrir plus tard d'asthme et de rhume des foies (rhinite allergique). Ces trois affections sont en effet apparentées. L'eczéma survient généralement à un très jeune âge, le rhume des foies pendant l'enfance ou

*l'adolescence, et l'asthme un peu plus tard, mais le tableau clinique individuel est très variable. »*

Une personne atteinte d'eczéma, de rhume des foies ou d'asthme, court aussi un plus grand risque de développer une hypersensibilité, autrement dit d'être allergique, à des substances de l'environnement telles que poils d'animaux, acariens, pollen d'arbres ou de graminées. Certaines denrées alimentaires, comme le lait de vache ou de soja, les œufs, les cacahuètes, le poisson et la farine de blé, peuvent aussi provoquer une réaction allergique. Chez des enfants souffrant d'eczéma, l'allergie peut aggraver les symptômes. Contrairement à ce que l'on a longtemps cru, les allergies ne sont donc pas la cause première de l'eczéma, mais plutôt un facteur aggravant. « *Raison pour laquelle nous effectuons des tests cutanés ou 'prick tests' dès le plus jeune âge afin de détecter les substances responsables de l'allergie,* poursuit le Dr Van der Brempt. *En cas d'identification d'un allergène, on essaye d'éviter les contacts dans la mesure du possible. Mais sans tests positifs, il n'est pas nécessaire d'imposer des mesures d'éviction à de jeunes enfants, ce qui est particulièrement important pour les allergies alimentaires.* »

### Barrière cutanée fragile

Les composants gras naturels d'une peau saine la protègent du dessèchement et des « mauvaises » bactéries, champignons et autres virus. Une peau atopique est plus sèche ; elle a une moins bonne composition lipidique et joue moins bien son rôle de barrière, tant vis-à-vis de l'intérieur que de l'extérieur. Elle retient moins l'eau et se dessèche plus rapidement d'une part, et elle laisse plus facilement entrer d'éventuels agresseurs extérieurs d'autre part. Le fait de gratter les lésions qui démangent augmente le risque d'infection et perturbe la guérison des lésions. Traiter la peau avec douceur, bien l'hydrater et éviter les substances irritantes sont dès lors des règles essentielles dans le traitement d'une peau atopique.

La dermatologue Marianne Morren conseille avant tout de toujours la laver « en douceur » : « *Utilisez de l'eau tiède (32-34°C). L'eau chaude dilate les pores, provoquant l'évaporation des substances naturelles qui maintiennent l'humidité dans la peau. Utilisez de l'eau adoucie (non calcaire), préférez l'huile de bain à la*

*mousse, et un savon surgras, respectueux de la peau, plutôt qu'un 'vrai' savon qui dégraisserait trop. Lavez les cheveux au shampoing à la fin du bain, évitez que la mousse ne s'attarde sur le corps et rincez abondamment. N'oubliez pas la zone derrière les oreilles (souvent atteinte par l'eczéma). Limitez la durée du bain à 10 minutes. Et séchez la peau délicatement au moyen d'un drap très doux (sortant du séchoir).* »

### De la graisse pour hydrater

Maintenir le taux d'humidité constitue un véritable défi pour une peau atopique. On peut l'y aider en l'enduisant d'une crème grasse deux fois par jour. « *Facilitez-vous la vie en déposant un tube de crème à différents endroits de la maison* », conseille Marianne Morren. En quelle quantité faut-il la tartiner ? « *Nous appliquons la règle de la 'fingertip unit' (FTU) : un trait de crème de 5 mm de diamètre (dimension de l'ouverture du tube) et de la longueur de la dernière phalange de l'index correspond à la quantité de crème nécessaire pour enduire une zone de la taille d'une main.* »

A côté de cette crème hydratante de soin, à appliquer aux endroits secs (et non infectés), il faut parfois utiliser aussi une crème de traitement contenant un médicament, généralement un corticoïde, à appliquer uniquement sur les lésions cutanées. L'usage local entraîne peu d'effets secondaires, sauf si le traitement dure plusieurs mois. Les tout nouveaux immunomodulateurs en crèmes constituent une alternative intéressante, mais doivent être utilisés avec précaution.

A cet arsenal s'ajoutent les crèmes apaisantes, les crèmes antibiotiques (en cas de surinfections), les antihistaminiques (contre l'allergie) et la thérapie UV (réservée aux adultes). Le traitement est désormais sur mesure, adapté à l'âge, la nature, la gravité et l'emplacement des lésions.

### Coton et sérénité

Il est également important d'éviter autant que possible tout ce qui peut irriter la peau. « *Les vêtements en contact direct avec la peau seront de préférence en coton,* précise la dermatologue. *Les vêtements en laine, rêches ou collants, ainsi que les vêtements synthétiques dans lesquels on transpire facilement, aggravent souvent l'eczéma. Superposez dès lors plusieurs couches, que vous pouvez aisément enlever si l'enfant a trop chaud.* »

Les démangeaisons physiques s'accompagnent souvent d'un stress et d'une irritation « mentale » qui ne font que favoriser les grattages... et une aggravation des lésions cutanées. C'est pourquoi Marianne Morren conseille aussi aux parents de rester zen et de faire de l'application de crème un rituel qui plait à leur bébé. « *Et les enfants plus âgés peuvent apprendre de manière ludique à s'enduire eux-mêmes. Nous cherchons ensemble de petits trucs qui aident à ne pas se gratter en cas de poussées.* »

L'exposition au soleil fait généralement du bien à une peau atopique, à condition d'éviter de transpirer. L'eau salée est elle aussi bénéfique car elle a un pouvoir hydratant, contrairement à l'eau chlorée des piscines. ■

## Allaitement maternel et laits maternisés

L'allaitement maternel est toujours vivement conseillé quand il est possible, mais il ne doit **pas être trop long**, même pour un bébé à risque d'atopie. On conseille actuellement **4 à 6 mois maximum**, âge auquel la diversification alimentaire du tout-petit peut être commencée, avec prudence. Les **laits maternisés** actuels sont devenus très sophistiqués, et les mamans ont souvent du mal à s'y retrouver ; les conseils du pédiatre ou du médecin traitant seront les bienvenus. Il y a presque toujours moyen de trouver un lait « **hypoallergénique** » adapté à chaque nourrisson, mais il n'est pas nécessaire de les imposer à tous les nourrissons. Quant aux laits d'autres mammifères ou aux « **laits végétaux** », ils peuvent eux aussi être allergisants, et leur composition n'est généralement pas adaptée à l'alimentation du tout-petit.