



© vectorwing/stock.adobe.com

Les troubles de comportement de l'enfant atopique en milieu scolaire

Magali Bourrel Bouttaz
Dermatologue attachée
dans le service du professeur
Frédéric Bérard

Service d'allergologie et
immunologie clinique,
hôpital Lyon Sud,
165 chemin du
Grand-Revoyet,
69495 Pierre-Bénite, France

30

La plupart des patients et/ou parents de patients atteints d'un eczéma sont dans une insatisfaction thérapeutique. Cette pathologie n'agresse pas que la peau. Par le simple fait d'une qualité du sommeil très altérée, les enfants vont exprimer des troubles de l'attention à des degrés variables. Il altère aussi profondément la relation à l'autre, source de troubles pouvant aller de l'isolement dans la tristesse à l'agressivité manifeste. Chez l'adolescent et l'étudiant, le manque de perspective dans leur avenir leur fait envisager des études moins longues. Les signes de ces différentes souffrances peuvent alerter l'entourage scolaire et universitaire sur la nécessité de conseiller de reprendre un parcours de soins.

© 2023 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés – anxiété ; eczéma ; milieu scolaire ; repérage ; sommeil ; trouble du comportement

Behavioral problems of the atopic child in the school. Most patients and/or relatives of patients with eczema are dissatisfied with their treatment. This pathology does not only attack the skin. By the simple fact of a very altered quality of sleep, children will express attention disorders to varying degrees. It also profoundly alters the relationship with others, a source of problems that can range from isolation and sadness to overt aggression. In adolescents and students, the lack of perspective in their future makes them consider shorter studies. The signs of these different types of suffering can alert the school and university environment to the need to advise them to resume a course of treatment.

© 2023 Published by Elsevier Masson SAS

Keywords – anxiety; behavioral disorder; eczema; school environment; sleep; tracking

L'eczéma n'est pas une maladie psychosomatique, mais une maladie somatique à fortes répercussions psychosociales. Les trois impacts (somatique, psychologique, social) forment un vrai cercle vicieux.

L'eczéma – encore appelé eczéma atopique ou dermatite atopique (figure 1) – est la première maladie du bébé. Il concerne entre 10 et 15 % des naissances actuellement. Cette pathologie est la conséquence d'une anomalie de constitution de la peau. Le bébé naît avec une peau anormalement perméable aux particules de l'environnement. Le système

immunitaire répond à cette porosité anormale par une réaction inflammatoire, ce qui le différencie complètement de l'eczéma allergique. L'eczéma atopique appartient au même groupe de maladies que l'asthme, les allergies alimentaires, la rhinoconjonctivite, sous le label "terrain atopique". L'anomalie de cette peau étant caractérisé par une trop grande porosité, tout ce qui va charger l'air ambiant de pollution est susceptible d'aggraver les poussées, ou de les pérenniser : ville peuplée de plus de 500 000 habitants, habitat ou lieu scolaire à proximité d'une industrie, exposition

au tabagisme familial et/ou personnel [1].

Si cette pathologie évolue par vagues, 5 % de ces enfants deviendront des adolescents et des adultes souffrant d'eczéma au quotidien. Le nombre actuel est de 2 millions de patients. Alors que le traitement de cette maladie est bien codifié, 80 % des enfants ne sont pas traités ou pas assez [2]. Cette insuffisance de traitement amène l'enfant à cumuler les souffrances qui s'exprimeront à travers des troubles du comportement. Le milieu scolaire peut donc être le lieu d'alerte face à un enfant en grande souffrance en lien avec son eczéma.

Adresse e-mail :
magali.bourrelbottaz@gmail.com
(M. Bourrel Bouttaz).



© triocean/stock.adobe.com

Figure 1. Eczéma des plis, atteinte légère.

Les différents impacts sur la personne atteinte

Les apprentissages

L'enfant atopique dort mal. Si la durée totale de son sommeil ne semble pas trop modifiée, c'est la qualité du sommeil qui s'avère très altérée : difficulté à s'endormir, réveils nocturnes très fréquents, cauchemars, sans compter la désolation de se réveiller dans un lit ensanglanté et la vision d'une peau lardée de griffures... Il peut donc somnoler en classe [3].

L'enfant atopique a deux fois plus de risque que le non-atopique de développer un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité [4-6].

Le comportement

L'enfant, l'adolescent ou l'étudiant se gratte et se plaint de sa peau [7].

Une étude américaine (4 898 patients) a pointé chez le jeune atopique des troubles

tels que des dégradations, tricheries aux examens, bagarre, agressivité, suspension scolaire plus fréquents que chez le non-atopique [8]. L'eczéma du tout-petit non traité ou non maîtrisé pourrait présager l'installation des troubles se révélant plus tard chez l'enfant et/ou l'adolescent.

La pratique sportive

L'enfant atopique pratique moins de sport que les autres. La sueur est un facteur aggravant insupportable. Le frottement des vêtements de sport (kimono du judo) fixe les plaques ; la qualité du vêtement (vêtement technique pour le froid des sports d'hiver, le T-shirt pour la randonnée, les combinaisons pour la plongée sous-marine, etc.) et les allergènes en saison pollinique l'agressent (athlétisme en plein air). Il ne veut pas montrer ses plaques et n'aimera pas se déshabiller à la piscine. L'eczéma des mains l'empêche de tenir un ballon, une barre, une corde...

Cette inactivité participe chez l'adulte à l'augmentation des risques cardio-vasculaires qui commencent à être notifiés comme comorbidités de l'eczéma [9,10].

La sexualité

L'adolescent ou l'adulte risque d'avoir honte de son corps et craint le regard dégoûté de son partenaire. Le partenaire du patient atopique ne sait pas comment s'y prendre et a peur d'avoir des gestes déplacés ou douloureux. Quand la zone génitale est atteinte par l'eczéma, la douleur est telle qu'elle annihile tout contact [11].

La santé mentale

Selon une étude réalisée au Royaume-Uni, sur un suivi de 11 181 patients, il ressort qu'il existe deux fois plus de risque de dépression [12] chez les enfants et adolescents atteints d'eczéma

Références

- [1] Allaert FA. Étude de l'influence des environnements extérieurs et domestiques sur la sévérité de la dermatite atopique par une analyse en cluster. *Ann Dermatol Venerol* 2019;146(12 Suppl):A10.
- [2] Misery L. Retentissement de la dermatite atopique chez l'adulte. *Ann Dermatol Venerol* 2017;144(55):VS23-8.
- [3] Ramirez FD, Chen S, Langan SM, et al. Association of atopic dermatitis with sleep quality in children. *JAMA Pediatr* 2019;173(5). [e190025].
- [4] Miyazaki C, Koyama M, Ota E, et al. Allergic diseases in children with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* 2017;17(1):120.
- [5] Chen MH, Su TP, Chen YS, et al. Is atopy in early childhood a risk factor for ADHD and ASD. A longitudinal study. *J Psychosom Res* 2014;77(4):316-21.
- [6] Lee CY, Chen MH, Jeng MJ, et al. Longitudinal association between early atopic dermatitis and subsequent attention-deficit or autistic disorder: a population-based case control study. *Medicine* 2016;95(39). [e5005].
- [7] Huet F, Taïeb C, Séité S, Misery L. Douleur cutanée au cours de la dermatite atopique. *Ann Dermatol Venerol* 2019;146(12 Suppl):A33-A339.
- [8] Manjunath J, Silverberg JJ. Atopic dermatitis is associated with multiple behavioral problems in US children and adolescents. *Dermatitis* 2022;33(6S):S52-60.

Références

- [9] Yang TH, Chen PC, Lin YC, et al. Adolescents with atopic dermatitis have lower peak exercise load capacity and exercise volume compared with unaffected peers. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19(16):10285.
- [10] Silverberg JI, Song J, Pinto D, et al. Atopic dermatitis is associated with less physical activity in US adults. *J Invest Dermatol* 2016;136(8):1714-6.
- [11] Misery L, Seneschal J, Reguiai Z, et al. Dermatitis atopique de l'adulte: impact sur la sexualité. *Ann Dermatol Venerol* 2018;145(12 Suppl):S251-2.
- [12] Rønnstad ATM, Halling-Overgaard AS, Hamann CR, et al. Association of atopic dermatitis with depression, anxiety, and suicidal ideation in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *J Am Acad Dermatol* 2018;79(3):448-56 e30.
- [13] Kern C, Wan J, LeWinn KZ, et al. Association of atopic dermatitis and mental health outcomes across childhood: a longitudinal cohort study. *JAMA Dermatol* 2021;157(10):1200-8.
- [14] Manjunath J, Silverberg JI. Association between atopic dermatitis and headaches throughout childhood and adolescence—a longitudinal birth cohort study. *Pediatr Dermatol* 2021;38(4):780-6.
- [15] Chernyshov PV. Stigmatization and self-perception in children with atopic dermatitis. *Clin Cosmetol Invest Dermatol* 2016;9:159-66.
- [16] Wan J, Takeshita J, Shin DB, Gelfand JM. Mental health impairment among children with atopic dermatitis: a United States population-based cross-sectional study of the 2013-2017 National Health Interview Survey. *J Am Acad Dermatol* 2020;82(6):1368-75.
- [17] Holm EA, Esmann S, Jemec GBE. The handicap caused by atopic dermatitis-sick leave and job avoidance. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2006;20(3):255-9.
- [18] Pålsson K, Slagor RM, Flachs EM, et al. Childhood atopic dermatitis is associated with a decreased chance of completing education later in life: a register-based cohort study. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2021;35(9):1849-58.
- [19] Kage P, Simon JC, Treudler R. Atopic dermatitis and psychosocial comorbidities. *J Dtsch Dermatol Ges* 2020;18(2):93-102.

Déclaration de liens d'intérêts
L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

atopique modéré et sévère, et de signes d'intériorisation dès l'âge de 4 ans [13].

Les signes d'intériorisation peuvent être somatiques [14] : céphalées, maux de ventre, nausées, mais ils peuvent aussi être des attitudes liées à un manque de confiance en soi et donner le sentiment d'être malheureux avec un visage triste et maussade. Ces signaux étaient présents dès l'âge de 4 ans et même dans un eczéma de gravité "légère" et pas uniquement dans les eczémas modérés à sévères.

L'eczéma de l'enfant ayant un fort impact sur la vie de la famille et son équilibre, ces risques de dépression et d'intériorisation sont également corrélés à la dépression dans la famille et à son niveau d'anxiété. (Mais ils peuvent très bien exister sans dépression dans la famille.)

L'estime de soi s'effondre déjà chez les enfants [15] (à la question « *Quand tu te regardes dans le miroir, tu vois qui ? Une princesse ou une grenouille ?* », une petite fille de 8 ans répond : « *Une grenouille* »).

Les enfants, les adolescents ou les étudiants souffrant d'une forme sévère d'eczéma ont déjà consulté un psychologue pour 50 % d'entre eux [16].

Le choix des études et leur durée

Les étudiants vont indéniablement éviter les études portant sur les métiers fortement allergisants tels que ceux que l'on retrouve dans la boulangerie, le bâtiment, la coiffure, la santé, ce qui est somme toute du bon sens [17]. Mais du fait d'un manque de confiance en soi, ils se projettent dans des études moins longues [18].

Détresse psychosociale

Préjugés et jugements de valeur sont autant d'agressions envers les parents (souvent la mère) et les enfants [19] : « *l'eczéma, de toute façon, c'est dans la tête !* » ; « *mais tu te traites ?* » ; « *tu as vu la tête que t'as ?* » ; « *t'as encore fait la bringue, toi, hier soir* » ; « *maman ne veut pas que je te donne la main* » ; « *tu te grattes comme un singe* » ; « *wouah ! qu'est-ce que tu es moche* » ; etc.

La place du milieu scolaire et universitaire

Un milieu scolaire et universitaire informé peut intervenir en alertant le milieu familial sur les risques à long terme, en conseillant des sites fiables. Pour ce faire, il lui revient de :

- **reconnaître** : le grattage est le premier signe visible de l'eczéma (la douleur, elle, ne se voit pas...). Peuvent aussi interpellé : les troubles de l'attention, les troubles du comportement, l'évitement des activités sportives, la tristesse, la dépression, le risque suicidaire ;
- **alerter** : en parler à l'intéressé, aux parents, à la médecine scolaire ;
- **lutter contre les discriminations liées au regard** : il peut être utile que l'enfant ou le professeur des écoles annoncent clairement (avec l'accord des parents et de l'enfant) que tel élève a de l'eczéma, que ce n'est pas contagieux, que c'est un enfant comme les autres, et qu'il n'est pas correct de se moquer de lui sous prétexte qu'il va lui arriver de se gratter (cela peut favoriser un échange de stratégies entre mamans) ;
- **informer** : fournir des informations fiables, loin des pensées magiques des réseaux sociaux. Si l'enfant, l'adolescent ou l'étudiant souffre d'un eczéma léger,

modéré ou sévère, c'est qu'il est en insatisfaction thérapeutique [16]. La meilleure réponse à ce malaise s'appelle l'éducation thérapeutique (seulement 20 centres hospitaliers sur le territoire français proposent ces programmes), mais aussi l'accès aux nouveaux traitements en centre hospitalier. Il convient également de se référer à des sites fiables :

- sfermatology.org ;
- mag-da.fr ;
- pierrefabreeczemafoundation.org ;
- associationeczema.fr.

Conclusion

Il faut alerter sur les troubles de comportement que tout milieu scolaire et universitaire est susceptible de remarquer chez l'enfant ou l'adolescent atopique. L'eczéma n'est pas qu'une maladie de la peau qui gratte, il impacte fortement la vie même du patient dans toutes ses potentialités. Il n'est jamais trop tard pour mieux faire, l'éducation thérapeutique est la meilleure des réponses. ●