

## Eczéma, dermatite atopique : BEP

### **Introduction**

L'eczéma dit « constitutionnel » ou dermatite atopique est une maladie cutanée chronique commune chez l'enfant et l'adolescent, voire l'adulte. Elle est sous la dépendance de facteurs héréditaires, mais l'augmentation actuelle de sa fréquence s'explique peut-être par l'influence de facteurs environnementaux encore mal compris.

Dans la majorité des cas, l'eczéma est maîtrisé avant l'âge de 5 ans, et disparaît avant l'âge de 10 ans.

L'eczéma évolue par poussées au cours desquelles apparaissent des lésions associant des rougeurs avec des vésicules qui vont ensuite s'ouvrir provoquant un suintement ; puis des croûtes apparaissent. Ces lésions s'accompagnent de démangeaisons. Elles se situent majoritairement au niveau des plis des coudes, des genoux, des poignets et derrière les oreilles. Ces lésions peuvent aussi se surinfecter en l'absence de traitement précoce.

L'eczéma atopique peut être associé à de l'asthme et/ou à un rhume des foins, une conjonctivite, de l'urticaire.

Il est difficile de connaître la prévalence de la dermatite atopique. Peu d'études épidémiologiques ont été réalisées en France. Il semble que la fréquence ait augmenté dans tous les pays occidentaux ces dernières années.

### **BEP (Besoins éducatifs Particuliers)**

Les répercussions des maladies sur la scolarisation peuvent entraîner des besoins éducatifs particuliers (BEP). Pour l'école, il s'agit en premier lieu de favoriser au

mieux l'accès aux apprentissages pour tous, en mettant en oeuvre des pratiques bénéfiques aux élèves quels qu'ils soient, malades ou non (Voir les fiches de la rubrique jaune "Rendre l'école accessible"). Mais concernant certains jeunes malades, des aménagements spécifiques doivent être mis en place concernant la vie scolaire et/ou les temps de classe. Il s'agit de leur permettre d'apprendre au mieux de leurs capacités, grâce à des adaptations pédagogiques individuelles ou au sein de petits groupes.

## **Conséquences sur la vie scolaire**

Le jeune atteint d'eczéma souffre, lors des poussées, d'une forte envie de se gratter. Il est rare que ces épisodes viennent perturber l'investissement dans le travail scolaire demandé lorsque l'eczéma est traité.

La chaleur, la transpiration, la laine et certains textiles rêches, des aliments, des émotions, un rhume, des allergènes (notamment moisissures, acariens) peuvent constituer des facteurs déclenchants. De ce fait, une vigilance concernant l'ambiance thermique, l'environnement, les conditions d'hygiène des locaux (nettoyage, aération des salles de classe pendant les récréations...) est particulièrement importante pour ces élèves. Dans certains cas, il peut parfois être utile que les parents demandent l'élaboration d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé). Concernant l'alimentation, s'il existe des allergies alimentaires conjointes, il pourra être nécessaire de prendre des mesures particulières concernant la restauration scolaire (voir fiches PAI, [allergies alimentaires](#)). Du fait de l'intensité souvent plus marquée des démangeaisons nocturnes, le sommeil de l'enfant ou de l'adolescent atteint d'eczéma peut être de mauvaise qualité au début de la poussée d'eczéma. Les démangeaisons se calment dès que le traitement est mis en route, Il est donc exceptionnel qu'elles entraînent une somnolence ou une fatigabilité en classe. Ce phénomène serait à signaler aux parents et au médecin scolaire.

## **Aménagements spécifiques**

### **- Activités manuelles**

Les activités avec manipulation de substances diverses (peinture, craie, aliments...) et nécessitant un lavage des mains répété peuvent constituer des facteurs d'irritation et/ou de dessèchement de la peau favorisant les poussées d'eczéma. Il ne s'agit pas de considérer que ces activités sont systématiquement contre-indiquées, mais de les adapter en fonction des besoins des élèves concernés. Cependant, dans certains cas, certaines substances peuvent être contre-indiquées du fait d'une allergie. Pour tous ces éléments, on se réfèrera au PAI. Dans certains cas, il peut être proposé à l'élève de porter des gants pour effectuer certaines manipulations.

### **- EPS**

L'exercice physique est bénéfique pour ces jeunes. Dans la mesure du possible, il est souvent recommandé que l'élève puisse se doucher et appliquer des émoullients après une séance de sport, en particulier pour la natation (irritation des désinfectants chlorés). (cf. PAI)

### **- Classe de découverte**

Les conditions de logement, les précautions à prendre selon les activités prévues pendant le séjour, des garanties concernant la poursuite du traitement (soins locaux à base de crèmes, prise orale de médicaments, protocole en cas d'asthme associé...) (voir fiche médicale [asthme](#) et [asthme BEP](#)) doivent être anticipées et envisagées dans le cadre d'une collaboration entre enseignants, parents et médecin scolaire (en liaison avec le médecin traitant). Elles sont également à mentionner dans le PAI.

### **- Orientation professionnelle**

L'évolution de l'eczéma et la réussite scolaire vont conditionner l'orientation de l'élève. Celui-ci doit être informé de l'existence de certains risques professionnels en lien avec des facteurs irritants (ambiance thermique, poussières...) et d'allergies possibles afin de pouvoir construire progressivement son projet professionnel avec l'aide des enseignants et de sa famille. Certains métiers sont plus à risque du fait de possibles allergies à certains produits : coiffeur, boulanger-pâtissier (farine), métiers du bâtiment (ciment).

Le médecin scolaire et/ou un médecin du travail (il existe des consultations de médecine professionnelle dans certains hôpitaux) constituent des personnes-ressources, avec le dermatologue.

## Éléments favorisant le projet scolaire

L'eczéma peut provoquer un sentiment de malaise en lien avec la visibilité des lésions cutanées. Peuvent alors s'ensuivre un manque de confiance en soi, une mise en retrait.

L'aspect de certaines lésions (rougeur, suintement, « croûtes ») peut entraîner des conduites d'évitement de la part des pairs, voire des moqueries. L'ensemble des adultes de la communauté scolaire est concerné pour prévenir une stigmatisation aboutissant à un rejet et à un isolement. Ces lésions sont tout à fait exceptionnelles lorsque l'eczéma est traité.

La majorité des eczémas disparaît dans l'enfance. Quand l'eczéma persiste à l'adolescence, des modifications de l'aspect de la peau sont fréquentes. Elles sont le plus souvent induites par un refus des parents de suivre les traitements indiqués (corticophobie) ou par l'adolescent qui exprime ainsi une opposition. Sur certaines zones, la peau peut être sèche, rugueuse au toucher, provoquant un certain inconfort cutané et un aspect inesthétique.

En cas d'eczéma à l'adolescence, les sentiments de malaise peuvent parfois s'exacerber. Les besoins affichés d'indépendance des adolescents cachent généralement une ambivalence, où besoins d'indépendance et besoins de dépendance coexistent. L'étayage des adultes leur reste nécessaire, surtout dans les situations de vulnérabilité.

## Récapitulatif des mesures à privilégier

- Savoir qu'un eczéma traité dans la grande majorité des cas a peu de répercussions sur la vie scolaire.
- S'appuyer pour son accueil et sa scolarisation sur le PAI si nécessaire.
- Eviter les situations susceptibles de favoriser la survenue des poussées (éléments allergisants ou irritants).
- Élaborer la construction de l'orientation professionnelle en partenariat avec les professionnels de santé, pour donner au jeune toutes les informations nécessaires.

**Pour avoir des pistes pédagogiques plus détaillées, voir la [rubrique jaune](#).**

**Pour travailler en partenariat, voir la [rubrique rouge](#).**

**Pour connaître le point de vue des personnes concernées, voir la rubrique verte : [témoignages](#) ou [associations](#).**

**Pour voir d'autres documents complémentaires, cliquer sur les liens ci-dessous.**

## **[S'informer sur les maladies et leurs conséquences](#)**

[Eczéma et dermatite atopique](#)

[Asthme : BEP](#)

## **[Rendre l'école accessible](#)**

[Aspects visibles de la maladie](#)

[Relations avec les pairs](#)

[Projets pédagogiques](#)

[Projet d'orientation](#)

[BIBLIOGRAPHIE : Scolarisation des élèves malades](#)

## **[Travailler ensemble](#)**

[Projet d'Accueil Individualisé \(PAI\)](#)

## **[Liens](#)**

### **[Le Projet d'Accueil Individualisé](#)**

Bulletin Officiel du 18 septembre 2003 concernant les enfants et adolescents atteints de troubles de santé et le Projet d'accueil individualisé PAI.

[La restauration à l'école](#) sur Eduscol

## **[Glossaire](#)**

**Allergène**

Substance ou molécule responsable d'une réaction anormale, excessive et inadaptée du système immunitaire d'un organisme suite à un contact (à travers la peau ou les muqueuses, par inhalation, ingestion ou infection)

## **Allergie**

Réaction anormale, excessive et inadaptée du système immunitaire d'un organisme suite à un contact (à travers la peau ou les muqueuses, par inhalation, ingestion ou infection) avec une substance étrangère.

## **Atopie**

Grec *a* = privatif et *topos* = endroit, place.

Il s'agit d'une prédisposition génétique à développer des allergies.

## **Corticoïdes**

Hormones naturelles ou synthétiques qui influencent ou contrôlent des processus fondamentaux de l'organisme, notamment la tension artérielle, l'inflammation. Les corticoïdes synthétiques sont utilisés comme anti-inflammatoires. Leur utilisation prolongée peut entraîner de nombreux effets secondaires (voir la fiche « traitement par corticoïdes »).

## **Génétique**

Grec : *genos* = race.

Science qui étudie la transmission des caractères anatomiques, cellulaires et fonctionnels des parents aux enfants.

Voir gène.

## **Inflammation**

Latin : *inflammare* = allumer.

Réaction pathologique qui s'établit à la suite d'une agression traumatique, chimique ou microbienne de l'organisme.

## **Systeme immunitaire**

Le système immunitaire d'un organisme assure l'élimination des substances ou des particules qui lui sont étrangères. Il comprend les organes lymphoïdes (moelle osseuse, thymus, rate, ganglions, etc.), les cellules immunitaires (lymphocytes et plasmocytes), les cellules capables de phagocytose (polynucléaires neutrophiles et phagocytes mononucléés), des substances produites par les cellules (immunoglobulines, complément, lymphokines, etc.).

## **Enquête et partage**

Enquête

[Enquête de satisfaction et d'audience](#)

Partage

[Envoyer par mail](#)

