



DANS LA DERMATITE ATOPIQUE IL FAUT SOIGNER LA PEAU MAIS PAS SEULEMENT

ENTRETIEN AVEC
LE DOCTEUR MAGALI BOURREL BOUTTAZ

.....

Le Dr Magali Bourrel Bouttaz est dermatologue, spécialiste de la dermatite atopique et formée à la micronutrition. Elle est l'auteur de plusieurs ouvrages dont *Changer son regard sur l'Eczéma*, *L'eczéma, est-ce vraiment dans la tête*, *50 dessins pour raconter la dermatite atopique*. Elle nous explique ce qu'est cette maladie et comment la prendre en charge.

Brigitte Karleskind : Qu'est-ce que l'eczéma ?

→ **D^r Magali Bourrel Bouttaz** : Il n'y a pas un eczéma mais trois : l'eczéma atopique, maladie épigénétique, l'eczéma allergique, réaction d'allergie vraie à un allergène et l'eczéma irritatif pouvant toucher n'importe quelle personne manipulant des substances chimiques abrasives.

B.K. : Parlons de l'eczéma atopique.

→ **D^r M.B.B.** : Une peau atopique est une peau mal formée. C'est l'épigénétique qui fait que cette peau est poreuse et se laisse traverser par les substances de l'air, dont des allergènes, mais pas seulement. Il n'y a pas plus de pollens en 2019 qu'en 1950 ni plus de poussière. Or il y a cinq fois plus d'eczéma atopique. Il touche aujourd'hui 15 % des enfants contre 3 % à ma génération. La pollution intervient essentiellement avec des substances irritantes et non des allergènes.

B.K. : De quelle façon intervient l'épigénétique ?

→ **D^r M.B.B.** : Une centaine de gènes est impliquée dans la dermatite atopique. En dehors d'un seul qui a subi une mutation, les autres sont tout à fait normaux. Mais sous l'influence de l'environnement, ils fonctionnent mal. C'est comme si le disque dur de votre ordinateur était plein de poussière. Il n'est pas abîmé, mais il fonctionne mal à cause de cette poussière et vous ne savez pas le dépoussiérer. Dans la dermatite atopique, c'est le monde moderne qui est en cause. L'air, l'eau, l'alimentation, le rythme de vie, les médicaments, la flore intestinale... tout cela intervient dans cette maladie dont les origines sont multifactorielles.

B.K. : Est-ce que l'on naît avec l'eczéma atopique ou cela dépend-il de notre mode de vie ?

→ **D^r M.B.B.** : On naît avec. Si on faisait des tests, le jour de la naissance, on verrait que la peau du nouveau-né est déjà poreuse, c'est-à-dire, trouée.

B.K. : Quelle est l'évolution ?

→ **D^r M.B.B.** : Cela dépend de ce que l'on fait. Lorsqu'aucun des parents n'est atopique, le risque pour le bébé de naître atopique est de 15 % et quand les deux le sont, ce risque atteint 70 %. Dans une étude sortie il y a deux ans, des bébés à haut risque ont été séparés en deux groupes. Ceux du premier ont été traités dès le premier jour de leur vie avec une crème hydratante, et ceux du deuxième n'ont reçu aucun traitement. Chez les bébés graissés dès le premier jour, il y avait deux fois moins de dermatite atopique par rapport à ceux qui ne l'avaient pas été. Je pense que si en plus on avait réparé la flore intestinale dès le premier jour, ce taux aurait probablement chuté à 3 %. Mais c'est un avis purement personnel. L'étude a donc montré qu'il y avait moitié moins d'eczéma chez ces bébés fortement à risque par le simple fait de les hydrater.

B.K. : C'est important de le faire savoir !

C'est très important. On a remarqué aussi, mais il faut deux ou trois ans de plus pour le démontrer, qu'hydrater la peau des bébés dès le premier jour réduit là encore de moitié le risque des vraies allergies alimentaires. Ce qui veut dire que la peau est l'une des voies de pénétration des allergènes alimentaires. Et cela aussi est très important.

Des études en cours concernent la prévention de l'asthme et vont être encore un peu plus longues. Pour moi, il est évident que cette prévention passe également par la peau. C'est la plus grosse surface d'absorption, hormis les poumons bien sûr, de tout ce qui flotte dans l'air. La dermatite atopique résulte de l'activation du système inné, donc de l'inflammation. Elle va faciliter la pénétration des allergènes à travers la peau et ainsi favoriser les allergies cutanées, alimentaires et respiratoires chez 30 % des sujets qui en souffrent.

B.K. : Qu'est-ce que l'atopie ?

→ **D^r M.B.B.** : Un terrain atopique, c'est une propension à réagir aux substances de l'environnement. Quand il naît, le bébé n'est pas capable de fabriquer de l'allergie. Il fabrique de la dermatite atopique. C'est déjà une preuve toute simple que la dermatite atopique n'a rien d'allergique. C'est une maladie inflammatoire. C'est pour cela que ce bébé réagit à tout, au froid, à l'eau, au savon, au bisou de son papa si sa moustache touche sa peau, à un vêtement qui n'est pas adapté, à une étiquette, ensuite, à ce qu'il mange, et bien évidemment, à l'émotionnel. Sa peau est hyper réactive à tout, mais cela n'a rien d'allergique.

B.K. : Allergie ou inflammation, les traitements sont donc différents.

→ **D^r M.B.B.** : Oui et non. Oui, parce que les deux cas nécessitent le dermocorticoïde, c'est-à-dire la cortisone en crème, mais non parce que l'allergie va chercher l'allergène en cause et qui est souvent unique, alors que l'inflammatoire va chercher quels sont les facteurs déclenchants et il y en a beaucoup.

Dans la réaction allergique, il faut savoir quel est l'allergène en cause. Des bilans, des tests, permettent de le trouver et le vrai traitement est de l'enlever. Si vous êtes allergique au nickel de vos bijoux fantaisie, vous le serez toute votre vie. La seule façon de ne pas avoir d'eczéma de contact, ce ne sera pas de mettre de la crème, mais de ne jamais porter de bijoux fantaisie. Dans l'allergie de contact, le mode de pensée est binaire. Allergène identifié, traitement : j'enlève l'allergène. Je remets l'allergène, l'eczéma réapparaît.

Dans la dermatite atopique, il faut éviter tout ce qui aggrave les trous dans la peau. C'est-à-dire l'eau et le savon, les deux principaux ennemis de ce type de peau. Mais il n'y a pas que cela. Il faut tenir compte de la flore cutanée et de la flore intestinale.



La flore cutanée s'appelle maintenant le biotope cutané. Ce type de peau favorise un déséquilibre du biotope au profit d'une des familles de bactéries, celle du staphylocoque. C'est pour cela que ces bébés font parfois des lésions qui peuvent suinter, être un peu jaunes, que l'on appelle surinfection.

C'est le staphylocoque naturel de la peau qui profite de la situation. On sait maintenant que le métabolisme du staphylocoque a la capacité d'aggraver la porosité naturelle de cette peau, déjà pathologique. Donc c'est un cercle vicieux qui se met en place dès le premier mois.

B.K. : Est-ce qu'une supplémentation de la maman en probiotiques pendant la grossesse joue un rôle préventif ?

→ **D^r M.B.B.** : Vous avez tout à fait raison et des études l'ont prouvé. Cette peau est également connectée au tube digestif. On réduit le risque de dermatite atopique du bébé quand la maman prend des probiotiques adaptés pendant sa grossesse. Pour le moment, c'est la souche *Lactobacillus rhamnosus* dont l'utilité a été reconnue dans ce cas.

B.K. : Quelle est la période idéale à laquelle la maman devrait le prendre ?

→ **D^r M.B.B.** : Pendant toute sa grossesse. Et intuitivement, vous répondez à la question que je soulève qui est de donner cette souche-là au bébé. Si chez la maman, cela réduit le risque de dermatite atopique chez le bébé, cela doit également fonctionner si on la donne au bébé.

B.K. : Des déficits en certains micronutriments, en vitamines essentielles jouent-ils également un rôle ?

→ **D^r M.B.B.** : Probablement, mais je n'ai pas d'étude en tête qui l'a prouvé. Par contre, on a montré chez beaucoup d'atopiques qu'ils manquent de vitamine D donc, je leur en donne. Une étude toute récente a montré que la vitamine D aide les peptides antimicrobiens à réguler le staphylocoque, mais l'effet est vraiment modeste.

Personnellement, je me sers des micronutriments chez les enfants pour lutter contre les infections hivernales qui les amènent à être bourrés d'antibiotiques. Pour moi, ces derniers sont vraiment la première cause des poussées de dermatite atopique. Quand je donne du fer, du manganèse, du cuivre, des vitamines... à un enfant qui prenait habituellement des antibiotiques au moins à trois reprises au cours de l'hiver et qui n'en prend plus, je sais que ce que j'ai donné était pertinent.

B.K. : Utilisez-vous la micronutrition à d'autres niveaux ?

→ **D^r M.B.B.** : Oui, des pré et probiotiques. Une étude est sortie l'année dernière sur plus de 350 enfants

âgés de 5 à 12 ans avec un eczéma modéré à sévère, donc des scores d'environ 40. L'apport de pré et probiotiques pendant quatre mois a permis de réduire les scores de moitié par rapport à ceux qui recevaient juste un traitement standard. C'est une efficacité énorme. Les prébiotiques ne sont pas validés, pour le moment, chez le petit de moins de 3 ans, et je crois que l'on n'a pas d'étude. Par contre, je donne des probiotiques à tous les bébés.

B.K. : Et les huiles essentielles ?

→ **D^r M.B.B.** : Non, j'utilise la cortisone et je n'ai pas besoin des huiles essentielles. Par contre, à des gens qui, même après une discussion sur tous les préjugés et obstacles, ne voudraient toujours pas de cortisone, j'explique pourquoi les huiles essentielles sont intéressantes. Elles ont toutes une activité antiseptique donc régulatrice sur le déséquilibre de la flore cutanée. Après, les particularités de telle ou telle plante, personnellement, je ne les connais pas et je laisse cela aux spécialistes.

Mais on voit aussi exploser les allergies aux plantes utilisées. Une huile essentielle n'est pas un produit lipidique pur. Elle contient aussi des protéines. Si on en met sur une peau atopique, le risque d'allergie vraie, de contact, augmente. C'est le plus et le moins des huiles essentielles.

B.K. : Vous utilisez la cortisone par voie topique.

→ **D^r M.B.B.** : Oui, elle est contre-indiquée par voie orale dans la dermatite atopique. C'est un anti-inflammatoire et elle fonctionne remarquablement bien à condition d'utiliser la bonne dose, au bon endroit, en fonction de la qualité de la peau. Sur le cuir chevelu, les paumes ou les plantes, la peau est très épaisse et la pénétration quasi nulle. Il faut donc utiliser la cortisone la plus forte. Par contre, sur les bourses et les paupières, où la peau est très fine et se laisse pénétrer facilement, la cortisone la moins forte suffit.

Ensuite, il faut adapter la puissance à l'importance de l'inflammation. Et l'image que j'utilise avec mes patients, c'est celle du feu. Sur un feu dans votre poubelle, un verre d'eau suffit à l'éteindre. Par contre, si cela flambe jusqu'au plafond, vous appelez les pompiers et quand c'est la forêt d'à côté qui flambe, c'est au Canadair d'intervenir.

Il faut adapter la puissance et la durée pour éteindre cette inflammation jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de braises. Et la plupart du temps, parce qu'on leur a dit de ne surtout pas se servir de cortisone, les patients attendent trop longtemps, avec pour résultat un petit feu de poubelle qui devient un véritable incendie. Ce sera donc beaucoup plus long et difficile à soigner.

Second problème, les patients arrêtent souvent la cortisone dès qu'ils vont mieux. Et lorsqu'on leur

demande depuis combien de temps ils n'ont pas eu une peau normale, cela fait des années parce que, pendant tout ce temps, ils se sont sous-traités. Souvent, on ne leur a jamais fait comprendre qu'ils pouvaient récupérer une peau normale. Le but n'est pas de rester à vie avec un traitement à la cortisone qui ne traite que l'inflammation.

Après, il faut « pister les boîtes d'allumettes » et aller voir partout où il faut agir. Regarder, par exemple, s'il n'y a pas d'erreurs d'hygiène. Nous avons ainsi eu une jeune femme qui se lavait 20 minutes le matin et 20 minutes le soir. Elle n'avait pas compris que sa peau étant trouée, si elle la décapait à « la toile émeri », aucun traitement ne marcherait. Pourquoi faisait-elle cela ? Elle venait de se marier. Il fallait qu'elle enlève les odeurs de la journée avant d'avoir une relation sexuelle avec son mari et ensuite, qu'elle enlève les odeurs de la relation sexuelle pour aller travailler. Pour elle, il était impensable de faire autrement. Elle préférait être toute rouge, pleine d'eczéma et se gratter plutôt que changer ses habitudes. Notre astuce a été de demander à son mari de lui expliquer qu'il n'était pas nécessaire qu'elle en fasse autant. Et du coup cela a marché.

B.K. : L'hydratation et l'inflammation de la peau peuvent-elles être soulagées avec des compléments alimentaires ?

→ **D' M.B.B.** : Cela ne marche absolument pas chez l'enfant, mais chez l'adulte à partir de la trentaine.

B.K. : Qu'utilisez-vous chez l'adulte ?

→ **D' M.B.B.** : Des mélanges d'oméga-3 et d'oméga-6, de l'huile de bourrache, de l'huile d'onagre mélangées et des oméga-3. C'est souvent de l'huile de lin et de l'huile de chanvre et également des mélanges d'huile de carotte, de soja et de saumon pour l'inflammation et l'hydratation.

Par contre, chez des enfants, j'ai vu que la prise d'huile de bourrache et d'huile d'onagre pures, donc des oméga-6, aggrave le déséquilibre oméga-6/oméga-3 et est pro-inflammatoire. On obtient donc l'effet inverse.

Dans la micronutrition, je cherche des moyens de réparer cette peau. Et on le sait, elle manque absolument de tout. De vitamine A, de vitamine C, de sélénium, de vitamine B ... À des gens qui ont des années et des années d'eczéma permanent derrière eux, je demande plutôt de faire des dépenses sur les oligoéléments. Ce sont par exemple des extraits d'eau de mer, des algues enrichies en eau de mer ou bien des compléments contenant les principaux oligoéléments c'est-à-dire le manganèse et le potassium, des anti-inflammatoires, le magnésium, le potassium, l'iode, le zinc, le calcium, le sélénium... toutes les vitamines, le soufre... Ce dernier est très important chez l'adolescent et l'adulte mais pas chez l'enfant.

Pourquoi ? Quand vous avez une alimentation déséquilibrée et que la digestion n'est pas bonne, vous avez donc des gaz et de la fermentation. Celle-ci est la première source d'acidification du corps. Vous avez une bouillie alimentaire qui n'est pas de bonne qualité non plus qui va arriver et se mélanger au biotope intestinal. Ce dernier n'est pas lui non plus de bonne qualité. Qui n'a pas pris d'antibiotiques ou d'autres médicaments perturbateurs de la flore intestinale ?

À l'intérieur du tube digestif, cette bouillie alimentaire va forcément interagir avec la paroi monocellulaire de l'intestin grêle, une sorte de gare de triage qui laisse passer ou bloque certains aliments, certaines substances. Elle va aggraver la porosité naturelle de l'intestin grêle. Des aliments et des substances vont le traverser, alors qu'ils ne le devraient normalement pas. Or le drainage de l'intestin grêle, c'est le système porte. Ils vont donc aller au foie. Celui-ci réagit notamment par la sulfoconjugaison qui se traduit par la fixation d'un ion sulfate sur un substrat. Le sulfate, c'est le soufre. Et la première réserve du corps en soufre, c'est la peau. Et on a ainsi de nouveau un cercle vicieux.

C'est pour cela que les naturopathes disent que l'eczéma, c'est le foie. Pas chez le bébé qui vient de naître cependant. Chez lui, le foie va encore bien. C'est quelque chose dont je tiens compte depuis qu'une étude a montré que chez les 5 à 12 ans, les pré et probiotiques avaient un intérêt absolument flagrant. Les prébiotiques, c'est l'émollient naturel de la paroi de l'intestin grêle qui permet de réparer cette porosité excessive. Encore faut-il rectifier l'alimentation, la digestion, ainsi que la flore intestinale.

Au cabinet, certaines personnes me disent parfois que depuis qu'elles ont fait une détox de leur foie, elles ont une poussée d'eczéma insupportable qui les empêche même de dormir. C'est normal. Les plantes qu'elles ont utilisées sont cholagogues et cholérétiques. Cela veut dire qu'elles stimulent les voies naturelles de drainage du foie pour accélérer le passage des sels biliaires vers la vésicule biliaire qui, elle, arrive dans le grêle déjà abîmé. C'est pour cela que ces personnes font une poussée. Il ne faut pas faire de détox du foie tant que l'intestin grêle n'est pas réparé. Des prébiotiques et de la glutamine vont réparer la porosité de la paroi de l'intestin grêle et cela va prendre six mois, un an ou un an et demi.

B.K. : Concernant l'alimentation, que faut-il éviter, que faut-il privilégier ?

→ **D' M.B.B.** : Chez les enfants, le rôle du sucre, du sucre rapide, est flagrant. Et 80 % de ce sucre est caché dans l'alimentation moderne. Il acidifie terriblement et change la qualité de la sueur. Et c'est cela qui fait que, quand il fait chaud, quand ils font du sport, les enfants se grattent. Que l'enfant mange du pain, du beurre, de la confiture le matin et trois gâteaux au



goûter, ce n'est pas gênant. Mais il ne faut pas qu'il rajoute du sirop, un soda, des céréales et puis des bonbons à tire-larigot.

B.K. : Il faut l'alimentation la plus naturelle possible, je suppose.

→ **D^r M.B.B.** : Voilà. Mais compatible avec le rythme de vie de la maman pour que cela ne devienne pas pour elle un enfer. Il faut voir avec elle comment elle surgèle, elle congèle, elle peut cuisiner sans que cela complique trop sa vie. Je passe du temps avec certaines mamans pour leur faciliter la vie.

B.K. : Le lait, le gluten jouent-ils un rôle ?

→ **D^r M.B.B.** : Dans certains cas, chez le bébé, le lait joue un rôle.

Dans le premier cas de figure, on traite la flore intestinale du bébé atopique et on applique sur sa peau tous les jours, pendant un, deux ou trois mois, de la cortisone, jusqu'à ce que l'eczéma disparaisse. Après, on ne la met plus que deux fois par semaine. Et, au bout d'un moment, si l'eczéma ne réapparaît pas, on arrête. Si c'est le cas, c'est qu'il suffisait de réparer les biotopes digestifs et cutanés. La prochaine crise apparaîtra au moment des poussées dentaires, d'une grippe, de la naissance du petit frère... On retraitera localement et cela passera rapidement. C'est le meilleur des cas. C'est aussi le plus fréquent puisqu'il se produit chez 90 % des enfants. De surcroît, la maman n'a plus peur de se servir de la cortisone. Elle redonne le traitement, pendant huit à quinze jours, si l'eczéma réapparaît, par exemple à l'occasion d'une poussée dentaire ou de la prise d'antibiotiques pour traiter une bronchite asthmatiforme.

Deuxième cas de figure, l'eczéma ne cède pas au traitement quotidien à la cortisone et à celui de la flore intestinale. Si on passe à deux fois par semaine, il revient aussitôt tout aussi violent et il y en a partout. Dans ce cas, il faut changer le lait. Le lait maternisé doit irriter la paroi du grêle et il faut passer au lait hydrolysé. C'est toujours du lait de vache, mais ses protéines sont tellement cassées en mille morceaux qu'il n'y a plus d'activité antigénique ou irritative. Avec cette modification, quasiment 99 % de ces enfants vont aller bien. Ils vont garder ce lait hydrolysé pendant six mois, neuf mois. Ensuite, tout doucement, on réintroduira la moitié d'un yaourt, la moitié d'un petit verre de lait et ils vont de nouveau tolérer le lait.

Et il y a un cas beaucoup plus rare, qui ne touche que 4 % des bébés atopiques. Ils vont avoir de la diarrhée, des vomissements, un eczéma, des otites, ils ne prennent pas de poids, ils ne vont pas bien, ils sont malades et chez eux on va chercher l'allergie aux protéines de lait de vache et la trouver avec les tests. Alors, ces bébés passent en substitut de lait sans protéines de lait de vache, par exemple à base de protéines de riz.

B.K. : Pendant sa grossesse, la maman doit-elle éviter les aliments allergéniques ?

→ **D^r M.B.B.** : Non, elle doit s'alimenter normalement. Le discours change avec l'arrivée de la science. Il y a trente ans, quand j'ai commencé à m'intéresser à la dermatite atopique, on demandait à une femme enceinte d'éviter tous les allergènes alimentaires. Donc l'arachide, le poisson, le soja, en priorité... Et, on s'est ensuite rendu compte que les bébés de ces mamans-là étaient ceux qui allaient faire de vraies allergies alimentaires avec des chocs anaphylactiques qui ont entraîné des morts.

B.K. : Cela semble normal puisque leur organisme n'aura jamais été en contact avec ces substances pendant la gestation.

→ **D^r M.B.B.** : Oui, la tolérance n'avait jamais été induite. Donc, pas de régime alimentaire chez la maman atopique ou pas atopique. Même si elle a eu un premier bébé atopique, elle doit manger tout à fait normalement, réparer sa flore intestinale et essayer d'éviter les antibiotiques. Et, bien sûr, elle arrête de fumer. Le tabac est un irritant pour toutes les muqueuses et lui aussi favorise l'atopie.

B.K. : Quel est le rôle du gluten dans la dermatite atopique chez l'adulte ?

→ **D^r M.B.B.** : D'abord, il faut faire attention à l'alimentation. Elle ne doit pas être trop sucrée, ni trop salée parce que le sel favorise la poussée du staphylocoque sur le biotope cutané et, bien sûr, ne pas contenir de mauvais corps gras qui sont tous pro-inflammatoires. Ensuite, c'est la digestion.

Lorsque les adultes ou les enfants se plaignent de douleurs dans le ventre, de ballonnement, de diarrhées, et de spasmes, il faut d'abord rééquilibrer l'alimentation et traiter la flore intestinale. Si les troubles digestifs ne disparaissent pas, il faut penser au lait et au gluten.

On peut aussi se demander si le gluten n'est pas un irritant de la paroi du grêle qui favorise tous ces troubles. Là, je teste. Chez l'adulte, j'ai fait une observation et je n'ai aucune explication rationnelle et scientifique : dans certains cas, des eczémas corps entier vont très bien. On a pu arrêter la cortisone, tout a disparu et cela ne revient pas sauf sur le visage. Bizarrement, en arrêtant le gluten, sans qu'il y ait d'argument digestif pour le faire, deux ou trois personnes ont vu leur eczéma du visage disparaître. Et je ne sais pas pourquoi.

Quand on a tout rectifié, que certaines zones résistent et qu'il y a un problème digestif, on se pose la question du gluten. On peut aussi se la poser, dans la même situation et même quand il n'y a pas de problème digestif. Un mois de test suffit pour le savoir. La peau

se fabrique en vingt et un jours, donc on voit très rapidement un résultat. C'est ce qui est magique avec la peau.

B.K. : Quelle est la place du stress dans tout cela ?

→ **D^r M.B.B.** : Chez le bébé, il n'y a pas de stress. Mais chez l'adulte, c'est majeur. N'oublions pas que cette maladie démarre chez l'enfant tout petit. La maman est jeune et la dermatite atopique est la première maladie du bébé et elle veut tout bien faire. Pourtant, elle ne veut pas entendre que c'est une maladie. Et c'est normal. Elle ne veut pas utiliser de médicaments et va chercher les techniques les plus simples. Elle va aussi entendre des conseils très discordants des uns et des autres et de son entourage.

Le médecin va lui dire de mettre de la cortisone, mais sans lui donner d'explications. Alors elle ne comprend pas pourquoi elle doit le faire ni pourquoi l'eczéma réapparaît quand elle arrête. Elle est complètement perdue et finit par stopper ce traitement. D'autant plus qu'on lui a dit que cela guérit tout seul. Ce qui n'est pas faux puisque 75 % des enfants vont guérir à 5 ans.

Elle va alors laisser pousser son bébé dans des conditions parfois épouvantables. L'eczéma va rester et le bébé sentir l'angoisse de sa maman. Et il va grandir avec une peau qui brûle. Or, on s'est rendu compte qu'il y avait dans la peau des fibres nerveuses très particulières qui ne sont stimulées que par la caresse, par le câlin. Ces fibres transmettent une information dans une zone très spécifique du cerveau, celle de la construction sécuritaire.

La peau n'est pas la seule à participer à cette construction. Il y a le regard, la parole, toute l'ambiance de la famille. Mais que va transmettre cette peau, si elle brûle ? Le bébé va alors chercher sur le corps de sa mère cette perception de sécurité qui lui manque. C'est comme cela que cette maladie piège la relation bébé-maman. Après, des psys diront que c'est psychosomatique et la faute de la mère.

Pourtant la pauvre maman n'y est pour rien. Ce n'est pas à cause d'elle que son bébé a la peau trouée. C'est une maman attentionnée qui a essayé de faire au mieux, mais l'eczéma de l'enfant ne va pas mieux. Et à l'école, il va devoir affronter le regard des autres. On va lui dire : « Qu'est-ce que tu as, tu n'es pas beau... » ce regard est extrêmement destructeur. Je suis allée dans une école pour lutter contre la discrimination chez les petits. Parce que c'est là que démarrent les phrases assassines, les phrases qui font mal et qui les marquent pour la vie au fer rouge.

Ces patients-là sont donc de plus en plus sensibles au stress. Et les hormones de stress déclenchent de l'eczéma. Entre leur sensibilité et le déclenchement d'une poussée d'eczéma par un stress normal, tout le

monde leur dit : « Tu vois bien, c'est dans ta tête. » Et les premiers à le dire sont les dermatos. Ces patients sont des martyrs, des maltraités, une maltraitance au sens plein du mot.

B.K. : Essayez-vous de soulager le stress, chez l'adulte ?

→ **D^r M.B.B.** : Il faut aller par étape, car il est en rupture totale de confiance. Il n'a pas confiance dans les médecins, il n'a plus confiance dans le traitement, il n'a pas confiance en lui. C'est une catastrophe.

Depuis huit ans, j'interviens dans un programme d'éducation thérapeutique au centre hospitalier Lyon Sud. J'essaie de promouvoir par mes ateliers auprès de mes collègues une attitude éducationnelle. Il faut d'abord récupérer la confiance dans le traitement puis la confiance dans le soignant. Une fois que la peau est gérée, les différents facteurs déclenchants compris, alors on aborde le problème émotionnel. C'est tellement lourd.

Nous voyons des gens qui ont appris à soigner leur eczéma, qui vont bien, qui n'utilisent plus de cortisone depuis des mois, qui savent réagir efficacement à une petite poussée, qui comprennent donc bien leur maladie. Pourtant, quand nous commençons à aborder l'émotionnel, ils s'effondrent tellement cela a été une souffrance épouvantable. Ces patients disent eux-mêmes qu'ils ont besoin de se faire aider. Il faut au moins essayer de les écouter et d'être le témoin bienveillant de ce qu'ils ont à raconter.

