



## Former les professionnels à l'irritation et à l'allergie cutanées chez l'enfant



En 2008 et 2009, l'Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes (ANPDE) et le Collège de Dermocosmétologie d'Unilever ont organisé des séances de formation sur la thématique "Irritation et allergie cutanées chez l'enfant". Un questionnaire d'évaluation a été mis à la disposition des participants pour évaluer la progression de leurs connaissances.



La puéricultrice joue un rôle crucial dans le développement de l'enfant mais aussi dans l'éducation des jeunes parents, en leur transmettant les informations dont ils ont besoin, en les conseillant ou encore en répondant à leurs multiples interrogations quotidiennes. Elle intervient pour conserver et restaurer le capital santé des enfants jusqu'à l'adolescence. À ce titre, son niveau professionnel doit rester optimal. Il lui est nécessaire de compléter sa formation initiale pour s'adapter aux changements et acquérir de nouvelles connaissances.

### L'ANPDE, une aide à la mise à jour des compétences

La fonction de l'Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes (ANPDE), organisme de formation accrédité, est d'aider les professionnels à mettre à jour régulièrement leurs connaissances et leurs compétences, en constante évolution. Tous les ans, elle propose à l'ensemble de la profession un programme de formation continue complet et varié. Pour l'année 2008/2009, il a été décidé, en collaboration avec le Collège de Dermocosmétologie d'Unilever, de développer différents outils et d'organiser des séances de formation sur la thématique "Irritation et allergie cutanées chez l'enfant".

Pour évaluer la progression des connaissances des professionnel(le)s sur cette thématique, un questionnaire d'évaluation a été soumis à deux reprises aux adhérentes de l'association, via ce programme de formation continue, à un an d'intervalle.

## Le choix des thématiques de formation

L'intérêt pour la thématique "Irritation et allergie cutanées", d'un point de vue théorique aussi bien que pratique, avait pu être vérifié au préalable auprès des professionnels(le)s et des jeunes parents grâce à des questionnaires distribués lors des Journées nationales de l'ANPDE en 2007 à Nantes (44). L'analyse de ces questionnaires avait permis d'orienter la mise en place du programme de formation selon deux axes :

- la conception et la réalisation de différents supports à destination des puéricultrices et/ou des jeunes parents ;
- des séances de formation continue adaptées et dispensées à l'occasion des Journées régionales et nationales de l'ANPDE.

## Contenu de la formation 2008-2009

◆ **Les différents supports développés**, dans le cadre du partenariat ANPDE/Collège de Dermocosmétologie d'Unilever, ont été mis à la disposition des puéricultrices, sur la période 2008-2009, soit via les différentes rencontres professionnelles proposées par l'ANPDE (Journées nationales et régionales), soit via le site internet du Collège de Dermocosmétologie d'Unilever. Ils comprenaient :

- Des fiches Questions-Réponses. Deux versions de ces fiches ont été conçues : l'une pour les professionnels(le)s de la puériculture, la seconde pour les jeunes parents concernés par la santé de la peau de leur enfant. Ces fiches apportent des réponses aux questions relatives à la prévention et au soin des irritations et des allergies cutanées chez l'enfant et divulguent des conseils pratiques pour la toilette, l'hydratation cutanée ou encore l'entretien du linge ;
- Un kit de formation. Ce support pédagogique dynamique, destiné aux professionnels de la petite enfance, a été fourni accompagné d'un CD-Rom donnant accès à son contenu de manière interactive. Il propose une mise à jour des connaissances en matière d'irritation et d'allergie cutanées ainsi que l'étude de pratiques et de différentes idées reçues concernant les produits cosmétiques et ménagers souvent accusés d'induire certaines réactions cutanées indésirables.

- La publication d'articles. Une série de neuf articles est parue, courant 2009 dans *Les Cahiers de la Puéricultrice*, sous la rubrique du Collège de Dermocosmétologie d'Unilever. Chaque mois, les réponses à une question concernant la santé, la prévention et l'hygiène de la peau de l'enfant permettaient d'apporter un éclairage notamment sur les irritations et les allergies cutanées.

◆ **Deux types d'intervention ont été** proposés aux puéricultrices lors des rencontres professionnelles organisées par l'ANPDE :

- une table ronde s'est tenue à Strasbourg (67) en juin 2008, lors des Journées Nationales de l'ANPDE. Près de 360 professionnels(les) de la petite enfance y ont participé, en présence de deux dermatologues, membres du Collège de Dermocosmétologie et de deux puéricultrices ;
- des séances de formation continue, à l'occasion des Journées régionales de l'ANPDE à Toulon (83) en octobre 2008, à Paris (75) en mars 2009 et à Nantes (44) en octobre 2009.

## Le questionnaire d'évaluation

L'objectif de ce questionnaire (encadré 1) était double :

- améliorer le programme de formation continue proposé ;
- évaluer la progression des connaissances des puéricultrices, qu'elles aient ou non adhéré à ce programme.

Le premier questionnaire, comportant une dizaine de questions à choix multiples (QCM), a été mis en ligne, pendant trois mois, du 7 janvier au 7 avril 2009. Il était accessible via un lien présent sur le site de l'ANPDE. Le second questionnaire a été mis en ligne de la même façon, sur la même période de temps, un an plus tard. Il diffère du premier questionnaire uniquement par l'ordre et la présentation des QCM et non par son contenu (Voir encadré).

Pour les deux questionnaires, les répondants avaient le choix entre quatre possibilités de réponse :

- « aucune affirmation n'est correcte » ;
- « toutes les affirmations sont correctes » ;
- « seule(s) l'(les) affirmation(s) suivante(s) est (sont) correcte(s) » ;
- « je ne sais pas ».

Les deux questionnaires comportaient également des questions permettant de

recueillir des informations administratives (sexe, âge, spécialité, lieu d'exercice) et relatives au degré d'implication au programme de formation proposé (suivi des séances de formation, réception des supports "Irritation et allergie cutanées").

## Résultats du dépouillement du questionnaire n° 1

Cent quatre-vingt-seize puéricultrices/teurs ont répondu au premier questionnaire (190 femmes/6 hommes). Parmi ceux-ci, 9 % des répondants ont participé à la table ronde de Strasbourg, 2 % à la séance de formation de Toulon, 6 % ont reçu les fiches "Puéricultrices" et 8 % les fiches "Jeunes parents". La majorité des répondants travaillent dans des centres de protection maternelle et infantile (PMI) (23 %), dans des crèches collectives (21 %) et dans des services de pédiatrie (15 %). 25 % exercent en région parisienne, 11 % dans le Sud-Ouest et dans l'Ouest, 10 % dans la région Rhône-Alpes et dans l'Est. Toutes les tranches d'âge étaient représentées : 20-25 ans (13 %), 25-35 ans (31 %), 35-45 ans (30 %), 45-55 ans (20 %) et 55-65 ans (6 %).

À ce premier questionnaire, 17 % ont répondu correctement à quatre QCM ou plus (encadré). Parmi les personnes ayant participé à la table ronde de Strasbourg, ou à la séance de formation de Toulon, ou ayant reçu les fiches "Irritation et allergie cutanées", 30 % avaient répondu correctement à quatre QCM ou plus. Il est à noter que ces résultats sont satisfaisants étant donné que répondre correctement à une série de QCM s'avère un exercice difficile.

◆ **Concernant les deux premières questions** qui portaient sur les définitions de l'irritation et de l'allergie cutanées, ainsi que sur les signes cliniques permettant de les distinguer (encadré), il a été observé une bonne connaissance théorique des définitions mais des difficultés pour reconnaître l'aspect clinique de l'irritation par rapport à l'allergie. Ainsi, seuls 6 % des répondants ont donné la bonne réponse à la question portant sur l'irritation (avec 67 % de bonnes réponses concernant la définition, réponse a, et 17 % pour les caractéristiques cliniques, réponse d), contre 13 % pour la question portant sur l'allergie (avec 46 % de bonnes réponses concernant les signes objectifs, réponse c).

Encadré

## Questionnaire d'évaluation des connaissances n° 1

*Les réponses en gras correspondent aux réponses correctes.*

### 1. L'IRRITATION CUTANÉE

**a. Une irritation cutanée correspond à une réaction inflammatoire due à l'application d'un produit irritant ou à des frottements mécaniques sur la peau ;**

b. En cas d'irritation cutanée, il y a toujours des démangeaisons ;

c. Dans le cas d'une irritation, la réaction cutanée s'observe sur une zone plus étendue que la zone de contact initiale ;

**d. La peau irritée pèle ou se fissure.**

### 2. L'ALLERGIE CUTANÉE

a. Comme l'irritation cutanée, c'est une réaction fréquemment observée ;

**b. Elle s'observe sur une zone plus étendue que la zone de contact initiale ;**

c. Elle se manifeste par des signes objectifs (rougeurs, œdème, vésicules, avec systématiquement ou presque des démangeaisons) ;

**d. Elle correspond à un phénomène individuel de sensibilisation.**

### 3. LA PEAU DE L'ENFANT

a. La peau de l'enfant diffère de manière importante de celle de l'adulte, c'est pourquoi elle nécessite des soins spécifiques ;

b. La peau de l'enfant né à terme n'est pas encore mature, que ce soit anatomiquement ou fonctionnellement ;

**c. En raison du maintien au repos des glandes sébacées jusqu'à la puberté, le film hydrolipidique est insuffisant pour protéger la peau de l'enfant des agressions extérieures (chaleur, transpiration, frottements des couches...) ;**

**d. La peau de l'enfant est plutôt sèche et sujette aux irritations.**

### 4. PRÉVENTION ET TRAITEMENT DES IRRITATIONS CUTANÉES CHEZ L'ENFANT

a. Une toilette fréquente permet de prévenir les irritations cutanées ;

**b. L'application quotidienne d'une crème hydratante permet à la fois de prévenir et de traiter les irritations cutanées ;**

c. Les irritations cutanées chez l'enfant sont longues et difficiles à traiter ;

**d. Le traitement des irritations cutanées passe par l'utilisation de syndets, savons surgras ou pains dermatologiques au pH proche du pH physiologique de la peau.**

### 5. PRÉVENTION ET TRAITEMENT DES ALLERGIES CUTANÉES CHEZ L'ENFANT

a. La guérison des zones atteintes par une allergie cutanée, après suppression du produit incriminé, est rapide et sans risque de récives ;

**b. L'éviction totale de l'allergène mis en cause constitue le meilleur moyen de prévention des rechutes des réactions cutanées allergiques ;**

**c. Le consommateur peut s'assurer de la présence ou non d'allergènes dans les produits d'hygiène du corps et du linge grâce à leur étiquetage ;**

d. L'emploi d'éosine permet de soigner plus rapidement les zones touchées par l'allergie cutanée en desséchant et désinfectant les petites vésicules formées.

### 6. LA TOILETTE DU BÉBÉ

a. La toilette de l'enfant peut se faire indifféremment avec toutes sortes de savon (savon de Marseille, savon d'Alep...) et aussi souvent que souhaité ;

b. L'application, après le bain, de crèmes hydratantes n'est utile qu'en cas d'irritations ou de sécheresses cutanées ;

**c. La trop grande fréquence des toilettes et l'utilisation de produits trop détergents irritent la peau de l'enfant et la fragilisent ;**

**d. Un séchage minutieux de tous les plis de bébé, sans frotter, est indispensable après chaque bain.**

### 7. LES ÉRYTHÈMES FESSIERS SONT DUS :

**a. À l'activation d'enzymes agressives stimulées par la macération de l'urine**

**et des selles au contact de la peau dans la couche ;**

b. À un terrain allergique du bébé ;

c. À l'utilisation accrue des couches jetables.

### 8. LES CROÛTES DE LAIT

**a. Un bébé présentant des croûtes de lait développe parfois une dermatite atopique ou un psoriasis ;**

b. Les croûtes de lait se limitent exclusivement au cuir chevelu ;

**c. Même si elles sont disgracieuses, il faut éviter de gratter les croûtes de lait ;**

d. Il est important d'éliminer quotidiennement les croûtes de lait avec un peigne fin.

### 9. LA DERMATITE ATOPIQUE

a. La dermatite atopique est provoquée par le contact avec un produit entraînant une allergie ;

b. En cas de dermatite atopique, il faut privilégier les vêtements en fibre naturelle telle que la laine ;

**c. L'application de crèmes hydratantes (émollients) et l'emploi de savons surgras ou syndets sont essentiels entre les poussées de dermatite atopique ;**

**d. L'utilisation de dermocorticoïdes est parfois préconisée en prévention des rechutes de dermatite atopique.**

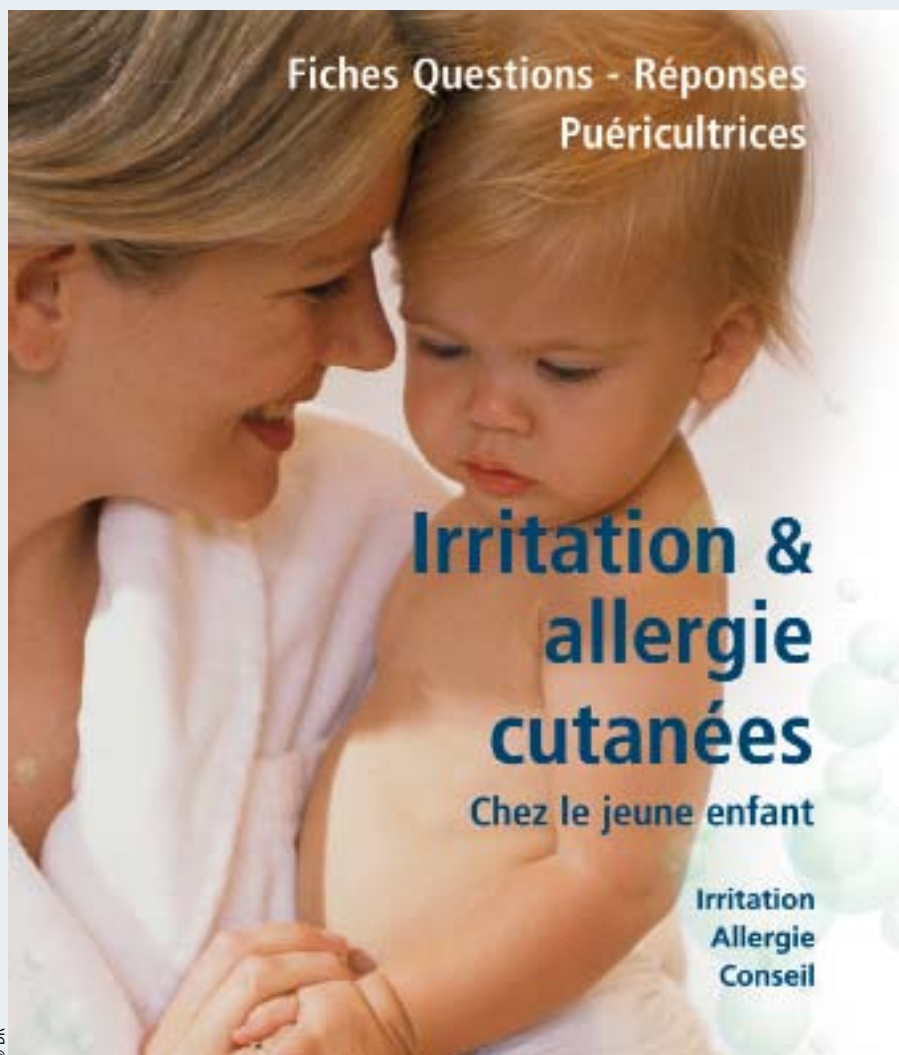
### 10. IRRITATION, ALLERGIE, LESSIVES ET ASSOULISSANTS

**a. La fréquence des réactions d'allergie cutanée dues aux lessives est très rare ;**

**b. Les réactions cutanées imputées aux détergents textiles sont presque exclusivement de type irritatif ;**

c. L'étiquetage des lessives et assouplissants ne comporte aucune information sur les substances allergisantes qu'ils peuvent contenir ;

d. Les assouplissants sont à déconseiller vivement pour le soin du linge des jeunes enfants.



© DR

Les fiches Questions-Réponses sont l'un des outils mis à la disposition des puéricultrices par l'ANPDE.

◆ **Les caractéristiques de la peau de l'enfant** semblent assez floues dans l'esprit des répondants qui comptabilisent 2 % de bonnes réponses. En particulier, 44 % des répondants pensent faussement que la peau de l'enfant diffère de façon importante de celle de l'adulte (réponse a) et 33 % qu'elle n'est pas mature à la naissance chez l'enfant né à terme (réponse b).

◆ **En ce qui concerne la prévention des irritations et celle des allergies**, le taux de bonnes réponses était nettement plus élevé avec respectivement 23 et 30 % de bonnes réponses. Les gestes de prévention des irritations sont en effet bien connus, notamment l'utilisation des crèmes hydratantes (48 %, réponse b) et des syndets, savons surgras ou pains dermatologiques (71 %, réponse d). De même, les répondants reconnaissent dans 70 % des cas que l'éviction totale de l'allergène est le seul moyen de prévention des rechutes d'allergies cutanées (réponse b), et que celle-ci peut être obtenue grâce aux étiquetages des produits d'hygiène du corps et du linge (54 %, réponse c).

◆ **De même, la question portant sur la toilette du bébé** obtient un bon score avec 42 % de bonnes réponses (83 % pour la réponse c et 90 % pour la réponse d).

◆ **Les répondants cernent également bien les causes des érythèmes fessiers** (51 % de bonnes réponses, réponse a). En ce qui concerne les croûtes de lait, les notions semblent plus incertaines avec seulement 7 % de bonnes réponses globales, résultat à modérer étant donné que 56 % des répondants préconisent néanmoins, avec raison, de ne pas gratter les croûtes de lait (réponse c), contre respectivement 34 et 46 % qui pensent à tort qu'il est important de les éliminer quotidiennement (réponse d) ou qu'elles se limitent exclusivement au cuir chevelu (réponse b).

◆ **Le traitement de la dermatite atopique** est assez bien connu avec 34 % de bonnes réponses dont 67 % pour les mesures préventives (application de crèmes hydratantes, réponse c) et 71 % pour les mesures de traitement symptomatique (utilisation de dermocorticoïdes, réponse d).

◆ **Enfin, la question portant sur le rôle des lessives et des assouplissants** dans l'apparition de réactions cutanées indésirables n'a remporté que 3 % de bonnes réponses avec, néanmoins, des notions bien maîtrisées telles que le fait que les réactions cutanées imputées aux détergents textiles sont presque exclusivement de type irritatif (45 %, réponse b). Il est à noter qu'aucun répondant ne déconseille les assouplissants pour le soin du linge des jeunes enfants (réponse d) mais que, en revanche, 45 % pensent que l'étiquetage des détergents textiles sont dépourvus d'informations sur les substances allergisantes qu'ils peuvent contenir (réponse c).

◆ **Enfin, la question portant sur le rôle des lessives et des assouplissants** dans l'apparition de réactions cutanées indésirables n'a remporté que 3 % de bonnes réponses avec, néanmoins, des notions bien maîtrisées telles que le fait que les réactions cutanées imputées aux détergents textiles sont presque exclusivement de type irritatif (45 %, réponse b). Il est à noter qu'aucun répondant ne déconseille les assouplissants pour le soin du linge des jeunes enfants (réponse d) mais que, en revanche, 45 % pensent que l'étiquetage des détergents textiles sont dépourvus d'informations sur les substances allergisantes qu'ils peuvent contenir (réponse c).

### Résultats du dépouillement du questionnaire n° 2

Cent puéricultrices/teurs ont répondu au second questionnaire dans des proportions similaires à celles observées pour le premier questionnaire (96 femmes/4 hommes). Parmi ceux-ci, 16 % des participants ont également répondu au premier questionnaire, 18 % ont participé à la table ronde de Strasbourg, respectivement 2,0 et 1 % aux séances de formation de Toulon, Paris et Nantes, 7 % ont reçu les fiches "Puéricultrices", 8 % les fiches "Jeunes parents" et 4 % le kit de formation. La majorité des répondants travaille dans des crèches collectives (23 %) et des PMI (21 %). Les lieux d'exercice sont répartis de façon assez homogène sur le territoire français avec 16 % pour la région parisienne, 11 % pour l'Est, le Nord-Ouest et le Sud-Est et la Corse, 10 % pour le Nord et l'Ouest, 9 % pour les régions Centre et Rhône-Alpes. Toutes les tranches d'âge étaient à nouveau représentées : 20-25 ans (11 %), 25-35 ans (27 %), 35-45 ans (29 %), 45-55 ans (27 %) et 55-65 ans (6 %).

### Analyse comparative des deux questionnaires

À ce second questionnaire, 20 % des personnes qui s'étaient pliées à cet exercice ont répondu correctement à quatre QCM ou plus. Parmi les personnes ayant parti-

cipé à la table ronde de Strasbourg, ou aux séances de formation ou encore ayant reçu les supports "Irritation et allergie cutanées", 33 % d'entre elles avaient répondu correctement à quatre QCM ou plus. Par ailleurs, 31 % des personnes ayant répondu également correctement à quatre QCM ou plus, avaient également répondu au premier questionnaire.

◆ **Concernant les deux questions portant sur les irritations et allergies cutanées**, il a été observé à nouveau une bonne connaissance théorique des définitions, mais encore quelques difficultés pour discerner les caractéristiques cliniques de l'irritation. Néanmoins, le taux global de bonnes réponses était meilleur comparativement au taux global obtenu pour le premier questionnaire (voir tableau n° 1) avec 18 % de réponses correctes pour la question portant sur l'irritation (avec 65 % de bonnes réponses concernant la définition, réponse a, et 32 % pour les caractéristiques cliniques, réponse d) et 24 % pour la question portant sur l'allergie (avec 56 % de bonnes réponses concernant les signes objectifs, réponse c).

◆ **Les caractéristiques de la peau de l'enfant** restent floues dans l'esprit des répondants qui comptabilisent cette fois 3 % de bonnes réponses. En particulier, seuls 31 % des répondants adhèrent au fait que la peau de l'enfant a plutôt tendance à être sèche et sujette aux irritations (réponse d).

◆ **En ce qui concerne la prévention des irritations et celle des allergies**, le taux de bonne réponse atteint respectivement 29 et 23 %. Les gestes de prévention des irritations sont à nouveau bien maîtrisés : utilisation des crèmes hydratantes (61 %, réponse b) et des syndets, savons surgras ou pains dermatologiques (74 %, réponse d). Néanmoins, il est observé un moins bon score pour les gestes de prévention des allergies avec 65 % des répondants qui optent pour l'éviction totale de l'allergène comme seul moyen de prévention des rechutes d'allergies cutanées (réponse b), et 49 % qui ont le réflexe "lecture des étiquetages des produits d'hygiène du corps et du linge" (réponse c). La question portant sur la toilette du bébé remporte à nouveau un très bon score avec 47 % de bonnes réponses (84 % pour la réponse c et 85 % pour la réponse d). De même, la question portant sur les érythèmes

fessiers remporte 60 % de bonnes réponses (réponse a).

◆ **La question portant sur les croûtes de lait** comptabilise à nouveau un faible taux de réponse avec 8 % de bonnes réponses. Seuls 34 % des répondants préconisent de ne pas gratter les croûtes de lait (réponse c), contre respectivement 39 et 34 % qui pensent qu'il est important de les éliminer quotidiennement, de façon erronée (réponse d) ou qu'elles se limitent exclusivement au cuir chevelu (réponse b).

◆ **De même, la question dédiée à la dermatite atopique** accuse un recul avec 24 % de bonnes réponses dont 68 % pour les mesures préventives (application de crèmes hydratantes – réponse c) et seulement 38 % pour les mesures de traitement symptomatique (utilisation de dermocorticoïdes, réponse d).

◆ **Enfin, la question portant sur le rôle des lessives et des assouplissants** dans l'apparition de réactions cutanées indésirables remporte cette fois 5 % de bonnes réponses avec 55 % des répondants qui ont opté pour la réponse b (les réactions cutanées imputables aux détergents textiles sont presque exclusivement de type irritatif). En revanche, contrairement aux réponses obtenues avec le premier questionnaire, un fort pourcentage des répondants (58 %) déconseille les assouplissants pour le soin du linge des jeunes enfants (réponse d) et encore 28 % pensent que l'étiquetage des détergents textiles est dépourvu d'informations sur les substances allergisantes qu'ils peuvent contenir (réponse c).

### Conclusion

De manière générale, les répondant(e)s ont manifesté un grand intérêt pour les questions proposées et ont plébiscité les réponses aux QCM, jugées très utiles dans leur rôle de conseil au quotidien auprès des jeunes mères sur les soins de la peau de leur bébé. Certain(e)s ont trouvé les questions difficiles et ont réaffirmé leurs besoins en information ainsi que leur envie de se procurer les supports dédiés à la

Tableau 1

Taux global de bonnes réponses		
	Questionnaire n°1	Questionnaire n°2
L'irritation cutanée	6%	18%
L'allergie cutanée	13%	24%
La peau de l'enfant	2%	3%
Prévention et traitement des irritations cutanées chez l'enfant	23%	29%
Prévention et traitement des allergies cutanées chez l'enfant	30%	23%
La toilette du bébé	42%	47%
Les érythèmes fessiers	51%	60%
Les croûtes de lait	7%	8%
La dermatite atopique	34%	24%
Irritation, allergie, lessives et assouplissants	3%	5%

Comparaison du taux global de bonnes réponses entre le questionnaire n°1 et le questionnaire n°2.

thématique "Irritation et allergie cutanées chez l'enfant" ou encore de participer aux séances de formation continue.

Les résultats du dépouillement des deux questionnaires proposés à un an d'intervalle l'un de l'autre ont révélé un certain degré de progression des connaissances pour la thématique proposée (voir tableau 1) avec des tendances comparables : une bonne assise d'un certain nombre de connaissances (définition de l'irritation et de l'allergie cutanées, méthodes de prévention et de traitement de ces deux affections, la toilette du bébé ou encore les causes des érythèmes fessiers) avec néanmoins la persistance de certaines idées reçues (nécessité d'éliminer quotidiennement les croûtes de lait, absence d'informations sur les substances allergisantes sur les étiquetages des détergents textiles...). Ces résultats mettent par conséquent en avant le besoin constant de mise à jour périodique des connaissances pour la thématique "Irritation et allergie cutanées chez l'enfant", connaissances tributaires des progrès réalisés régulièrement dans ce domaine, que ce soit au niveau de la formulation des produits d'hygiène du corps ou du linge, comme du degré des connaissances des mécanismes physiologiques des différentes affections cutanées étudiées ici. ▶

**Dr Ludovic Martin**,  
dermatopédiatre, Angers (49)  
**Dr Catherine Laverdet**,  
dermatologue, Paris (75)  
**Dr Annick Pons-Guiraud**,  
dermatologue allergologue, Paris (75).

### Références

- www.dermocosmetologie.fr  
(section Partenariat Unilever-ANDPE)  
- www.andpe.asso.fr