



SOCIÉTÉ CANADIENNE DE L'ECZÉMA

# RAPPORT SUR LA QUALITÉ DE VIE ASSOCIÉE À LA DERMATITE ATOPIQUE

— FORME MODÉRÉE OU GRAVE —



Résultats du sondage 2016-2017

## À PROPOS DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE L'ECZÉMA

*Notre mission est simple : éducation, soutien, sensibilisation, défense de droits et d'intérêts, et recherche.*

La Société canadienne de l'eczéma (SCE) est un organisme de bienfaisance enregistré canadien qui se consacre à l'amélioration de la vie des Canadiens atteints d'eczéma. Le mandat de la SCE est l'éducation, le soutien, la sensibilisation, la défense de droits et d'intérêts, et la recherche. La SCE offre de l'éducation aux patients et aux fournisseurs de soins de santé, compte des bénévoles de soutien partout au pays, et finance les efforts de recherche dans le cadre d'un programme concurrentiel de subventions de la recherche.

Elle milite également pour les Canadiens atteints d'eczéma afin de leur garantir un accès aux meilleurs traitements et soins qui soient. À la fin de 2016, la SCE a mené un sondage en ligne pour déterminer les répercussions de la dermatite atopique chez les adultes canadiens. Au début de 2017, elle a répété le sondage, cette fois afin de connaître les répercussions de l'affection chez les enfants qui en sont atteints ainsi que chez leurs soignants.

## TABLE DES MATIÈRES

|  |    |
|--|----|
| À propos de la dermatite atopique .....                              | 1  |
| Projet visant une meilleure compréhension de la qualité de vie ..... | 2  |
| <b>Sondage auprès des adultes</b>                                    |    |
| Données démographiques du sondage mené auprès des adultes .....      | 3  |
| Définitions .....  | 3  |
| Accès aux soins et aux traitements .....                             | 4  |
| Délais d'attente .....   | 5  |
| Prise en charge de la maladie .....                                  | 6  |
| Traitements de la dermatite atopique .....                           | 6  |
| Médicaments systémiques .....  | 7  |
| Répercussions sur la qualité de vie .....                            | 8  |
| Perte de sommeil .....   | 9  |
| Santé mentale .....  | 9  |
| <b>Sondage auprès des enfants</b>                                    |    |
| Données démographiques du sondage mené auprès des enfants .....      | 10 |
| Définitions .....  | 10 |
| Accès à des soins .....  | 11 |
| Traitements .....  | 12 |
| Qualité de vie .....   | 14 |
| Perte de sommeil .....   | 15 |
| Répercussions chez les soignants .....                               | 16 |
| Sommaire .....   | 17 |
| Remerciements .....  | 17 |
| Références .....   | 17 |

## À PROPOS DE LA DERMATITE ATOPIQUE

*La dermatite atopique, communément appelée « eczéma », est une affection cutanée inflammatoire chronique caractérisée par une peau sèche qui démange.*

Les patients atteints de dermatite atopique connaissent des aggravations aiguës de la maladie, qu'on appelle « poussées ». Pendant une poussée, la peau est rouge, et des lésions formant des cloques ou des croûtes ou suintant peuvent être présentes. Des traces de grattage sont souvent visibles, et des changements cutanés peuvent survenir à long terme, notamment l'épaississement de la peau. Les poussées de dermatite atopique peuvent être extrêmement prurigineuses, douloureuses et inconfortables, peuvent causer une détresse psychologique, et avoir des répercussions négatives pour une personne et sa famille<sup>1</sup>. Les patients atteints de dermatite atopique peuvent connaître des périodes de rémission; toutefois certains d'entre eux n'ont jamais de rémission complète des symptômes invalidants<sup>2</sup>.

Les formes de la dermatite atopique varient de légère à grave, et elles peuvent toutes être associées à des répercussions considérables sur la qualité de vie des patients, des soignants et de leurs êtres chers. L'affection est souvent prise en charge par les pédiatres ou médecins de soins primaires, quoique les formes modérée ou grave soient souvent traitées avec l'aide d'un dermatologue ou d'un allergologue. Bien qu'on ne dispose d'aucunes estimations fiables pour le Canada, on estime que la dermatite atopique touche 11 % des enfants et 7 % des adultes aux États-Unis<sup>3,4</sup>.



## PROJET VISANT UNE MEILLEURE COMPRÉHENSION DE LA QUALITÉ DE VIE

En 2016-2017, la SCE a entrepris un projet sur la qualité de vie en vue de mieux comprendre le fardeau associé à la dermatite atopique, les répercussions sur la qualité de vie et les besoins des personnes atteintes de cette affection.

La SCE a mené un sondage en ligne auprès de Canadiens atteints de dermatite atopique auquel **1 035 personnes** ont participé. Parmi ces répondants, 377 étaient des adultes atteints d'eczéma ou leurs soignants, et 658, des enfants ou leurs soignants. La SCE a aussi interrogé des personnes atteintes de dermatite atopique et

leur famille, dans plusieurs provinces canadiennes; 22 entrevues individuelles ont été réalisées pour obtenir plus de points de vue. Certaines préoccupations clés sont ressorties de ces entrevues et des commentaires formulés dans le sondage.

### PRINCIPALES PRÉOCCUPATIONS

- Douleur et démangeaisons
- Répercussions majeures sur la qualité de vie
- Manque de connaissances des fournisseurs de soins en matière de prise en charge et de traitement de la dermatite atopique
- Difficulté à obtenir une consultation en dermatologie
- Long délai d'attente pour consulter un spécialiste
- Inégalités géographiques pour accéder aux dermatologues et aux spécialistes
- Manque de traitements efficaces pour prendre en charge adéquatement les symptômes physiques et les démangeaisons



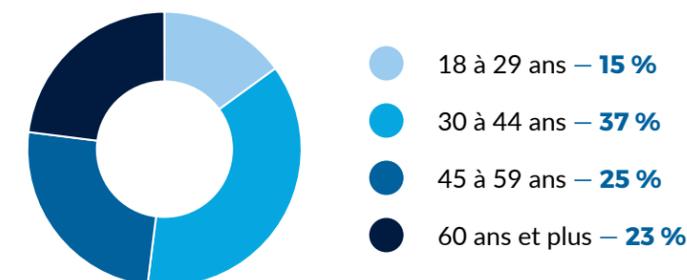
## DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DU SONDAGE MENÉ AUPRÈS DES ADULTES



**49 %**  
des répondants souffraient de **dermatite atopique modérée**

**39 %**  
des répondants souffraient de **dermatite atopique grave**

### ÂGE DES RÉPONDANTS



Les données du sondage consignées dans le reste de cette section ne tiennent compte que des réponses d'adultes atteints de dermatite atopique modérée ou grave

## DÉFINITIONS DE LA GRAVITÉ DE LA DERMATITE ATOPIQUE



### LÉGÈRE

Régions de peau sèche, démangeaisons peu fréquentes, avec ou sans petites rougeurs.



### MODÉRÉE

Régions de peau sèche, démangeaisons fréquentes, rougeurs – avec ou sans fendillements ou durcissements localisés de la peau.



### GRAVE

Régions étendues de peau sèche, démangeaisons incessantes, rougeurs – avec ou sans fendillements, durcissements étendus de la peau, saignements, suintements, gerçures et altération de la pigmentation.

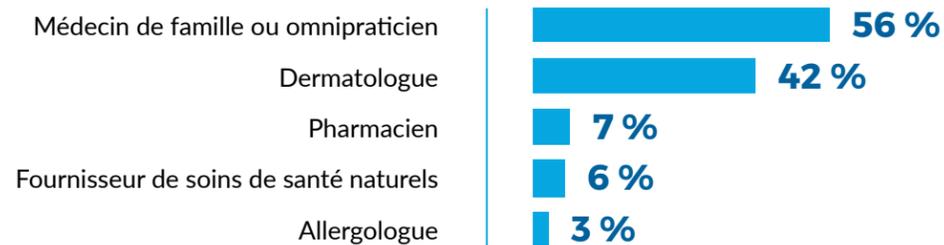
## ACCÈS AUX SOINS ET AUX TRAITEMENTS

*Bien que la dermatite atopique soit généralement prise en charge par le médecin de soins primaires, les patients atteints de formes modérées ou graves ont souvent besoin de l'aide d'un dermatologue pour prendre en charge leur maladie.*

Bien que la dermatite atopique soit généralement prise en charge par le médecin de soins primaires, les patients atteints de formes modérées ou graves ont souvent besoin de l'aide d'un dermatologue pour prendre en charge leur maladie. Parmi nos répondants souffrant d'eczéma modéré ou grave, seuls 42 % sont traités par un dermatologue. Cela indique que l'accès à des spécialistes peut être une barrière importante à des soins optimaux. Les patients de partout au Canada ont fait part des défis qu'ils rencontrent et de leurs frustrations quand vient le temps d'avoir accès rapidement à un dermatologue dans leur région, et pour certains Canadiens vivant dans des régions éloignées, d'y accéder tout court. En raison du caractère chronique de la dermatite atopique, les personnes atteintes doivent se rendre fréquemment chez le médecin pour le traitement de leur affection.

Quarante-deux pour cent des répondants ont vu leur médecin au moins quatre fois au cours des deux dernières années pour prendre en charge leur dermatite atopique. Pour les patients qui ont reçu des soins d'un dermatologue, les délais d'attente ont été longs. Les données du sondage indiquent que 69 % des répondants ont attendu plus de 3 mois pour consulter un dermatologue pour le traitement de leur dermatite atopique, et certains ont attendu plus d'un an. Chez les personnes souffrant de poussées récurrentes de dermatite atopique, ces délais peuvent vouloir dire des mois de souffrances sans soulagement possible. Les résultats du sondage ont montré que les patients consultent de nombreux médecins pour obtenir des soins; 28 % des répondants ont consulté plus de trois médecins différents au cours des deux dernières années pour prendre en charge leur dermatite atopique.

### Qui prend en charge votre dermatite atopique?\*



\* Les répondants devaient choisir tout ce qui s'applique.

Seuls **42 %** des répondants sont pris en charge par un dermatologue

**28 %**

des répondants ont consulté **au moins trois médecins différents** pour prendre en charge leur dermatite atopique au cours des deux dernières années



**42 %** des répondants ont vu leur médecin **au moins quatre fois** au cours des deux dernières années pour prendre en charge leur dermatite atopique

## DÉLAIS D'ATTENTE



**69 %**

des répondants ont attendu **au moins 3 mois** pour consulter leur dermatologue

**27 %**

des répondants ont attendu **au moins 6 mois** pour consulter leur dermatologue

« Les délais d'attente sont tellement longs, je ne peux jamais voir mon dermatologue pendant une poussée intense.

Parfois la seule façon d'obtenir de l'aide est de me rendre aux urgences. »

— Adulte atteint d'eczéma grave

## PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE

De nombreuses personnes atteintes de dermatite atopique arrivent à maîtriser l'affection à l'aide d'hydratants et d'anti-inflammatoires topiques sur ordonnance comme des corticostéroïdes et des inhibiteurs de la calcineurine.

Or pour de nombreuses personnes atteintes de formes modérées ou graves, ces traitements sont inefficaces. La photothérapie peut être efficace chez certaines personnes, mais il est souvent difficile d'y accéder. Certains patients doivent se tourner vers des médicaments qui inhibent le système immunitaire, comme la cyclosporine et le méthotrexate, même s'ils ne sont pas indiqués pour traiter la dermatite atopique. Ces médicaments ne sont pas toujours efficaces et peuvent entraîner d'importants effets indésirables.

Quatre-vingt-onze pour cent des répondants indiquent que leur dermatite atopique n'est pas bien maîtrisée, et 78 %, qu'ils ont vécu sans traitement adéquat pendant au moins un an.



**41 %**  
des répondants ont des besoins **non comblés** par leurs traitements actuels de la dermatite atopique

## MÉDICAMENTS SYSTÉMIQUES

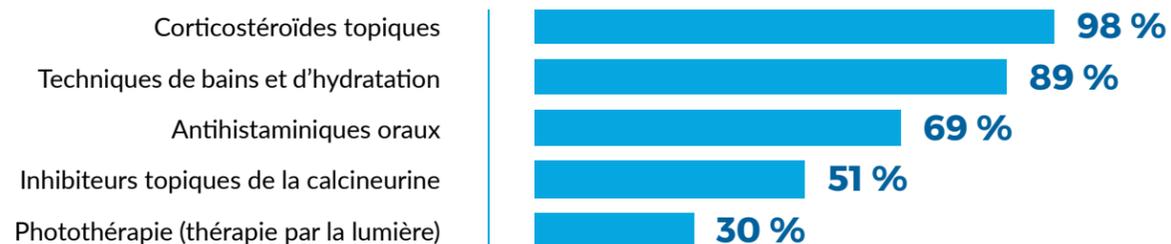
Pour certains patients atteints de dermatite atopique modérée ou grave, les médicaments topiques ne suffisent pas à maîtriser adéquatement la maladie. Ces patients peuvent tenter de la maîtriser avec des médicaments systémiques.

Il existe des médicaments systémiques qui inhibent le système immunitaire et ralentissent le processus inflammatoire de l'organisme. Ces médicaments (comme la cyclosporine et le méthotrexate) ne sont pas officiellement indiqués contre la dermatite atopique, et ils sont associés à des risques élevés d'effets indésirables. Les corticostéroïdes systémiques (p. ex., la prednisone) sont aussi parfois utilisés pour aider à traiter les poussées graves. Ils sont très différents des corticostéroïdes topiques et sont associés à des risques importants d'effets indésirables invalidants quand ils sont utilisés à long terme. La dermatite atopique est une affection chronique, et ce traitement n'est pas sécuritaire pour la prise en charge à long terme.



## TRAITEMENTS DE LA DERMATITE ATOPIQUE

Quels traitements avez-vous essayés depuis votre diagnostic de dermatite atopique?\*



\* Les répondants devaient choisir tout ce qui s'applique.

**43 %** des répondants ont utilisé **au moins 10 traitements différents** pour prendre en charge leur dermatite atopique

**29 %** des répondants ont utilisé **au moins 15 traitements différents** pour prendre en charge leur dermatite atopique



« Tout mon corps est couvert d'eczéma. Mes paupières brûlent, mes bras suintent et fendillent, et il est douloureux de me plier les genoux et de m'ouvrir les mains. Ça me démange sans cesse. J'aimerais changer de corps. »

— Adulte atteint d'eczéma grave

## RÉPERCUSSIONS SUR LA QUALITÉ DE VIE

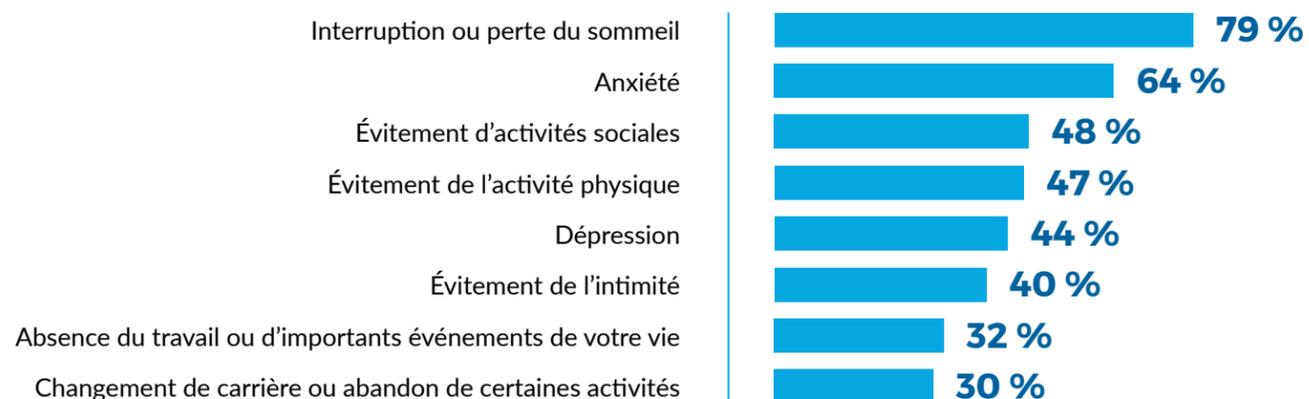
*Démangeaisons. Brûlures. Douleur. Les symptômes physiques de la dermatite atopique ont des répercussions considérables sur la qualité de vie.*

Les personnes atteintes d'une forme modérée ou grave de la maladie subissent des répercussions sur leur qualité de vie, qui touchent divers aspects et peuvent être constantes<sup>1</sup>. Elles sont principalement causées par les démangeaisons (le principal symptôme), l'altération du sommeil, le caractère visible de la maladie, le coût des traitements sur ordonnance et topiques et le temps à y consacrer. La dermatite atopique a des répercussions sociales, sexuelles, scolaires et professionnelles. Elle est aussi associée à des taux plus élevés de dépression et d'anxiété<sup>5</sup>. **Trente-deux pour cent des répondants manquent des jours de travail ou des événements importants dans leur vie en raison de la dermatite atopique, et 30 % ont dû changer de carrière ou laisser tomber certaines activités à cause de celle-ci.** Le manque de sommeil et la mauvaise qualité de ce dernier sont peut-être ce qui altère le plus la qualité de vie associée

à la dermatite atopique. Le fait que la maladie nuit au sommeil est bien documenté; 79 % des répondants rapportent que leur affection a des répercussions sur leur sommeil. Souvent, la qualité du sommeil des partenaires de vie et des soignants est aussi altérée.

**87 %**  
des répondants indiquent que leur **vie quotidienne est négativement touchée** par leur dermatite atopique

*Au cours des deux dernières années, est-ce que votre dermatite atopique a contribué à ce qui suit dans votre cas?\**



\* Les répondants devaient choisir tout ce qui s'applique.

**47 %**  
des répondants évitent l'activité physique

**48 %**  
des répondants évitent les activités sociales

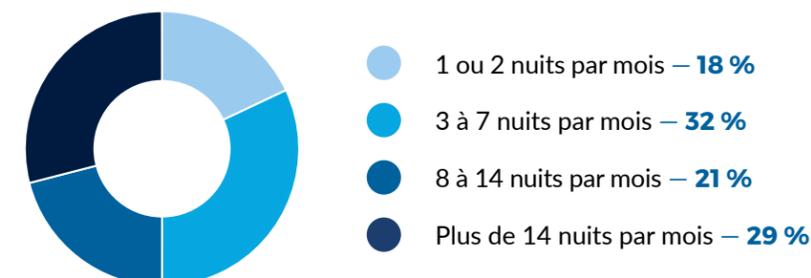
**40 %**  
des répondants évitent l'intimité

## PERTE DE SOMMEIL

**79 %** des répondants subissent des interruptions de sommeil



*Nuits de sommeil touchées par la dermatite atopique chaque mois :*



**50 %** des répondants subissent des interruptions de sommeil au moins 8 nuits par mois

## SANTÉ MENTALE

La dermatite atopique va bien au-delà d'une peau sèche qui démange. Elle peut avoir d'importantes répercussions sur la santé mentale des personnes atteintes et de leurs soignants. Soixante-quatre pour cent des répondants indiquent qu'ils vivent de l'anxiété, précisément en raison de leur dermatite atopique, et 44 % mentionnent qu'ils se sentent déprimés pour cette raison.

**64 %** vivent de l'anxiété  
**44 %** sont aux prises avec la **dépression**

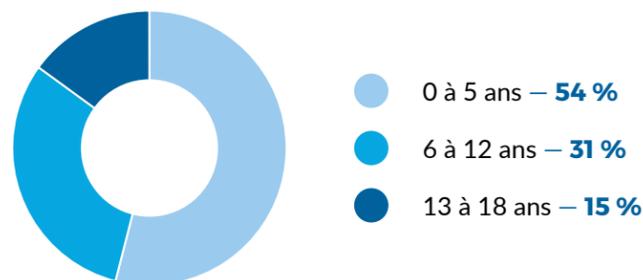
## DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DU SONDAGE MENÉ AUPRÈS DES ENFANTS



**53 %** des répondants souffraient de **dermatite atopique modérée**

**29 %** des répondants souffraient de **dermatite atopique grave**

### ÂGE DES ENFANTS VISÉS PAR LE SONDAGE



Les données du sondage consignées dans le reste de cette section ne tiennent compte que des réponses d'enfants atteints de dermatite atopique modérée ou grave

## DÉFINITIONS DE LA GRAVITÉ DE LA DERMATITE ATOPIQUE



### LÉGÈRE

Régions de peau sèche, démangeaisons peu fréquentes, avec ou sans petites rougeurs.



### MODÉRÉE

Régions de peau sèche, démangeaisons fréquentes, rougeurs – avec ou sans fendillements ou durcissements localisés de la peau.



### GRAVE

Régions étendues de peau sèche, démangeaisons incessantes, rougeurs – avec ou sans fendillements, durcissements étendus de la peau, saignements, suintements, gerçures et altération de la pigmentation.

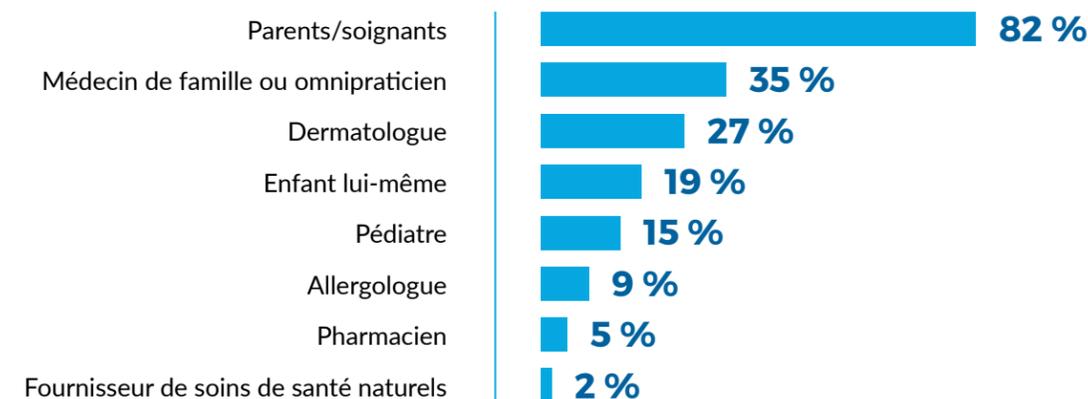
## ACCÈS À DES SOINS

L'accès à des spécialistes et les délais d'attente sont une préoccupation pour les personnes qui prennent soin d'un enfant atteint de dermatite atopique.

Dans notre sondage, seuls 27 % des enfants atteints de dermatite atopique modérée ou grave étaient traités par un dermatologue. Quarante pour cent des répondants ont indiqué que leur enfant avait vu un médecin au moins quatre fois au cours des deux dernières années relativement à la prise en charge de sa dermatite atopique, et 27 % ont vu au moins trois médecins différents pour traiter la dermatite atopique au cours des deux dernières années. Les délais d'attente peuvent également être longs; 46 % ont dû attendre au moins trois mois pour voir un dermatologue, et 25 % ont dû attendre au moins six mois. Parmi les enfants ayant participé à notre sondage, 48 % n'avaient pas reçu de traitement adéquat pendant au moins un an.

**85 %**  
des enfants visés par le sondage vivent avec une dermatite atopique qui n'est pas bien maîtrisée

### Qui gère le traitement de la dermatite atopique de votre enfant?\*



\* Les répondants devaient choisir tout ce qui s'applique.

Seuls **27 %** des enfants atteints de dermatite atopique modérée ou grave étaient **traités par un dermatologue**

Parmi les enfants de notre sondage :

**46 %**  
ont attendu **3 mois ou plus** pour consulter un dermatologue

**25 %**  
ont attendu **6 mois ou plus** pour consulter un dermatologue

## TRAITEMENTS

Les résultats du sondage ont révélé que les corticostéroïdes topiques sont le traitement le plus courant contre la dermatite atopique, toutefois les parents et les soignants ont indiqué qu'ils craignent les effets secondaires qui y sont associés.

Les inhibiteurs topiques de la calcineurine sont aussi utilisés pour traiter l'inflammation associée aux poussées de dermatite atopique. Les répondants au sondage ont indiqué qu'ils ont des craintes liées à l'innocuité des inhibiteurs topiques de la calcineurine. Les soignants interrogés ont indiqué que ces traitements ne traitent pas nécessairement bien l'affection de leur enfant. Parmi les soignants qui utilisent les corticostéroïdes topiques et les inhibiteurs de la calcineurine, 22 % et 9 %, respectivement, ont indiqué qu'ils traitent la dermatite atopique de leur enfant « très bien ».

Chez certains enfants atteints d'une forme grave, les traitements topiques ne sont pas efficaces. Dans certains de ces cas, un spécialiste peut prescrire des médicaments systémiques oraux. La prednisone, un corticostéroïde systémique pris oralement, est parfois utilisée chez les enfants, mais elle est associée à d'importants effets indésirables, même sur de courtes périodes. Dix-huit pour cent des enfants visés par le sondage ont utilisé des corticostéroïdes systémiques à un certain moment au cours de leur vie. Cinq pour cent des enfants ont utilisé d'autres traitements systémiques oraux pour traiter leur eczéma. Ces autres agents systémiques sont des immunosuppresseurs oraux et sont également associés à des risques significatifs d'effets indésirables.

**78 %**

ont utilisé **au moins 4 traitements différents** pour leur dermatite atopique



**34 %**

ont utilisé **au moins 10 traitements différents** pour leur dermatite atopique



**19 %**

ont utilisé **au moins 15 traitements différents** pour leur dermatite atopique



## ADHÉSION AU TRAITEMENT

L'adhésion au plan de traitement peut être un défi de taille pour les enfants atteints de dermatite atopique. Quatre-vingt pour cent des soignants trouvent le schéma de traitement « un peu difficile » ou « très difficile » et ont de la difficulté à le suivre. L'application des traitements topiques peut aussi être inconfortable, douloureux et rendre l'habillement compliqué.

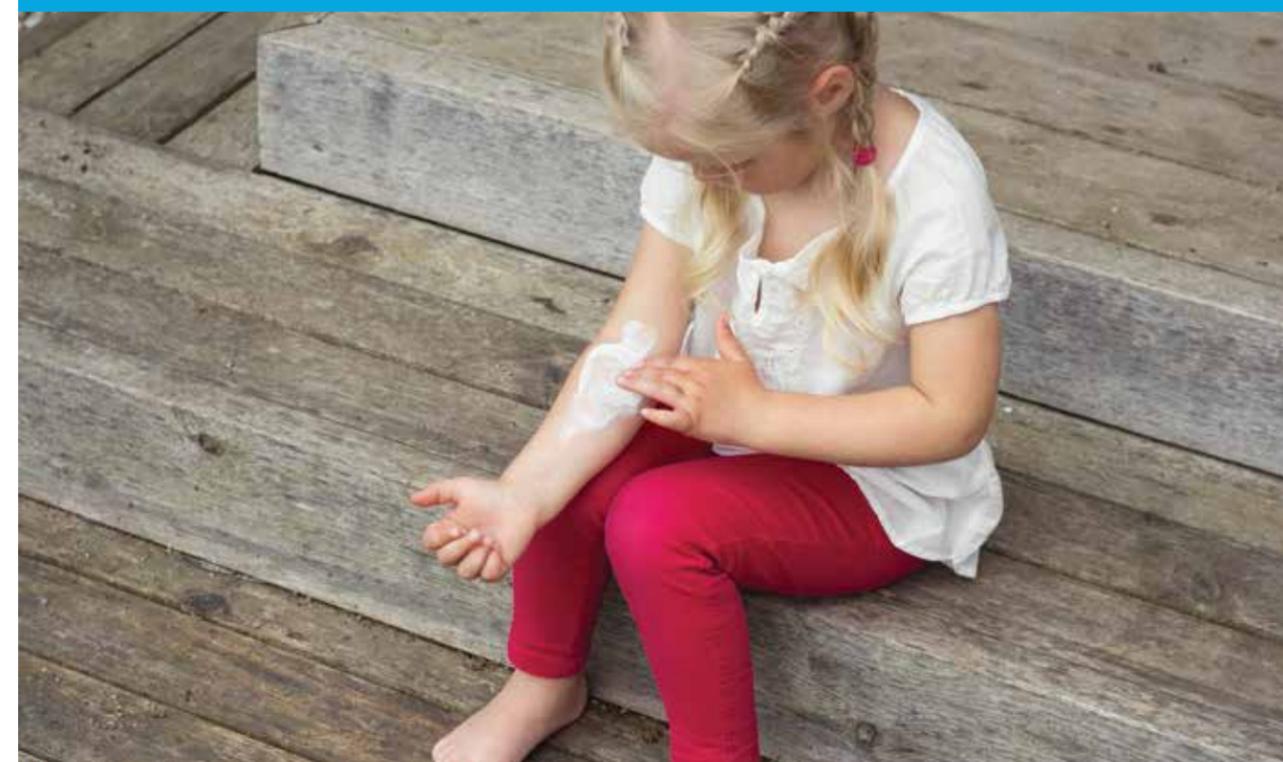
Cinquante et un pour cent des répondants ont indiqué que les traitements sont inconfortables pour leur enfant, et 32 % ont indiqué que le traitement actuel de leur enfant est douloureux à l'application. Quarante-huit pour cent des répondants ont indiqué que leur enfant trouve difficile de s'habiller après.

**35 %**

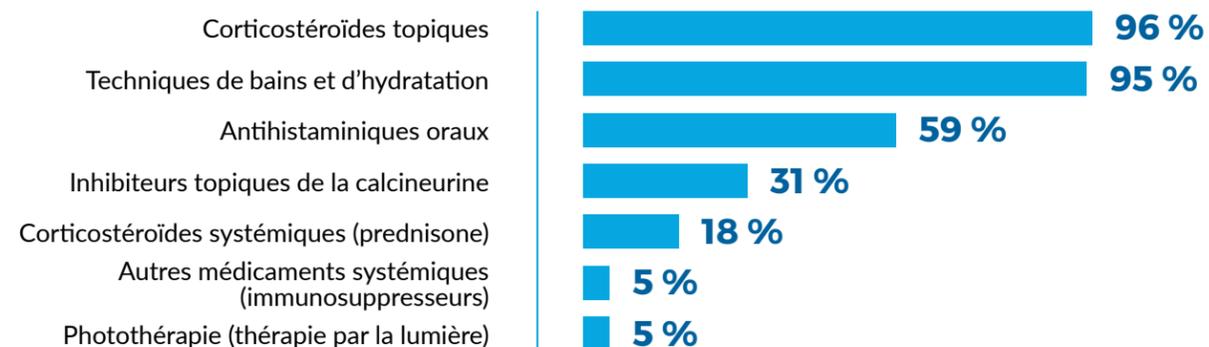
des enfants ayant répondu au sondage ont des besoins non comblés avec leurs traitements actuels



**80 %** des soignants trouvent le schéma de traitement **difficile**



Quels traitements votre enfant a-t-il essayés depuis son diagnostic de dermatite atopique?\*



\* Les répondants devaient choisir tout ce qui s'applique.

## RÉPERCUSSIONS SUR LA QUALITÉ DE VIE

Les enfants atteints de dermatite atopique peuvent souffrir considérablement en raison des démangeaisons et de la douleur, toutefois les répercussions vont bien au-delà de ces symptômes.

La dermatite atopique a des répercussions négatives sur la vie quotidienne de 52 % des familles interrogées. Soixante-dix pour cent des enfants subissent des pertes de sommeil, 30 % éprouvent des difficultés à participer à des sports ou à des activités physiques, et 21 % évitent les activités sociales. Trente pour cent des enfants vivent de l'anxiété relativement à leur dermatite atopique.

La maladie a aussi des répercussions sur la vie scolaire de l'enfant. Vingt pour cent des enfants manquent des jours d'école précisément en raison de leur dermatite atopique; 23 % des répondants manquent au moins 10 jours d'école par année, et 12 % en manquent au moins 20. Les soignants ont rapporté un taux d'intimidation de 14 % chez les enfants en raison de leur dermatite atopique.

Parmi ces enfants :

**20 %**

des enfants **manquent de l'école** précisément en raison de leur dermatite atopique

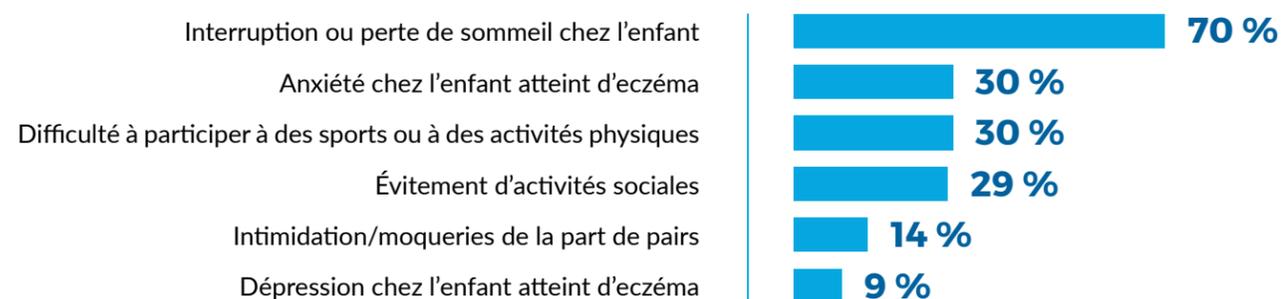
**23 %**

manquent **au moins 10 jours** d'école par année

**12 %**

manquent **au moins 20 jours** d'école par année

La dermatite atopique de votre enfant contribue-t-elle à ce qui suit?\*



\* Les répondants devaient choisir tout ce qui s'applique.

**30 %**

des enfants ont de la difficulté à prendre part à des **sports ou à des activités physiques**

**21 %**

des enfants évitent les **activités sociales**

**30 %**

des enfants vivent de l'**anxiété** relativement à leur dermatite atopique

Les répondants ont indiqué que la **douleur ou l'inconfort** est l'aspect le plus important à maîtriser relativement à la dermatite atopique de l'enfant

## PERTE DE SOMMEIL

Une bonne qualité de sommeil est essentielle pour la croissance et l'épanouissement des enfants, et une piètre qualité de sommeil peut influencer négativement sur leur humeur et leur comportement<sup>6,7</sup>.

Soixante-dix pour cent des enfants perdent du sommeil en raison de leur dermatite atopique, et 55 % des soignants subissent également une perte de sommeil en raison de l'affection de leur enfant.

**70 %** des enfants des familles interrogées **subissent des pertes de sommeil**



Nuits de sommeil touchées par la dermatite atopique :

**54 %**

des enfants comptent **au moins 3 nuits** touchées par mois

**29 %**

des enfants comptent **au moins 8 nuits** touchées par mois

**18 %**

des enfants comptent **au moins 14 nuits** touchées par mois

## RÉPERCUSSIONS CHEZ LES SOIGNANTS

*La dermatite atopique peut avoir des répercussions majeures sur la qualité de vie des soignants.*

Les résultats du sondage montrent que 55 % des soignants subissent une perte de sommeil en raison de la dermatite atopique de leur enfant. Soixante-neuf pour cent des répondants indiquent qu'ils vivent de l'anxiété en raison de la dermatite atopique de leur enfant, et 25 % mentionnent qu'ils sont déprimés pour cette raison. Prendre soin d'un enfant atteint de dermatite atopique peut aussi représenter un fardeau dans la vie du soignant; 23 % des répondants indiquent qu'ils ont peu ou pas de temps à consacrer aux activités sociales, 23 %, qu'ils ont peu ou pas de temps pour les relations intimes, et 29 % indiquent qu'ils ont peu ou pas de temps pour l'exercice et l'activité physique. D'autres enjeux mentionnés par les soignants incluent la gestion du temps, le stress et le sentiment qu'ils

n'ont pas suffisamment de soutien pour prendre en charge la maladie de leur enfant. Soixante-deux pour cent indiquent que la gestion du temps est un enjeu en regard des soins à prodiguer à leur enfant atteint de dermatite atopique. Soixante-trois pour cent signalent vivre un stress physique, mental ou émotionnel. Les soignants sentent aussi qu'ils manquent de soutien; 36 % indiquent qu'ils n'en reçoivent pas assez de la part du système de soins de santé, et 19 % sentent qu'ils n'en reçoivent pas suffisamment de leurs proches et amis. Prendre soin d'un enfant atteint de dermatite atopique peut aussi représenter un fardeau financier; 30 % des répondants signalent des enjeux financiers relativement à la prise en charge de la maladie de leur enfant.

**69 %** des soignants vivent de l'**anxiété** relativement à la dermatite atopique de leur enfant



*« La prise en charge de l'eczéma de notre enfant est épuisante et stressante. J'essaie de ne pas faire subir à mon fils mes frustrations et mon découragement, mais c'est difficile. Le pire, c'est de savoir combien il souffre. »*

— Mère d'un enfant atteint d'eczéma modéré

## SOMMAIRE

*Ces résultats de sondage mené auprès de Canadiens atteints de dermatite atopique modérée ou grave et de leurs soignants montrent clairement le fardeau associé à cette maladie cutanée chronique et invalidante. De nouveaux traitements et de nouvelles solutions sont nécessaires pour les patients qui souffrent et pour qui les traitements actuels sont inadéquats.*

Les répercussions sur le sommeil, la qualité de vie et la santé mentale montrent que pour de nombreuses personnes atteintes de la maladie, la dermatite atopique est plus qu'une « simple éruption ». De nombreux Canadiens atteints de dermatite atopique modérée ou grave ont difficilement accès à des soins spécialisés et à des traitements adéquats.

Malheureusement, les traitements utilisés par cette population de patients sont souvent inadéquats. Il existe un besoin criant pour des traitements sécuritaires et efficaces contre la dermatite atopique modérée ou grave.



## REMERCIEMENTS

La SCE tient à souligner la contribution d'Amanda Cresswell-Melville, directrice générale, SCE, d'Aaron Drucker, M.D., M.Sc., FRCPC et de Panteha Eshtiaghi, B. Sc. (avec spécialisation), étudiante en médecine, à ce sondage sur la qualité de vie et à la production de ce rapport.

Ce projet a été soutenu par une subvention sans restriction de Sanofi Genzyme.

## RÉFÉRENCES

1. Drucker AM et al. *J Invest Dermatol.* 2017 Jan;137(1):26-30.
2. Margolis JS et al. *JAMA Dermatol.* 2014 Jun;150(6):593-600.
3. Silverberg JI et al. *J Invest Dermatol.* 2015 Jan;135(1):56-66.
4. Shaw TE et al. *J Invest Dermatol.* 2011 Jan;131(1):67-73.
5. Cheng CM et al. *J Affect Disord.* 2015 Jun 1;178:60-5.
6. Gregory AM and Sadeh A. *Sleep Med Rev.* 2012 Apr;16(2):129-36.
7. Meltzer LJ and Mindell JA. *Psychiatr Clin North Am.* 2006 Dec;29(4):1059-76.



## SOCIÉTÉ CANADIENNE DE L'ECZÉMA

411 The Queensway South  
C.P. 25009, Keswick (Ontario)  
L4P 2C7, Canada

Sans frais : 1-855-ECZEMA-1  
Courriel : [info@eczemahelp.ca](mailto:info@eczemahelp.ca)  
Site Web : [eczemahelp.ca](http://eczemahelp.ca)



[facebook.com/  
EczemaSocietyofCanada](https://facebook.com/EczemaSocietyofCanada)



[twitter.com  
@EczemaSocietyCA](https://twitter.com/EczemaSocietyCA)



[youtube.com/  
EczemaHelp](https://youtube.com/EczemaHelp)



Accepted • Accepté  
[www.eczemahelp.ca](http://www.eczemahelp.ca)

RÉSEAU DE  
**SOINS**  
DE L'ECZÉMA  
