



MANIFESTE

Pour l'amélioration de la qualité de vie et de l'accès aux soins des patients atteints d'eczéma chronique des mains



Mai 2025

Eczéma Main

eczemain.fr



À propos d'Eczé'Main

nile, agence conseil en affaires publiques, a créé Eczé'Main avec le soutien institutionnel de LEO Pharma. Cette coalition s'adresse à des dermatologues, médecins du travail, pharmaciens et associations de malades, et vise à éclairer le public sur les conséquences de l'eczéma chronique des mains sur la vie des personnes affectées par la maladie. Ce manifeste a pour objectif de porter à la connaissance de l'ensemble des acteurs institutionnels, sanitaires et socio-économique les enjeux autour de la prise en charge des patients souffrant d'eczéma chronique des mains ainsi que sur le retentissement de la maladie sur la vie des malades.



BÉATRICE CLAIRAZ-MAHIOU

Pharmacienne d'officine à Chatenay Malabry, le Dr. Clairaz-Mahiou est également élue à l'URPS Pharmaciens Île-de-France. Elle participe en 2017 à la mission ministérielle relative à l'amélioration de l'information des usagers et des professionnels de santé sur le médicament. Elle est la présidente de la Société francophone des sciences pharmaceutiques officielles.



MARIE-NOËLLE CRÉPY

Dermatologue, allergologue, spécialiste de pathologie professionnelle, dans le service de pathologie professionnelle et environnementale de l'hôpital Hwôtel-Dieu et dans le service de dermatologie de l'hôpital Cochin à Paris. Elle intervient en tant qu'experte auprès de l'INRS (Institut National de Recherche et de Sécurité) et elle est membre de la Société française de dermatologie.



KARINE DUQUESNE

Pharmacienne et directrice générale de LEO Pharma France. Elle était précédemment Directrice Générale d'Actelion Pharmaceuticals France. Elle a une expérience de plus de 20 ans dans l'industrie pharmaceutique à différents postes, que ce soit aux Affaires médicales ou à la tête des structures Marketing et Ventas.



BRUNO HALIOUA

Dermatologue et vénéréologue spécialisé en maladies infectieuses et tropicales en exercice mixte à Paris et à l'Institut Alfred Fournier à Paris. Il est membre de la société française d'histoire de la médecine et le co-auteur d'une des mises au point sur l'eczéma chronique des mains et a rédigé de nombreux articles sur le fardeau des patients atteints de dermatite atopique et d'eczéma chronique des mains.



OLIVIER MARIOTTE

Médecin généraliste, il crée Nile en 2007. Olivier Mariotte débute sa carrière en 1985 dans des fonctions marketing chez Servier et Glaxo, puis s'intéresse au conseil en communication santé en 1992. Il prend ensuite la direction des Affaires Publiques, Gouvernementales, Économiques, et la Communication Institutionnelle de Schering-Plough France entre 1998 et 2007. Il rejoint en 2019 le Comité d'Orientation Stratégique et Scientifique de la Fondation de l'Académie de Médecine.



STÉPHANIE MERHAND

Directrice et fondatrice de l'Association Française de l'Eczéma. Elle intervient en tant que patiente expert et membre du comité d'éthique nationale des médecins généralistes enseignants. Elle est la co-auteur de nombreux articles sur le fardeau des patients vivants avec un eczéma ou une dermatite atopique.



DALILA SIMONIAN

Directrice du développement et de la communication au fonds de dotation Reso pour la recherche et l'innovation médicale après une décennie où elle exerçait comme directrice chargée de la communication, des partenariats et des relations publiques au sein de l'association de malades France Psoriasis.



LUC SULIMOVIC

Médecin dermatologue et vénéréologue à Paris et président du syndicat national de dermatologie et vénéréologie. Il assure également la présidence de l'Association Franco-Israélienne de dermatologie et est trésorier du syndicat de médecins spécialistes Avenirspé. Il est président de l'AFORSPE, coordinateur Spécialiste à l'URPS Île-de-France et président du fond de dotation Pour sa peau pour sa vie.



FLORENCE TÉTART

Dermatologue et allergologue, professeur des universités et praticien hospitalier à Rouen. Elle est membre de la Société française de dermatologie, et participe aux groupes de travail FISARD (toxidermies), DAG (dermato-allergologie de contact) et GUS (urticaire). Elle est membre associée du Gerda (groupe d'étude et de recherche en dermato-allergologie) et membre de l'APRIAN (Association pour la promotion de la recherche en immunologie et en allergologie en Normandie).



JEAN-PAUL THONIER

Expert en santé et sécurité au travail. Formé à la prévention des risques professionnels, il a dirigé pendant plus de quinze ans des programmes de prévention en santé en entreprise, pilotant notamment l'élaboration de protocoles de dépistage et d'aménagement de poste pour les métiers exposés aux irritants cutanés. Conseiller auprès de plusieurs services de santé au travail inter-entreprises, il intervient régulièrement lors des salons Préventica et des Journées nationales de santé au travail afin de promouvoir une approche intégrée de la santé au travail associant employeurs, branches professionnelles et soignants.

Eczéma chronique des mains : de quoi parle-t-on ?

UNE MALADIE CHRONIQUE FRÉQUENTE ET INVALIDANTE

On parle d'eczéma chronique des mains (ou ECM) lorsqu'une personne présente un eczéma localisé au niveau des mains et/ou des poignets qui persiste pendant plus de trois mois ou qui réapparaît deux fois ou plus au cours des 12 derniers mois¹. Les conséquences de la maladie ne sont pas seulement somatiques, elles sont également psychologiques et sociales et touchent à l'autonomie des personnes.

Entre perte d'emploi et gestion des douleurs liées à une peau sèche, rugueuse et fissurée, les personnes touchées par un eczéma chronique des mains sont plus affectées que la population générale par des troubles anxieux et dépressifs. En plus d'être une maladie chronique, l'eczéma chronique des mains est une maladie invalidante. C'est la maladie professionnelle dermatologique la plus fréquente (les dermatoses des mains représentent 80 % des dermatoses de contact professionnelles²) et elle touche 4,9 % de la population française. Ainsi les conséquences de l'eczéma chronique des mains se répercutent au niveau individuel, avec un impact important sur la vie quotidienne et professionnelle des patients, et au niveau collectif, avec une prévalence et un coût pour la société qui reste à évaluer.

UNE SOUFFRANCE PSYCHOLOGIQUE MAL RECONNUE

La prise en charge de l'eczéma chronique des mains n'est pas seulement thérapeutique. Au-delà des symptômes cliniques comme la douleur ou le prurit, la détresse des patients est aussi psychologique. Cette détresse s'explique par plusieurs facteurs. La maladie a un fort retentissement sur l'activité professionnelle des personnes qui souffrent d'eczéma chronique des mains. Les coiffeurs, les boulangers, les manufacturiers, les agents d'entretiens et les infirmiers sont des catégories professionnelles où la prévalence de la maladie est forte³.

Le quotidien des malades est également affecté sur deux aspects ; il faut pour les patients affronter le regard des autres en plus d'être contraint dans les activités du quotidien. La pratique d'une activité physique, la manipulation d'objets, les activités qui engagent les mains (cuisiner, se laver...) et les activités manuelles sont douloureuses. L'isolement social associé à des troubles anxieux et dépressifs chez les personnes qui souffrent d'eczéma chronique des mains est donc fréquent et particulièrement chez les eczématisés des mains professionnels⁴.

¹ Thyssen JP, et al. Guidelines for diagnosis, prevention, and treatment of hand eczema. *Contact Dermatitis*. 2022;86(5):357-378. doi: 10.1111/cod.14035.

² Elston DM, Ahmed DD, Watsky KL, et al. Hand dermatitis. *J Am Acad Dermatol* 2002; 47: 291-9.

³ B. Halioua, M.-A. Richard, Mise au point sur l'eczéma chronique des mains, Volume 1659, Issue 4, 04/2010, Pages 255-340, ISSN 0151-9638, <http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2010.02.023>. ([http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0151-9638\(10\)00111-0](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0151-9638(10)00111-0))

⁴ Cvetkovski RS, Zachariae R, Jensen H, Olsen J, Johansen JD, Agner T. Quality of life and depression in a population of occupational hand eczema patients. *Contact Dermatitis* 2006;54:106—11

RELEVER LE DÉFI DE LA RECONNAISSANCE DU FARDEAU DES MALADES SOUFFRANT D'ECZÉMA CHRONIQUE DES MAINS

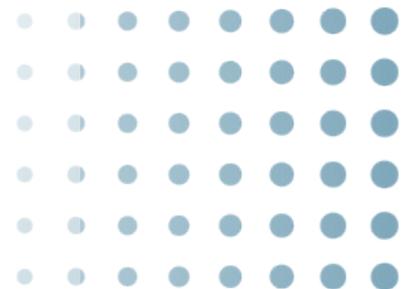
Pour répondre au besoin d'une prise en charge et d'un accompagnement des malades sur les plans médical et socio-professionnel, les acteurs de terrain s'organisent. Il réside malgré tout, des défis à relever :

- identifier les malades de manière précoce et les orienter rapidement dans un parcours de soins permettant aux dermatologues d'intervenir. Les professionnels de santé du premier recours sont essentiels à la détection précoce de la maladie. Du fait de la démographie médicale, les pharmaciens d'officines sont souvent les acteurs en première ligne. Toutefois, le manque de connaissance de la maladie ne les amène pas à orienter le patient vers un dermatologue.
- tisser un réseau de dermatologues en ville (second recours) de sorte que les consultations puissent être prises sans délai trop importants, et le diagnostic, posé. C'est en ce sens que les dermatologues de ville développent les équipes de soins spécialisés (ESS) en dermatologie. Si les progrès ont été importants ces dernières années, leur déploiement est encore hétérogène sur le territoire. Il doit être soutenu, notamment au regard des délais d'attentes pouvant atteindre 4 mois pour la spécialité.
- accompagner les malades au-delà du plan médical. La chronicité de la maladie impose parfois aux malades des adaptations de postes, des reconversions professionnelles et une prise en charge psychologique. Dans le même temps, les mesures d'éviction et de prévention dans les professions à risque ne sont pas toujours pratiquées (port de gants adaptés, réduction du contact avec l'eau et les détergents...). La médecine du travail a un rôle primordial à jouer dans la diffusion de bonnes pratiques. Quant à l'ANSES, l'agence nationale assurant la sécurité sanitaire et alimentaire en France, elle doit permettre une meilleure reconnaissance de la maladie.

Ce manifeste rend compte des problèmes de santé publique et médico-économiques imputables à l'eczéma chronique des mains. Il expose des solutions opérationnelles, et complémentaires aux actions déjà entreprises.



La pratique d'une activité physique, la manipulation d'objets, les activités qui engagent les mains (cuisiner, se laver...) et les activités manuelles sont douloureuses



Axe 1

Construire une filière de prise en charge de l'eczéma chronique des mains

PROPOSITION 1

RENFORCER L'INFORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DU PREMIER RECOURS ET DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL SUR LA PRÉVENTION DE L'ECZÉMA CHRONIQUE DES MAINS

On estime qu'environ 20 % des personnes sont affectées par un eczéma chronique des mains à cause de leur profession et 30 % à la suite d'activités du quotidien impliquant des tâches domestiques ou des activités de loisirs⁵. Pour 36 % des malades, une adaptation des activités de loisirs et du quotidien a été nécessaire^{5,6}. Ainsi l'eczéma chronique des mains peut certes résulter d'une activité professionnelle mais il n'est pas toujours imputable au travail. Dans ce contexte, la diffusion d'une information sur les signes cliniques de l'eczéma chronique des mains et les facteurs de risques environnementaux, auprès des professionnels de santé du premier recours et des médecins du travail, permettrait de prendre en charge plus précocement les patients et de renforcer la prévention de la maladie et de ses risques psycho-sociaux. Ainsi les messages de prévention auprès des professionnels de santé devraient inclure :

- une meilleure connaissance du tableau clinique évocateur de l'eczéma chronique des mains
- une cartographie des dermatologues-allergologues et allergologues pour permettre la réalisation d'un bilan allergologique adapté et exhaustif permettant de rechercher une allergie de contact (sous type fréquent dans l'eczéma chronique des mains) et orienter la prise en charge avec éviction de l'allergène
- une meilleure cartographie des centres de pathologie professionnelle prenant en charge les eczémats chroniques des mains avec suspicion de facteurs exogènes irritants et/ou allergènes d'origine professionnelle imputables
- les conseils à mettre en place pour atténuer le risque d'apparition des crises et éviter l'évolution vers les stades chroniques de l'eczéma des mains. Il est capital de rechercher, identifier les irritants et les allergènes pouvant provoquer ou aggraver un eczéma chronique des mains afin de mettre en place la prévention et éviter les récurrences et la chronicité
- les adaptations de postes possibles pour éviter que les cas les plus graves n'empirent, en particulier par le port de gants.

5 M.N. Crépy, S. Molin, A.M. Giménez-Arnau, C. Apfelbacher, L. Brignoli, A. Morillo, E. Venborg, J.M. Norlin, A. Bewley, M.C. Fargnoli, Conséquences de l'eczéma chronique des mains sur les activités quotidiennes, de loisirs et professionnelles : résultats de l'étude internationale CHECK, Annales de Dermatologie et de Vénérologie - FMC, Volume 4, Issue 8, Supplement 1, 2024, Pages A348-A349, ISSN 2667-0623, <https://doi.org/10.1016/j.fander.2024.09.414>

6 Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, Coenraads PJ, Elsner P, English J, Fartasch M, Gimenez-Arnau A, Nixon R, Sasseville D, Agner T. Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema. J Dtsch Dermatol Ges. 2015 Jan;13(1):e1-22. doi: 10.1111/ddg.12510_1. PMID: 25763418.

PROPOSITION **2**

SIMPLIFIER LES REMONTÉES D'INFORMATIONS ET HOMOGENÉISER LES PRATIQUES AU SEIN DU RÉSEAU RNV3P

Le RNV3P (Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles) est un système français qui recueille et analyse les cas de maladies liées au travail, en particulier les dermatoses comme l'eczéma chronique des mains. Les données (symptômes, secteur d'activité, type de substances exposantes, etc.) sont transmises par les services de santé au travail et les centres de consultation spécialisés. En centralisant ces informations, le RNV3P facilite l'identification de risques émergents et contribue à la mise en place de mesures de prévention plus adaptées.

Afin de réduire l'hétérogénéité actuelle des signalements et de renforcer la pertinence épidémiologique des informations recueillies, il serait nécessaire d'unifier les pratiques de signalement au sein du RNV3P, en recourant à un questionnaire standardisé unique destiné à documenter simultanément les données cliniques et l'exposition professionnelle. La simplification des remontées d'informations effectuées par les médecins du travail en créant un canal unique de déclaration pour les cas d'eczéma chronique des mains, de manière à éviter les procédures lourdes et à favoriser un repérage plus rapide des affections liées au travail permettrait de mieux identifier les cas nécessitant un suivi par un dermatologue. Afin que la suspicion de dermatose professionnelle soit confirmée ou infirmée le plus tôt possible et que des mesures de prévention, telles que l'aménagement de poste ou la réduction de l'exposition, puissent être mises en œuvre avant l'installation d'une forme chronique, la mise en place d'une coordination précoce entre médecins du travail et les dermatologues référents améliorera considérablement la qualité de vie des patients⁷.

Exemple de consultation conjointe « dermatologie-médecine du travail »

Dans cette consultation multidisciplinaire, un dermato-allergologue et un médecin du travail reçoivent ensemble le patient afin d'évaluer si son eczéma ou sa dermatose est induit ou aggravé par une exposition professionnelle. La consultation permet une approche simultanée médicale et contextuelle : tandis que le dermatologue réalise l'examen clinique et les tests allergologiques cutanés, le médecin du travail retrace précisément les expositions du patient (poste de travail, produits chimiques manipulés, gestes techniques, usage des gants, etc.) et apporte, le cas échéant, son aide pour les démarches administratives (déclaration de maladie professionnelle, adaptation du poste). Cette expérience concrète de collaboration a montré son utilité pour accélérer le diagnostic des eczémas chroniques des mains d'origine professionnelle et initier plus rapidement les mesures de prévention ou de reconversion nécessaires.

⁷ Marie-Thérèse Le Cam, Marie-Noëlle Crépy, Michèle Michaloux, Julia Benoist, Serge Faye, Lynda Larabi, Lynda Bensefa-Colas, ODERMAP : étude de faisabilité d'un observatoire des dermatoses professionnelles françaises via le RNV3P(E), Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, Volume 85, Issues 2-3, 2024, 102552, ISSN 1775-8785, <https://doi.org/10.1016/j.admp.2024.102552>

PROPOSITION 3

INCITER AU DÉPLOIEMENT DES ÉQUIPES DE SOINS SPÉCIALISÉS EN DERMATOLOGIE

Le délai moyen pour obtenir une consultation chez un dermatologue en France, est en moyenne de 3 mois et peut atteindre jusqu'à 4 mois dans certaines villes⁸.

Les Équipes de soins spécialisés (ESS) permettent de diminuer ces délais et leurs constitutions s'appuient sur un projet de santé. Ainsi la meilleure identification des malades par les acteurs du premier recours permettrait aux dermatologues de mettre en place des protocoles de régulation et de réduire les délais d'attente pour les malades qui nécessiteraient une prise en charge rapide. Il est d'autant plus nécessaire de soutenir les ESS de dermatologie que le nombre de dermatologues diminue selon la Société Française de Dermatologie (SFD), passant de 4000 à 3000 en 20 ans⁹.

Les délais importants de prise de rendez-vous sont un facteur de non-recours aux soins avec pour conséquence un retard de prise en charge des patients qui souffrent d'eczéma chronique des mains et un recours à l'hospitalisation.

Exemple des équipes de soins spécialisés en dermatologie-vénérologie

Lancées en Île-de-France fin 2019 avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) francilienne, les équipes de soins spécialisés sont des structures libérales conventionnelles qui regroupent des dermatologues libéraux autour d'un projet de santé commun pour améliorer l'accès aux soins dermatologiques. Son déploiement répond à la pénurie de dermatologues (par exemple moins de 700 dermatologues libéraux en Île de France, dont 62 % ont plus de 60 ans) et aux délais de rendez-vous trop longs¹⁰. Concrètement, les équipes de soins spécialisés visent à faciliter l'accès à un avis spécialisé en coordonnant l'offre de deuxième recours pour faciliter la collaboration entre les acteurs du premier, second et troisième recours. Elle accueille rapidement les patients qui ont consulté un médecin généraliste et qui ont besoin d'un suivi par un dermatologue libéral. Elles travaillent donc en étroite collaboration avec les médecins généralistes et différentes spécialités médicales et professionnels de santé, permettant d'accélérer la prise en charge des patients en dermatologie et d'éviter les errances ou retards de diagnostic. L'objectif affiché à travers ces projets d'ESS est donc d'améliorer et d'accélérer la prise en charge des maladies de peau en optimisant le parcours de soins et en mobilisant la bonne ressource au bon moment. L'ESS Île-de-France compte aujourd'hui plus de 130 dermatologues et plusieurs ESS ont vu le jour depuis (Hauts-de-France, Bretagne, Corse, Centre-Val de Loire, Occitanie Ouest, Pays de la Loire).

⁸ <https://www.whatsupdoc-lemag.fr/article/dermatologie-une-carte-interactive-sur-les-delaix-de-rendez-vous>

⁹ <https://www.radiofrance.fr/franceinter/penurie-de-dermatologues-en-france-pres-de-la-moitie-des-patients-renoncent-a-consulter-selon-une-etude-6057038>

¹⁰ <https://www.m-soigner.com/vie-pro/collaborations-et-solidarite%C3%A9s/847-equipes-de-soins-specialises-efficaces-acces-aux-soins.html#:~:text=L%E2%80%99ille,ARS>

PROPOSITION **4**

SOUTENIR LE DÉPLOIEMENT DU RECOURS À LA TÉLÉEXPERTISE

Il existe des solutions techniques et organisationnelles qui permettent d'accéder rapidement à un dermatologue/allergologue spécialisé dans l'eczéma chronique des mains avec le recours à la téléexpertise dans le champ de la dermatologie et de l'allergologie qui rend plus pratique l'échange des photos de manière sécurisée. Ainsi l'amélioration de la prise en charge des personnes souffrant d'eczéma chronique des mains passe-t-elle aussi par le soutien de son déploiement, qui permet à un professionnel de santé de solliciter l'avis d'un autre médecin spécialisé dans l'eczéma chronique des mains.

Les patients bénéficieraient ainsi d'un diagnostic rapide et d'une orientation immédiate vers le bon parcours de soins. Avec de telles équipes, les acteurs de premiers recours sensibilisés orientent vers des dermatologues des patients dont le besoin est important, ce qui permet d'augmenter la qualité des consultations en dermatologie et de recentrer le dermatologue sur son cœur d'expertise. De plus, la coordination Ville-Hôpital évite des ruptures de parcours ; un patient suivi initialement en CHU peut être repris en ville dans de bonnes conditions, libérant des places à l'hôpital pour les cas lourds sans abandonner le patient pour autant. Le déploiement de la téléexpertise a également un effet pédagogique et préventif indirect ; les échanges de téléexpertise servent de formation continue pour les acteurs du premier recours (amélioration du dépistage précoce, sensibilisation aux protocoles de soins, éducation des patients à l'auto-surveillance).

Exemple d'un réseau de dermatologues

La mise en place d'un réseau pluridisciplinaire qui réunit médecins généralistes, dermatologues hospitaliers, pharmaciens, associations de patients et acteurs institutionnels, dans le but d'améliorer la prise en charge des dermatoses chroniques, en particulier l'eczéma chronique des mains est une solution qui a fait ses preuves. En organisant des circuits de téléexpertise, en formant les professionnels de santé à la détection précoce et en fluidifiant la collaboration entre la ville et l'hôpital, elle a contribué à réduire jusqu'à 40 % les délais d'obtention de rendez-vous dermatologiques dans certaines régions. Les parcours de soin, établis en partenariat avec les établissements hospitaliers, permettent de mieux orienter les patients vers l'expertise adaptée, tout en offrant aux spécialistes des informations plus complètes sur leur contexte médical. De ce fait, la continuité des soins s'en trouve renforcée, et les patients bénéficient d'un diagnostic plus rapide et d'une prise en charge multidisciplinaire mieux coordonnée.

Axe 2

Mieux caractériser le niveau de sévérité de la maladie et son impact médico-économique

PROPOSITION 5

PRENDRE EN COMPTE L'ENSEMBLE DES COÛTS LIÉS À L'ECZÉMA CHRONIQUE DES MAINS DANS L'ÉVALUATION DE L'IMPACT MÉDICO-ÉCONOMIQUE DE LA MALADIE

L'eczéma chronique des mains exerce un impact significatif sur la productivité des travailleurs touchés, au point de générer des coûts directs et indirects qu'il serait réducteur de limiter à la seule consommation de soins (consultations, médicaments, examens). Les arrêts de travail, le présentéisme (diminution de la performance malgré la présence au poste) et les reconversions professionnelles forcées figurent parmi les conséquences coûteuses de l'eczéma chronique des mains pour le salarié et pour la collectivité.

D'après une large étude européenne réalisée en Allemagne, le coût annuel par patient atteignant une forme modérée à sévère d'eczéma des mains peut atteindre plusieurs milliers d'euros, incluant non seulement les dépenses médicales (consultations, traitements topiques et systémiques) mais aussi les coûts indirects (absentéisme, réduction du temps de travail, aides à la reconversion)¹¹. En France, une étude basée sur l'exploitation du Système National des Données de Santé (SNDS) estimant le fardeau économique de l'ECM et ses coûts est en cours de publication.

Au-delà des aspects financiers, de nombreux patients tombent dans un phénomène de non-recours aux soins de spécialité (dermatologue, allergologue, etc.) en raison des délais d'attente, d'une méconnaissance de leurs droits ou d'une banalisation de la maladie. Or, l'absence d'accompagnement dermatologique et médico-social (adaptation de poste, soins préventifs) conduit généralement à une aggravation de l'eczéma, une chronicisation plus marquée et, in fine, un coût humain et économique encore accru.

C'est pourquoi la reconnaissance de l'eczéma chronique des mains dans les politiques de santé au travail, l'encouragement à la téléexpertise (pour un diagnostic plus rapide) et la mise en place d'équipes de soins spécialisés en dermatologie ont toute leur place pour diminuer ces coûts, en facilitant un repérage et un traitement précoces.

¹¹ Ofenloch R, Weisshaar E, Dumke A, Diepgen TL. Prevalence and cost-of-illness of hand eczema in the adult population in Germany. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2017;31(6):1057-1065

PROPOSITION **6**

FAVORISER LE RECOURS AUX ÉCHELLES D'ÉVALUATION DE QUALITÉ DE VIE ET DE SÉVÉRITÉ DE L'ECZÉMA CHRONIQUE DES MAINS

Dans la pratique, la standardisation et la simplicité d'usage des échelles d'évaluations constituent un enjeu important, car les professionnels (dermatologues, médecins généralistes, infirmiers) disposent de peu de temps en consultation. Des échelles rapides à renseigner sont plus susceptibles d'être adoptées, et la mise à disposition d'outils numériques (applications, formulaires en ligne) peut rendre l'auto-évaluation plus commode. Cette démarche de standardisation doit s'accompagner d'une formation et d'une sensibilisation adaptées : les médecins du travail pourraient par exemple mieux repérer les cas d'eczéma chronique des mains sévère s'ils disposaient de scores simples à renseigner, ce qui déclencherait un aiguillage plus rapide vers des spécialistes.





eczemain.fr

Contact :

Laurence PERRIER

Consultante chez Nile

laurence.perrier@nile-consulting.eu

