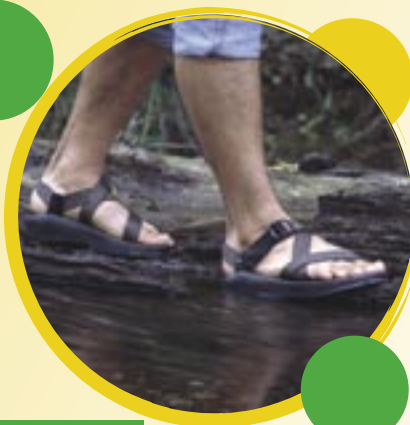


Le pied d'athlète :

une infection qui touche
près de 5 millions de français



Des champignons : les dermatophytes

Extrêmement fréquent, le pied d'athlète est une mycose qui, contrairement à ce que laisse penser son nom, n'atteint pas uniquement les sportifs. On estime en effet qu'elle touche près de 5 millions de français. Cette mycose, responsable d'intertrigo interdigito-plantaire, est en fait provoquée par des champignons parasites microscopiques, les dermatophytes. Ils ont entre autre la particularité de se développer dans la couche la plus superficielle de la peau (la couche cornée) car ils ont besoin de kératine pour leur survie. Et comme ces champignons adorent la chaleur et l'humidité, ils prolifèrent surtout entre les plus petits orteils, notamment entre le 4^{ème} et le 5^{ème}, là où le taux d'humidité est maximal ! En effet grâce à leurs enzymes, ils peuvent pénétrer dans la couche cornée de la peau lorsque celle-ci est humide ou mouillée, car cette barrière naturelle contre les infections n'est plus alors totalement efficace. Ils prolifèrent aussi à merveille dans les chaussures fermées qui favorisent la transpiration et la macération, à commencer par les baskets qui sont aujourd'hui portées de manière quasi continue aussi bien pour faire du sport que dans les différentes activités quotidiennes, en ville ou à la campagne...



Une maladie contagieuse

Le pied d'athlète est une infection contagieuse. Une personne infectée peut ainsi très bien, après s'être gratté le pied sans s'être lavé les mains, contaminer d'autres parties de son corps (mains, aisselles, aine, pli-inter fessier...). Cependant, la transmission d'un individu à un autre se fait souvent de façon indirecte. Une personne ayant un pied d'athlète libère en effet des petites peaux mortes (squames), remplies de dermatophytes, qui tombent sur le sol et sui sont capables d'infecter d'autres personnes en s'insérant entre leurs orteils. Ce n'est pas un hasard si le pied d'athlète est en général contracté dans les lieux publics, en marchant pieds nus autour des piscines, dans des saunas, des hammams, des lieux de cure thermale... mais aussi dans les vestiaires collectifs ou dans la salle de bain familiale.

Les contaminations sont également fréquentes au sein d'une même famille,
par l'intermédiaire des tapis de bain ou des serviettes de toilettes.



Détecter les premiers signes...

Les premiers symptômes du pied d'athlète sont visibles entre les orteils (souvent entre le 4^{ème} et le 5^{ème}) sous forme d'une rougeur ou de petites cloques (vésicules) souvent responsables de démangeaisons. Puis la peau se met à peler (desquamations). De petites peaux blanches se forment, de plus en plus nombreuses, entre les orteils.



... Et ne pas négliger un pied d'athlète

Cette infection est désagréable et il n'y a aucun espoir de guérison spontanée. Pire, si elle n'est pas soignée, elle peut gagner tous les orteils, s'étendre sur la plante du pied et provoquer une onychomycose (infection des ongles). Cette atteinte des espaces inter-orteils favorise des infections bactériennes plus problématiques comme l'érysipèle de jambe, infections bactériennes grave à staphylocoque ou à streptocoque. Il est donc important de surveiller régulièrement ses pieds, et plus spécialement les espaces inter-digitaux, en faisant attention à tout changement d'aspect de la peau qui pourrait révéler la présence d'une infection ; cette surveillance doit être encore plus rigoureuse chez les personnes souffrant de diabète ou d'artérite chez lesquels une mycose des pieds peut être responsable de plaies chroniques très graves.



Différents types de traitements

Une problématique : l'observance du traitement

Si, dans la majorité des cas, une dermatophytose des pieds n'implique pas le pronostic vital, elle est source d'inconfort avec même parfois un retentissement socio-professionnel. Les lotions, crèmes et sprays sans substance active spécifique peuvent faire disparaître les symptômes, mais aussi les dermatophytes. Différents types de traitements antifongiques locaux à appliquer 1 ou 2 fois par jour pendant 1 à 4 semaines étaient jusque-là disponibles : les antifongiques fongicides et les antifongiques fongistatiques. Alors que les premiers tuent les champignons, les seconds inhibent leur croissance et leur prolifération ce qui, avec le renouvellement permanent de la peau, finit par les éliminer.

Un traitement oral d'une durée variable peut également être prescrit en cas d'extension de l'infection.



L'observance, un élément incontournable pour la guérison

Le problème essentiel du traitement du pied d'athlète est d'assurer l'élimination totale des dermatophytes assurant la guérison mycologique. C'est la seule garantie contre la rechute. Or, dans le cadre d'un traitement local de plusieurs semaines, les symptômes gênants disparaissent en général avant cette éradication. Résultat : on estime que 25% des personnes infectées interrompent leur traitement dès qu'ils n'ont plus de symptômes, alors même que la guérison mycologique n'est pas atteinte. Près de la moitié d'entre elles ne respectent pas le schéma posologique recommandé par leur médecin, réduisant le plus souvent le nombre d'applications quotidiennes et la durée du traitement.

La bonne observance étant le facteur clé du succès du traitement dans ce type d'infection,
il est donc déterminant que ce dernier soit le plus court et le plus simple possible.