



Revue Media

05/06/26



Sommaire

Vous rougissez souvent ? Cette réaction peut cacher autre chose qu'un simple coup de chaud actu.fr - 04/06/2026	8
Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ? dna.fr - 29/05/2026	10
Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ? Bienpublic.com - 29/05/2026	12
Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ? lejsl.com - 29/05/2026	14
Distinguer les urticaires spontanées et inductibles Egora - 25/05/2026	16
Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ? ledauphine.com - 29/05/2026	17
Action : cette dermatologue a étudié le masque LED à 11,95 €, voici son avis sincère et honnête Mariefrance.fr - 29/05/2026	19
Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ? Estrepublicain.fr - 29/05/2026	22
Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ? lalsace.fr - 29/05/2026	24
Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ? VosgesMatin.fr - 29/05/2026	26
Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ? Leprogres.fr - 29/05/2026	28
Crème solaire : un indice élevé protège-t-il mieux ? Faut-il en mettre souvent ? Le vrai du faux LeParisien.fr - 28/05/2026	30
Très attrayants, mais risqués 60 Millions de Consommateurs - 01/06/2026	33
Masque LED Action à 11,95 € : l'avis cash d'une dermatologue sur ce produit star Journaldesfemmes.fr - 27/05/2026	36
Ramdam Social: : un goûter qui change tout MagicMaman - 01/06/2026	38
Les dermatos accusés d'organiser la pénurie pour maintenir des tarifs élevés ripostent whatsupdoc-lemag.fr - 27/05/2026	39
VÉRIF VÉRIF' - Non, le port de lunettes de soleil ne favorise pas l'apparition de cancers de la peau Publié le 27 mai 2026 à 13h27 tf1info.fr - 27/05/2026	41
Les traitements de la dermatite atopique Porphyre - 01/06/2026	44
Un « signal d'alerte » : les Français, moins adeptes de la crème solaire ? Lavoixdunord.fr - 27/05/2026	46
Été 2026 : voici les 10 crèmes solaires les plus efficaces que nous avons testées pour protéger votre peau	47

Démystifier le sperme pour la peau : des experts prennent la parole bien-et-bio.info - 27/05/2026	51
Les Français sont-ils moins adeptes de la crème solaire ? La Voix du Nord - Boulogne - Montreuil - Boulogne - Montreuil - 27/05/2026	53
"C'est un peu un mensonge" : le boom des soins pour enfants en institut inquiète les dermatologues par La rédaction de TF1info (nouvelle fenêtre) Reportage TF1 : Marius RENAUDET, Alice MOUCHARD tf1info.fr - 25/05/2026	54
Nous avons testé une panoplie de crèmes solaires : voici notre top 10 pour 2026 Topsante.com - 25/05/2026	56
« La chasse aux grains », un tuto pour encourager l'autosurveillance cutanée Sud Ouest - 24/05/2026	61
Marcos Llorente et la théorie du complot « anti crème solaire » : un dermatologue alerte sur les risques de manquer de protection Science-et-Vie.com - 24/05/2026	63
Combien de temps les cicatrices doivent-elles rester à l'abri du soleil ? Le Moniteur des Pharmacies - 23/05/2026	66
Crème solaire et enfants : à quel âge faut-il vraiment commencer ? leslouves.com - 22/05/2026	67
Faut-il proscrire les produits de beauté pour enfants ? LesEchos.fr - 22/05/2026	71
Prix Santé Magazine Bien manger 2026 santemagazine.fr - 22/05/2026	72
Toucher un crapaud donne des verrues : le mythe que des générations répètent à leurs enfants letribunaldunet.fr - 24/05/2026	79
VÉRIF VÉRIF' - Les dermatologues organisent-ils vraiment leur propre pénurie pour augmenter les tarifs ? Publié le 23 mai 2026 à 7h00 Source : JT 20h Semaine tf1info.fr - 23/05/2026	82
Cuisses qui frottent dès 25 °C : ce stick de pharmacie à moins de 5 € va sauver vos journées d'été modesettravaux.fr - 22/05/2026	85
Faut-il proscrire les produits de beauté pour enfants? Les Echos - Week - End - Week - End - 22/05/2026	89
DES PRODUITS AFROS TRÈS TOXIQUES Que Choisir - 01/06/2026	90
Cosmétiques Des produits afros très toxiques Quechoisir.org - 21/05/2026	92
Est-ce que les hommes devraient utiliser de la crème solaire tous les jours ? La réponse lemalefrançais.com - 20/05/2026	93
Microsoft se soucie de votre vie privée Adieu les cheveux plats : le carré architecturé est la tendance de 2026 pour retrouver de la densité sans mousse ni spray fixant Msn (France) - 20/05/2026	97
Mélanome : une coordination des soins pour une approche intégrée Pharmaceutiques.com - 20/05/2026	99
Comment apaiser les rougeurs sur le visage ?	103

Adieu les cheveux plats : le carré architecturé est la tendance de 2026 pour retrouver de la densité sans mousse ni spray fixant modesetravaux.fr - 20/05/2026	105
Pourquoi notre peau semble parfois changer du jour au lendemain Sobusygirls.fr - 19/05/2026	109
« La peau se souvient des coups de soleil » Sud Ouest - Bordeaux Agglo - Bordeaux Agglo - 19/05/2026	112
La pénurie de dermatologues pèse dans la presqu'île de Guérande Ouest France - Saint-Nazaire, La Baule, Guérande - Saint-Nazaire, La Baule, Guérande - 19/05/2026	114
Chirurgie esthétique. Greffe de cheveux en Turquie : guide des cliniques et méthodes en 2026 lejsl.com - 18/05/2026	115
Enlever les taches brunes naturellement est possible, à condition d'accepter une règle que les promesses cosmétiques oublient souvent : sur une peau mature, la douceur obtient ce que la force abîme omagazine.fr - 15/05/2026	118
Mycose des ongles : comment repérer les symptômes qui touchent un Français sur dix actusante.net - 16/05/2026	121
Mycose des ongles : un Français sur dix touché, signes à ne pas négliger ffeminin.com - 15/05/2026	123
Rosacée. onn pas pour traiter ! Côté Santé - 01/05/2026	124
Un Français sur dix souffre d'une mycose des ongles des pieds : ces signes qui doivent vous alerter actu.fr - 14/05/2026	127
Protection solaire et dépistage du cancer de la peau : conseils d'un dermatologue ICI TV AUVERGNE - ICI 12/13 - 13/05/2026	130
Docteur TikTok : un visage d'androïde pour des résultats magiques, le masque Led, vraie solution miracle face aux rides ? MidiLibre.fr - 13/05/2026	131
ONYCHOMYCOSE : 6 QUESTIONS SUR LA MYCOSE DES ONGLES Le Moniteur de Seine et Marne - 09/05/2026	132
Six questions sur l'onychomycose, la mycose des ongles Le Courrier Picard - Compiègne - Compiègne - 12/05/2026	133
Neurocosmétiques : enjeux cliniques et réglementaires Dermatologie Pratique - 11/05/2026	135
Acide hyaluronique : bienfaits, usages, injections et précautions à connaître lhommeendance.fr - 11/05/2026	139
Quelles sont les solutions face à la pénurie de dermatologues qui s'aggrave en Normandie ? Paris-normandie.fr - 11/05/2026	147
Hidrosadénite suppurée du cuir chevelu sévère sur terrain auto-immun Dermatologie Pratique - 11/05/2026	153
Soins anti-imperfections après 40 ans : votre peau n'est pas adolescente, elle est en transition omagazine.fr - 11/05/2026	158
Gale : les autorités alertent face à la hausse des formes graves et atypiques	162

DÉSERTS MÉDICAUX : LA DERMATOLOGIE EN MODE ITINÉRANT Le Moniteur des Pharmacies - 09/05/2026	164
Mycose des ongles : attention danger ! CharenteLibre.fr - 09/05/2026	165
VU SUR TF1 "Une application par jour jusqu'à disparition des plaques..." : les conseils d'un médecin pour se débarrasser de l'eczéma Publié le 8 mai 2026 à 21h00 Source : Bonjour ! tf1info.fr - 08/05/2026	167
Six questions sur la mycose des ongles La Presse de la Manche - 10/05/2026	169
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles lunion.fr - 09/05/2026	170
« La médecine esthétique est majoritairement exercée par des non-dermatologues » Paris-normandie.fr - 08/05/2026	172
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles lardennais.fr - 09/05/2026	173
Six questions sur l'onychomycose, la mycose des ongles L'Union - Reims - Reims - 10/05/2026	175
Comment avoir bonne mine quand on est fatigué lhommeendance.fr - 10/05/2026	177
Six questions sur l'onychomycose, la mycose des ongles L'Est Eclair - 10/05/2026	185
Santé Six questions sur la mycose des ongles Le Télégramme - Brest - Brest - 11/05/2026	187
Six questions sur l'onychomycose, la mycose des ongles L'Ardennais - 10/05/2026	188
La glace, meilleure alliée ou pire ennemie de nos visages ? Midi Libre - 10/05/2026	190
Mon enfant veut se maquiller : comment l'accompagner sans en faire un drame leslouves.com - 07/05/2026	191
Cancers cutanés : l'urgence de la prévention solaire Lemoniteurdespharmacies.fr - 07/05/2026	194
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles Le Bulletin d'Espalion - 07/05/2026	196
5 questions sur la mycose des ongles Le Pays Gessien - 07/05/2026	197
S'exposer au soleil Bien protégé, c'est bon pour la santé! Dr. Good! - 01/05/2026	198
Le Mobile d'Hermès : un cabinet de dermatologie itinérant contre les déserts médicaux ICI RADIO GASCOGNE - L'INFO D'ICI - 07/05/2026	208
Mobile d'Hermès : un cabinet de dermatologie itinérant contre les déserts médicaux dans les Landes ICI RADIO GASCOGNE - JOURNAL DE 7H00 - 07/05/2026	210
Mycose des ongles : attention danger !	211

La Charente Libre - Angoulême - Angoulême - 07/05/2026	
5 questions sur la mycose des ongles Le Messenger - 07/05/2026	213
5 questions sur la mycose des ongles L'Essor Savoyard - 07/05/2026	214
Camion mobile de dermatologie : une solution aux longs délais d'attente ICI RADIO GASCOGNE - JOURNAL DE 18H00 - 06/05/2026	215
Docteur TikTok : ice rollers, ice bathing... la glace, meilleur allié ou pire ennemi de nos visages fatigués ? MidiLibre.fr - 06/05/2026	216
Protection solaire : ce stick SPF50+ noté 100/100 sur Yuka devient l'allié anti-rides du moment passeportsante.net - 06/05/2026	217
Protection solaire : ce stick SPF50+ noté 100/100 sur Yuka devient l'allié anti-rides du moment passeportsante.net - 06/05/2026	219
Peau plus douce, cheveux plus brillants : le filtre de douche tient-il vraiment ses promesses ? Yahoo ! Style (FR) - 06/05/2026	222
Les meilleurs soins anti-âge pour homme après 35 ans lhommeetendance.fr - 06/05/2026	224
Peau plus douce, cheveux plus brillants : le filtre de douche tient-il vraiment ses promesses ? elle.fr - 06/05/2026	232
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles La République des Pyrénées - 05/05/2026	233
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles L'Eclair Pyrénées - 05/05/2026	235
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles ledauphine.com - 04/05/2026	237
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles lalsace.fr - 04/05/2026	239
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles VosgesMatin.fr - 04/05/2026	241
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles Courrier-Picard.fr - 04/05/2026	243
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles Destinationsante.com - 04/05/2026	245
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles Bienpublic.com - 04/05/2026	247
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles Estrepublicain.fr - 04/05/2026	249
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles republicain-lorrain.fr - 04/05/2026	251
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles lindependant.fr - 04/05/2026	253
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles letelegramme.fr - 04/05/2026	255

Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles centrepresseaveyron.fr - 04/05/2026	257
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles dna.fr - 04/05/2026	259
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles lejsl.com - 04/05/2026	261
Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles Leprogres.fr - 04/05/2026	263
Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles LaProvence.com - 04/05/2026	265
Pathologies dermatologiques : innovations thérapeutiques, automédication et enjeux de conseil Lemoniteurdespharmacies.fr - 04/05/2026	267
Changer le filtre de son pommeau de douche est-il vraiment miraculeux pour la peau et les cheveux ? 20Minutes.fr - 04/05/2026	269
Microsoft se soucie de votre vie privée Taches sur les mains après 50 ans : les dermatologues ne jurent que par ces astuces qui fonctionnent vraiment pour prévenir leur apparition Msn (France) - 02/05/2026	271
Pourquoi la peau des hommes vieillit différemment ? lhometendance.fr - 03/05/2026	272
Perte de cheveux homme : les vraies solutions qui marchent en 2026 lhometendance.fr - 03/05/2026	280
Taches sur les mains après 50 ans : les dermatologues ne jurent que par ces astuces qui fonctionnent vraiment pour prévenir leur apparition aufeminin.com - 01/05/2026	288
Thé dansant : "J'ai les cuisses qui frottent en dansant", ce secret de grand-mère à 2€ qui change définitivement la vie aufeminin.com - 03/05/2026	290
Brûlures : au-delà de la cicatrisation, le cri d'alarme des dermatologues sur ces séquelles invisibles Doctissimo.fr - 01/05/2026	292
Pourquoi la peau des hommes vieillit différemment ? Paperblog.fr - 02/05/2026	299
Perte de cheveux homme : les vraies solutions qui marchent en 2026 Paperblog.fr - 03/05/2026	307
Comment distinguer la dermatite atopique du psoriasis ? Le Moniteur des Pharmacies - 02/05/2026	314
AVEC MAI VIOLET, ALERTER POUR MIEUX PROTÉGER SA PEAU LH Océanes - 01/05/2026	315



Vous rougissez souvent ? Cette réaction peut cacher autre chose qu'un simple coup de chaud

Vous rougissez souvent ? Cette réaction peut cacher autre chose qu'un simple coup de chaud

Rougir après un effort ou un moment gênant est une réaction normale du corps. Mais derrière ces rougeurs passagères peuvent parfois se cacher certaines maladies. Suivez-nous Ajoutez-nous en favori

Qui n'a jamais rougi quand il était gêné ? Un inconfort certain, mais le fait de rougir peut avoir d'autres explications. Cette réaction correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine.

Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur . Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimulus :

les vaisseaux sanguins se dilatent en surface

, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Rougir peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil ;

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente

. On vous explique.

Quand la rougeur cache autre chose

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et



des joues ;

la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;

le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples,

éviter les éléments déclencheurs

(comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...)

suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, « il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles .

À noter : il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

AvecDestination Santé .



Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ?

Rougir correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine. Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimuli : les vaisseaux sanguins se dilatent en surface, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Cela peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil.

Quand la rougeur cache autre chose

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente.

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et des joues ;

la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;



le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples, éviter les éléments déclencheurs (comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...) suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, «il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles.

A noter

: il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

Source : <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/face/facial-redness> - <https://dermato-info.fr/conseils-sur-la-rosacee>



Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ?

Rougir correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine. Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimuli : les vaisseaux sanguins se dilatent en surface, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Cela peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil.

Quand la rougeur cache autre chose

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente.

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et des joues ;

la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;



le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples, éviter les éléments déclencheurs (comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...) suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, «il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles.

A noter

: il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

Source : <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/face/facial-redness> - <https://dermato-info.fr/conseils-sur-la-rosacee>



Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ?

Rougir après un effort ou un moment gênant est une réaction normale du corps. Mais derrière ces rougeurs passagères peuvent parfois se cacher des causes plus complexes.

01 / 04

02 / 04

03 / 04

04 / 04

Rougir correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine. Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimuli : les vaisseaux sanguins se dilatent en surface, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Cela peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil.

Quand la rougeur cache autre chose

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente.

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et des joues ;



la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;

le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples, éviter les éléments déclencheurs (comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...) suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, «il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles.

A noter

: il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

Source : <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/face/facial-redness> - <https://dermato-info.fr/conseils-sur-la-rosacee>

URTICAIRE CHRONIQUE

Distinguer les urticaires spontanées et inducibles



© ALEXANDRA STOCK/ADORE.COM

Les nouvelles recommandations internationales de prise en charge de l'urticaire chronique confirment l'importance d'un objectif de rémission complète et introduisent une diversification des options thérapeutiques après échec des antihistaminiques.

L'urticaire est définie comme aiguë (durant moins de 6 semaines) ou chronique (plus de 6 semaines). Dans les formes aiguës, aucun bilan complémentaire n'est requis en dehors d'une urticaire aiguë d'origine allergique (survenant entre 15 minutes à 2 heures suivant la prise d'un aliment ou d'un médicament) qui nécessite un bilan allergologique. Dans l'urticaire chronique, la distinction entre urticaire chronique spontanée (UCS) et inducible (UCind) guide les explorations. « Pour l'UCS, un bilan minimal (NFS et CRP) est recommandé. Des dosages supplémentaires (IgE totales, IgG anti-TPO) peuvent être discutés. Évidemment, d'autres points d'appel

clinique peuvent nécessiter d'autres examens complémentaires. Dans les UCind, les tests de provocation sont essentiels. Un bilan biologique n'est indiqué que dans certaines formes (urticaire au froid, dermatographisme symptomatique) pour éliminer des diagnostics différentiels », informe le Dr Antoine Badaoui, dermatologue-vénérologue (hôpital d'instruction des armées Bégin, Saint-Mandé). La recherche de diagnostics différentiels est nécessaire en présence de signes systémiques (maladie auto-inflammatoire), de papules d'urticaire durant plus de vingt-quatre heures (vascularite urticarienne) ou d'angio-œdèmes atypiques (notamment médicamenteux). L'objectif thérapeutique est l'obtention d'une rémission complète de l'urticaire correspondant à un score Urticaria Control Test (UCT) de 16 (à noter qu'un score UCT < 12 correspond à une urticaire non contrôlée, un UCT entre 12 et 15 à un contrôle insuffisant). Cet outil simple, fondé sur quatre questions, permet d'adapter la stratégie thérapeutique.

« L'urticaire doit être contrôlée au maximum, car des données (Kolchir P, et al. J Allergy Clin Immunol 2025) ont montré un surrisque de comorbidités (psychiatriques, cardiovasculaires) et de mortalité chez les patients urticariens chroniques insuffisamment contrôlés », alerte-t-il.

Un nouvel algorithme thérapeutique de prise en charge

« L'urticaire chronique est une maladie auto-immune dans plus de la moitié des cas. Elle implique l'activation mastocytaire, soit par auto-allergie (type I), soit via des auto-anticorps (type IIb) », indique le Dr Badaoui. La meilleure compréhension des mécanismes physiopathologiques a permis le développement de nouvelles biothérapies ciblant différentes voies (IgE, IL-4/13, inhibiteur de la tyrosine kinase de Bruton). Dans le nouvel algorithme, la première ligne reste inchangée, avec la prescription d'antihistaminiques H1 de deuxième génération à dose standard, augmentable jusqu'à quatre fois la dose. La principale évolution concerne la deuxième ligne. « En cas d'échec des antihistaminiques à quatre fois la dose, trois choix sont désormais proposés. L'omalizumab (anti-IgE), ayant l'AMM et le remboursement, le dupilumab (anti-IL-4/IL-13), ayant l'AMM mais sans remboursement à ce jour, le rémibrutinib, inhibiteur de la tyrosine kinase de Bruton, autorisé au niveau européen mais non encore disponible en France », précise-t-il. Aucune hiérarchisation n'est actuellement établie entre ces options.

En cas d'échec, la ciclosporine reste un choix de troisième ligne, malgré un profil de tolérance moins favorable. La corticothérapie ne doit pas être utilisée au long cours, mais de courtes cures peuvent être envisagées en cas de poussées aiguës d'urticaire chronique.

Chez l'enfant, l'algorithme est similaire en adaptant les doses d'antihistaminiques et d'omalizumab au poids et à l'âge. Chez la femme enceinte ou allaitante, les antihistaminiques de deuxième génération les plus anciens (cétirizine, lévocétirizine, loratadine, desloratadine) sont privilégiés, y compris à doses élevées. L'omalizumab peut être envisagé si nécessaire. ● A.V.

D'après la session « L'urticaire chronique dans tous ses états », session conjointe SFA-SFD.



Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ?

Rougir après un effort ou un moment gênant est une réaction normale du corps. Mais derrière ces rougeurs passagères peuvent parfois se cacher des causes plus complexes.

01 / 04

02 / 04

03 / 04

04 / 04

Rougir correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine. Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimuli : les vaisseaux sanguins se dilatent en surface, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Cela peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil.

Quand la rougeur cache autre chose

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente.

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et des joues ;



la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;

le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples, éviter les éléments déclencheurs (comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...) suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, «il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles.

A noter

: il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

Source : <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/face/facial-redness> - <https://dermato-info.fr/conseils-sur-la-rosacee>



Action : cette dermatologue a étudié le masque LED à 11,95 €, voici son avis sincère et honnête



C'est l'accessoire beauté qui fait le buzz sur les réseaux sociaux. Mais face aux appareils haut de gamme vendus plusieurs centaines d'euros, Action a dégainé son masque LED à moins de 12 euros. Un appareil évalué par une dermatologue qui a révélé ce que l'on pouvait vraiment en attendre.

Cela fait maintenant près de 20 ans que les lampes LED sont utilisées en dermatologie pour traiter divers problèmes de peau. Longtemps réservées aux professionnels de santé et aux instituts spécialisés, elles sont désormais accessibles au grand public avec des masques portables destinés au visage ou à d'autres parties du corps. Et ces appareils sont largement popularisés sur la toile avec des influenceurs beauté qui font la promotion des nombreux modèles disponibles sur le marché.



Il faut en général compter plusieurs centaines d'euros pour s'offrir un produit de l'un des principaux acteurs du secteur

comme CurrentBodySkin, nOoance, Silk'n ou encore Shark. Mais ce

marché relativement récent est aussi pris d'assaut par des

fabricants qui proposent des versions beaucoup moins chères. Action

a justement mis la main sur un masque LED disponible sur son site pour seulement 11,95 euros

Pour Le Journal des

Femmes , le Dr Martine Baspeyras a donné son avis sur cet

accessoire au tarif défiant toute concurrence. Et elle est catégorique Il peut être amusant en petit

soin détente, mais pour moi il s'agit d'un gadget . On n'est pas sûr de la stabilité au

long cours ", a résumé la dermatologue.

D'ailleurs, elle a tenu à pointer du doigt le manque

d'information qui accompagne l'appareil. " Ils

n'annoncent rien sur la longueur d'onde précise, la puissance

réelle du masque, ni comment il est monté... ", a souligné celle

qui est la porte-parole de la Société Française de Dermatologie. En

outre, elle n'hésite pas à mettre en avant certaines incohérences

autour de ce masque de lumineothérapie qui annonce sur son

emballage sept couleurs différentes.

La rouge et la jaune ne sont pas dangereuses . Mais il ne faut pas mettre du bleu,

s'il est mal dosé il est très toxique pour

l'œil ", a expliqué la spécialiste. Avant de poursuivre :

" Il est déjà très compliqué d'avoir différentes couleurs de

LED. Ils doivent mettre des filtres devant les LED qui

donnent l'impression à l'œil d'une couleur, alors qu'en pratique

ils ont combiné deux couleurs.



Pour la

dermatologue, ce masque LED est un simple gadget.

Pour le Dr Martine Baspeyras, il existe une grande différence entre les constructeurs réputés et ceux qui proposent ce genre de masque LED à bas prix. "Honnêtement, moi, si mes patients veulent acheter ces LED-là, je leur dirais non .

Les grandes marques sont plus chères, mais elles ont fait l'effort de faire un minimum d'études et d'avoir de la cohérence. Là, pour moi, c'est n'importe quoi.

Selon le site officiel Santé.fr "il semble bien que les masques à LED émettant dans le rouge et/ou le proche infra-rouge puissent contribuer à réduire les ridules et favoriser la production de fibres de collagène par les cellules du derme." Toutefois, les experts soulignent que les bénéfices mettent du temps à apparaître. Et il n'existe pas d'études significatives sur les éventuels effets indésirables sur le long terme.



Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ?

Rougir après un effort ou un moment gênant est une réaction normale du corps. Mais derrière ces rougeurs passagères peuvent parfois se cacher des causes plus complexes.

01 / 04

02 / 04

03 / 04

04 / 04

Rougir correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine. Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimuli : les vaisseaux sanguins se dilatent en surface, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Cela peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil.

Quand la rougeur cache autre chose

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente.

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et des joues ;



la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;

le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples, éviter les éléments déclencheurs (comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...) suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, «il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles.

A noter

: il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

Source : <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/face/facial-redness> - <https://dermato-info.fr/conseils-sur-la-rosacee>



Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ?

Rougir correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine. Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimuli : les vaisseaux sanguins se dilatent en surface, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Cela peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil.

Quand la rougeur cache autre chose

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente.

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et des joues ;

la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;



le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples, éviter les éléments déclencheurs (comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...) suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, «il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles.

A noter

: il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

Source : <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/face/facial-redness> - <https://dermato-info.fr/conseils-sur-la-rosacee>



Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ?

Rougir après un effort ou un moment gênant est une réaction normale du corps. Mais derrière ces rougeurs passagères peuvent parfois se cacher des causes plus complexes.

01 / 04

02 / 04

03 / 04

04 / 04

Rougir correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine. Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimuli : les vaisseaux sanguins se dilatent en surface, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Cela peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil.

Quand la rougeur cache autre chose

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente.

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et des joues ;



la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;

le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples, éviter les éléments déclencheurs (comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...) suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, «il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles.

A noter

: il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

Source : <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/face/facial-redness> - <https://dermato-info.fr/conseils-sur-la-rosacee>



Santé. Cause bénigne ou vrai problème de peau : pourquoi rougit-on ?

Rougir après un effort ou un moment gênant est une réaction normale du corps. Mais derrière ces rougeurs passagères peuvent parfois se cacher des causes plus complexes.

01 / 04

02 / 04

03 / 04

04 / 04

Rougir correspond à une augmentation soudaine du flux sanguin vers certaines zones du corps, notamment les joues, le cou ou le haut de la poitrine. Résultat : la peau devient temporairement rouge et peut donner une sensation de chaleur. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une réaction de l'organisme à un stimuli : les vaisseaux sanguins se dilatent en surface, ce qui entraîne cette coloration visible de la peau.

Cela peut se produire dans de nombreuses situations :

une émotion forte (gêne, stress...) ;

une fièvre ;

la consommation d'alcool ou d'aliments épicés ;

un effort physique intense ;

un changement brusque de température ;

une exposition au soleil.

Quand la rougeur cache autre chose

Si ces rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou s'accompagnent d'autres symptômes, elles peuvent être le signe d'une affection sous-jacente.

Parmi les causes possibles, on trouve :

la rosacée, une maladie inflammatoire chronique qui touche les petits vaisseaux du visage. Elle évolue par poussées, avec l'apparition entre autres de rougeurs au niveau des pommettes, du nez et des joues ;



la dermatite séborrhéique, une dermatose inflammatoire, caractérisée par la présence de plaques rouges recouvertes de squames ou pellicules grasses ;

l'eczéma (dermatite atopique), souvent accompagné de démangeaisons ;

une réaction allergique ou irritative (cosmétiques, produits capillaires, latex) ;

de nombreux médicaments pouvant entraîner une réaction d'hypersensibilité au soleil (certains antibiotiques, des médicaments pour traiter le diabète, certains médicaments utilisés pour traiter les mycoses, des antidépresseurs, certains anti-inflammatoires...) ;

le psoriasis ;

le lupus, une maladie auto-immune provoquant des atteintes cutanées autour des yeux, du nez et sur les pommettes...

Des solutions selon la cause

Le traitement dépend entièrement de l'origine du problème. Dans les cas simples, éviter les éléments déclencheurs (comme l'alcool, les aliments et boissons très chauds, l'exposition à la chaleur, les produits irritants...) suffit souvent à faire disparaître les rougeurs.

Comme le rappelle la Société française de dermatologie, «il n'existe pas de traitement spécifique pour faire disparaître ces bouffées, mais quelques astuces peuvent soulager temporairement : sucer un glaçon ou boire une boisson froide aidera à atténuer les symptômes ».

En revanche, certaines affections nécessitent une prise en charge médicale. Un dermatologue peut proposer des traitements adaptés : crèmes, médicaments, ou dans certains cas des interventions comme le laser. Il est par ailleurs conseillé d'utiliser des soins adaptés aux peaux sensibles.

A noter

: il est important de bien suivre un traitement prescrit. Car si certaines affections comme la rosacée ou le psoriasis ne se guérissent pas complètement, elles peuvent être bien contrôlées avec un suivi adapté.

Source : <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/face/facial-redness> - <https://dermato-info.fr/conseils-sur-la-rosacee>



Crème solaire : un indice élevé protège-t-il mieux ? Faut-il en mettre souvent ? Le vrai du faux

Face au soleil, les Français se protègent moins qu'avant. C'est le constat préoccupant du baromètre de la Fédération des entreprises de la beauté (FEBEA), réalisé avec OpinionWay, publié fin mai. À la plage ou à la piscine, 29 % des sondés déclarent ne pas appliquer de crème solaire, contre 17 % il y a deux ans.

Cet abandon progressif est encore plus frappant chez les moins de 25 ans, où le taux grimpe à 40 %. Pourtant, la crème solaire est indispensable, en cas d'exposition, pour éviter coups de soleil, vieillissement cutané prématuré et certains cancers de la peau.

La crème solaire, c'est tous les jours même en hiver

D'un côté de plus en plus de Français qui lâchent la crème solaire, de l'autre un nombre croissant d'influenceurs qui conseillent via leurs réseaux sociaux d'appliquer un produit solaire tous les jours de l'année, même en hiver... « On est en plein délire », s'agace Laurence Coiffard, professeure de cosmétologie à l'université de Nantes, spécialiste des crèmes solaires. « Un 10 décembre à Paris, ça n'aura aucun sens de mettre de la crème solaire. »

Hors conditions particulières, comme « une journée au ski avec un ensoleillement important, appliquer la crème solaire comme une routine n'a pas d'intérêt », abonde le professeur Christophe Bedane, membre de la Société française de dermatologie. Des indices UV inférieurs à 3 — données que l'on peut trouver sur Météo France — ne nécessitent pas d'utiliser ces produits.

Les crèmes solaires n'ont par ailleurs pas été conçues pour servir toute l'année, fait remarquer Laurence Coiffard. « On ne connaît pas les conséquences potentielles d'une application quotidienne, même si on peut en avoir une petite idée puisqu'on sait que certains composants sont allergènes, peuvent avoir un effet perturbateur endocrinien et sont polluants. »

Il vaut mieux appliquer une crème hydratante SPF que superposer deux crèmes, une hydratante et une solaire

Cumuler crème hydratante et protection solaire dans un même soin ? L'idée est séduisante et les produits de ce type inondent aujourd'hui le marché de la cosmétique. Mais leur intérêt semble très limité. « Il y a un consensus pour dire que les crèmes avec filtre, ou le maquillage avec filtre, n'ont pas d'utilité puisqu'il faudrait les utiliser en quantité bien supérieure à leur usage classique pour obtenir une véritable protection », explique Laurence Coiffard.

Superposer produit solaire et crème hydratante n'est pas non plus recommandé. « C'est même la meilleure façon de faire pénétrer les filtres dans la peau, ce qui n'est pas bon », prévient la professeure.

La crème solaire s'applique sur peau sèche, « pour éviter pénétration des filtres », et sans autre produit. « Une fois l'exposition terminée, elle doit être consciencieusement éliminée. C'est après



seulement qu'on met de la crème hydratante. »

Toutes les crèmes ne se valent pas

Les crèmes bios sont peu efficaces, s'accordent les deux spécialistes. « Comme il n'y a pas de filtre chimique, la protection est moindre. Il ne faut pas oublier que les crèmes solaires sont des produits d'assez haute technologie en cosmétologie », explique Christophe Bedane. Laurence Coiffard va plus loin et affirme que « plein de crèmes ne protègent pas à la hauteur de ce qui est affiché », comme l'a démontré à plusieurs reprises l'UFC Que Choisir Ensemble dans ses enquêtes.

Plus l'indice est élevé, meilleure est la protection

Un FPS (facteur de protection solaire) 50 + protège davantage qu'un 30. Mais ce qui importe surtout, c'est la quantité de produit qu'on applique, à savoir 2 mg par cm² de peau. Or, constate Christophe Bedane, « les gens ont tendance à mettre moins de produit quand le FPS est très élevé, car il est moins agréable à appliquer, pour des raisons cosmétiques, et parce qu'il est souvent plus cher. » Le dermatologue préfère donc voir quelqu'un se badigeonner de 30, plutôt que pas suffisamment de 50.

Plus radicale, Laurence Coiffard juge qu'il ne faut pas aller en dessous d'un FPS 50, car « de toute façon, la plupart des gens ne mettent jamais la quantité de produit recommandé ».

On renouvelle toutes les deux heures

« Renouveler l'application toutes les deux heures et après chaque baignade. » Voilà pour les recommandations officielles. « Mais en pratique, peu de personnes les suivent car c'est assez contraignant », note Christophe Bedane. Le dermatologue conseille donc une « application le matin avant de partir à la plage, puis une autre en arrivant, pour avoir une bonne protection toute la matinée — si on ne se baigne pas ».

Une fois la peau bronzée, on peut diminuer la crème solaire

Malgré son effet bonne mine, le bronzage n'est pas un signe de santé. Il indique que la peau s'est défendue face à une agression — une exposition excessive aux UV — en produisant de la mélanine. « Ça veut dire que la crème n'a pas été correctement utilisée », développe Laurence Coiffard, pour qui il est hors de question de baisser la garde sous prétexte que la peau a pris une teinte plus foncée.

Christophe Bedane estime de son côté qu'on peut passer à un FPS plus léger, « à condition de mettre suffisamment de crème ». « L'indice de protection qu'offre le bronzage n'est que de 6-7. Certes, on est mieux armé face au risque de coups de soleil, donc aux UVB, mais les UVA vont pénétrer dans la peau et leurs effets sont aussi délétères — augmentation du risque de cancer et vieillissement de la peau. »

La crème solaire protège du mélanome

« Si la crème solaire protège de certains cancers de la peau, comme des carcinomes, ce n'est pas scientifiquement démontré pour les mélanomes (le plus agressif des cancers de la peau) », note Laurence Coiffard. Selon un article de la Revue médicale suisse, l'absence de données solides sur



ce sujet peut s'expliquer par le fait qu'il est difficile de mener des études randomisées contrôlées dans ce domaine.

Ce qui est certain, en revanche, c'est que la principale cause de la plupart des cancers de la peau est une exposition excessive non protégée aux UV et que la crème solaire, elle, permet de limiter l'agression de la peau par ces mêmes UV.

La crème solaire est indispensable pour éviter coups de soleil, vieillissement cutané prématuré et certains cancers de la peau. LP/Arnaud Journois

MASQUES LED

Très attrayants, mais risqués

ENQUÊTE Une peau rajeunie, des pores resserrés, une acné effacée... entre les promesses marketing des masques LED et la réalité scientifique, c'est le grand écart.

Leur design futuriste s'affiche sur de grands panneaux publicitaires, sur les réseaux sociaux, les devantures des instituts de beauté... Les masques LED sont partout. Le modèle CurrentBody a même fait une apparition dans la série Netflix « Emily in Paris » en 2022. Si la marque britannique a nié tout placement de produit, cela a boosté ses propres ventes, mais aussi attiré l'attention du grand public sur le concept du masque LED, son utilisation à domicile et son intégration à la routine « skincare ».

Les atouts des LED sur la production cellulaire

Avec quelles promesses ? Atténuer les rougeurs, les rides et ridules, redensifier les tissus, raffermir le visage, ralentir le vieillissement, estomper les cicatrices et les taches pigmentaires... Cette « beauty tech » dérive de recherches sur la photobiomodulation – la capacité de la lumière à modifier l'activité des cellules du vivant –, en particulier de certaines longueurs d'onde émises par des diodes électroluminescentes (LED). Celles-ci ont deux atouts : elles stimulent l'usine de production

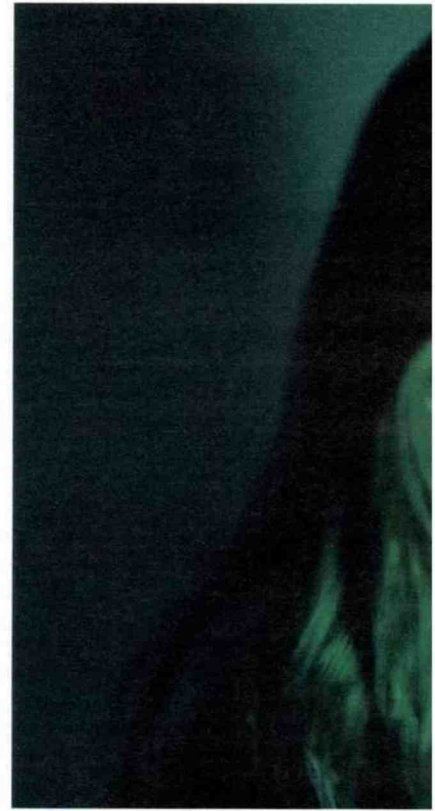
Les indications diffèrent selon la couleur de la lumière émise : bleue, rouge...

cellulaire (la mitochondrie), mais sans effet thermique marqué (elles chauffent moins que les lasers). Leur potentiel thérapeutique a donc rapidement été exploré, ouvrant la voie aux applications esthétiques.

Aujourd'hui, des masques LED revendent diverses indications suivant les longueurs d'onde émises et donc leur couleur. La lumière bleue (415 à 450 nanomètres), qui agit sur la flore bactérienne en surface, atténuerait l'acné. La rouge (630 à 660 nm), qui pénètre plus profondément, favoriserait la réduction des rides, en stimulant la production de collagène par les fibroblastes, et la repousse des cheveux, en activant la micro-

BON À SAVOIR

Avant d'acheter un masque LED, contrôlez le pays où est enregistré le vendeur. Vous pourrez plus facilement faire valoir vos droits si l'entreprise est de droit français. Ne vous fiez pas à l'habillage du site en français. Exemple : le site Fontanay Skin, qui met en scène une Dr Valérie Minel probablement fictive, est basé aux Émirats arabes unis.



circulation. Le proche infrarouge (800 à 850 nm), qui atteint le derme profond, réduirait l'inflammation, accélérant le processus de récupération ou de cicatrisation de la peau après intervention. D'autres longueurs d'onde dans le vert/jaune (520 à 590 nm) redonneraient de l'éclat au teint, atténueraient les taches, dyschromies et rougeurs de la peau.

Une offre étoffée, avec des modèles de 10 à 1 500 €

Ces promesses suscitent un engouement qui s'accroît depuis cinq ans, à la faveur de l'arrivée de modèles à prix quasi coûtant. Car si, en 2019, «60» s'était offusqué du prix du Dermomask de Soa Natura à 747 €, sept ans après, l'offre s'est étoffée. Les masques premium côtoient des



modèles d'entrée de gamme (voir encadré ci-contre). Après le buzz fait par le LED Light Mask de Primark à 20 €, BlackSheep, le spécialiste de la vente directe de l'usine (chinoise) au consommateur (français), casse un peu plus les prix en lançant le sien à 10 €. Mais pour quelle efficacité ?

La longueur d'onde bleue, toxique pour la rétine

Principale allégation des fabricants de masques grand public : la technologie sur laquelle ils reposent a un effet scientifiquement prouvé. En réalité, le niveau de preuves est très variable suivant les indications et le type de LED employées.

L'efficacité du rouge (et de l'infrarouge) sur la cicatrisation est assez solidement établie. « On l'utilise beau-

Les prix interrogent

• **Le coût de fabrication d'un masque LED grand public serait de moins de 10 €, affirme BlackSheep. Mais les prix s'étalent jusqu'à plus de 1 000 €.**

• **Comment justifier de tels écarts ? Ni par le nombre de LED, ni par la variété des longueurs d'onde : pour 370 €, le Contour Face d'Omnlux utilise 132 LED (rouges et infrarouges), contre 481 LED (bleues, rouges, infrarouges) pour le CryoGlow de Shark à 350 €. Et l'Ove de Lucibel.le, vendu 1 490 €, n'a que 40 LED, toutes rouges. Le secret est ailleurs : durabilité, R&D ou... marketing.**

coup pour l'effet anti-inflammatoire en post-acte afin d'améliorer le résultat de la cicatrice. Également pour certaines pathologies, par exemple en cas de

brûlure, d'érythème, ou bien après un peeling moyen pour diminuer la durée d'éviction sociale », note le Dr Martine Baspeyras, dermatologue et membre de la Société française de dermatologie. Des études cliniques montrent aussi une réduction de l'acné avec des LED bleues. « Pour autant, je déconseille l'achat de masques à LED bleues, car cela ne fonctionne pas sur tous les types d'acné, témoigne la spécialiste. La longueur d'onde bleue ne pénètre pas très profondément dans la peau. Elle peut servir sur les petits boutons superficiels, mais pas pour les kystes profonds. »

Surtout, elle est désormais reconnue comme toxique pour la rétine et nécessite des précautions d'usage importantes. Neutrogena a d'ailleurs décidé, dès 2019, de retirer du marché son masque anti-acné à LED bleues et rouges, en raison de risques de lésions oculaires. Il n'en a pas recommercialisé depuis.

Des tests cliniques parfois très flous

En cabinet médical, les risques sont davantage susceptibles d'être prévenus et l'efficacité garantie, parce que les dermatologues savent quand et comment employer les LED. « On les utilise avec les bonnes indications, avec des protocoles, des lumières continues ou pulsées, en association avec des crèmes... On peut travailler en mode expert, tandis qu'avec les masques grand public, tout est préréglé », souligne le Dr Baspeyras.

La plupart des masques grand public ne revendiquent cependant pas d'action médicale (cicatrice, acné, rosacée...). Ils se positionnent davantage sur les effets de « réjuvenation » – le nouveau terme pour jouvence ou rajeunissement. Les résultats esthétiques allégués proviennent de leurs propres tests cliniques. Ils sont parfois très flous : myBlend annonce que son masque myLEDmask2 est conçu pour « inverser biologiquement les signes de l'âge jusqu'à 3 ans plus

jeune », selon « une évaluation réalisée sur l'état du derme ». Même quand les paramètres (pour le masque Ove de Lucibel.le, profondeur de la ride de la patte d'oie, diamètre des pores...) ou le protocole (« 2 séances de 12 minutes par semaine pendant 84 jours ») sont plus clairs, la population testée est souvent très petite (ici, 20 personnes). Par ailleurs, ces masques ne relèvent généralement pas de la même catégorie d'appareils et n'offrent donc pas les mêmes garanties. En cabinet, ce sont des dispositifs médicaux. À domicile, il peut s'agir de simples dispositifs électroniques. Et le prix n'est pas le même ! Les trois appareils à LED que le Dr Baspeyras utilise ont coûté 13 500 €, 20 000 € et 35 000 €. Environ 100 fois plus cher que les modèles grand public.

Des risques d'irritations, de rougeurs ou de brûlures

La technologie, pourtant, est la même. Une question de puissance ? « Non, il n'y a pas besoin que les LED soient très puissantes », explique la spécialiste. L'efficacité est plutôt liée à l'équilibre entre la densité de puissance (en joule par m²) et le temps d'exposition. En revanche, les longueurs d'onde doivent être précises et le rayonnement des LED bien réparti. Or les dispositifs médicaux, mieux contrôlés, apportent à ce titre



En cabinet, les dispositifs médicaux apportent plus de garanties.

davantage de garanties – sans pour autant justifier une telle marge sur le prix. Avec un simple appareil électronique, non seulement la technologie peut être moins maîtrisée, mais « il peut y avoir un peu de triche, comme des LED vertes qui émettent en réalité un mélange de bleu et de jaune : l'œil voit du vert, mais la peau capte le bleu en surface et le jaune plus profondément. L'effet est différent d'un vert pur », note le Dr Baspeyras. Le masque peut également contenir un mauvais système de refroidissement ou l'intensité des LED être mal réglée, ce qui peut occasionner irritations, rougeurs ou brûlures. Comment savoir si l'on a affaire à un dispositif médical ou à un simple appareil électronique ? Avec le type de marquage CE (voir ci-dessous). Mais attention aux fausses certifications. Le site Cesam Esthetic écrit ainsi : « De fabrication française, le Rejulight

XP est marqué CE 0459. » Or ce numéro implique une certification comme dispositif médical par l'organisme GMED (du Laboratoire national d'essais), qui nous a dit ne pas connaître ce fabricant et a saisi les autorités de contrôle. Méfiance, donc.

Des résultats esthétiques somme toute modestes

Même face à un dispositif médical, n'en espérez pas trop. Les résultats esthétiques seront, au mieux, modestes. « Les LED, c'est un petit plus, efficace comme peuvent l'être une bonne crème et un tas d'autres choses. Il ne faut pas en attendre de miracle, mais il y a une efficacité progressive, estime le Dr Baspeyras. Si le masque est de bonne qualité, il n'y a pas de raison d'être contre ; il y a peu de risque si l'on respecte les interdictions et contre-indications inscrites sur la notice. » Par exemple en cas de prise de médicaments, d'application de cosmétiques photosensibilisants (acide salicylique, AHA/BHA, rétinol, etc.), de certaines pathologies cutanées ou d'épilepsie. Ensuite, il faut savoir qu'une utilisation excessive n'améliore pas les résultats, mais peut, au contraire, irriter la peau, et la lumière bleue provoquer une hyperpigmentation temporaire sur les peaux plus foncées, de même que l'infrarouge. Enfin, certaines personnes ont déclaré des allergies à des masques en silicone.

Ni gadget inutile, ni solution miracle, les masques LED ont sans doute un bel avenir devant eux. L'Oréal, leader du secteur de la beauté, semble y croire. Le lancement de son premier masque, prix d'innovation au Consumer Electronics Show 2026 de Las Vegas, est annoncé pour 2027. Il aura les mêmes LED rouges et infrarouges que bien d'autres concurrents, mais son « silicone transparent et ultrafin » pourrait lui conférer une flexibilité qui permettrait de mieux l'appliquer sur le visage. Reste à savoir à quel prix. ●

ADÉLAÏDE ROBERT

Quelles certifications rechercher ?

- **Marquage CE** : il est obligatoire pour tout appareil électronique. Il repose sur une autodéclaration de conformité aux normes relatives en particulier à la sécurité d'emploi, mais ne nécessite pas d'en prouver l'efficacité.
- **Marquage CE suivi d'un chiffre** : obligatoire pour tout dispositif médical

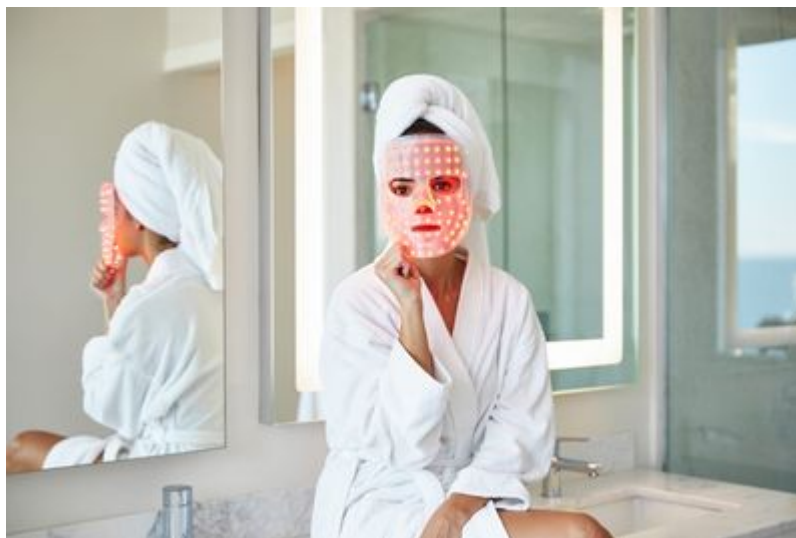
(sauf de classe I) nouvellement mis sur le marché, il implique qu'un organisme tiers l'ait certifié conforme, y compris en termes d'efficacité.

- **Sigle RoHS** : il indique la conformité électrique de l'appareil (un marquage CE l'implique aussi). Affiché pour donner confiance, il n'est pas discriminant.

- **FDA 510(k)** : il s'agit d'un marquage propre aux États-Unis, assurant que le produit est aussi sûr et efficace qu'un produit analogue déjà commercialisé. Il est plus exigeant qu'un simple marquage CE, mais plus rapide et moins cher à obtenir que le marquage CE des dispositifs médicaux.



Masque LED Action à 11,95 € : l'avis cash d'une dermatologue sur ce produit star



Sur son site internet, le géant Action propose un masque LED à un prix très attractif. Mais vaut-il vraiment le coup ? Et tient-il vraiment ses promesses sur les rides et ridules ? Une dermatologue nous répond. Les masques LED sont partout. Pour le visage, pour le contour des yeux, pour le cuir chevelu, le décolleté ou même les mains... Depuis plusieurs mois, ils connaissent un véritable succès auprès du grand public. Et pour cause, ces appareils beauté promettent une peau plus lumineuse, moins de rides, mais aussi une meilleure cicatrisation de l'épiderme. Mais attention, loin d'être de simples gadgets, les masques LED s'appuient sur de véritables études et preuves scientifiques. Ils agissent sur la mitochondrie, un tout petit organite présent dans la cellule, qui lui donne toute son énergie. " La cellule va capter l'énergie de la LED et cela va la faire travailler un peu plus ", explique le Dr Martine Baspeyras, dermatologue et porte-parole de la Société Française de Dermatologie . Chaque couleur de LED cible des problématiques différentes..

Sur le marché, de plus en plus de marques ont lancé leur référence avec en tête de liste Current Body, Nooance, ou encore Shark Beauty. Les prix se situent généralement autour de plusieurs centaines d'euros. Alors, sans grande surprise, le géant du discount Action s'est lui aussi lancé dans la mêlée. Sur son site, l'enseigne propose un masque LED avec sept couleurs différentes, pour la modique somme de 11,95 €. Trop beau pour être vrai ? Pour le dire simplement, oui. " Ils n'annoncent rien sur la longueur d'onde précise (la profondeur à laquelle la lumière peut pénétrer dans la peau nldr), la puissance réelle du masque, ni comment il est monté... ", déplore le Dr Baspeyras. D'après l'experte, le produit peut légèrement améliorer le glow du visage mais il ne faut pas en attendre beaucoup plus. Il n'aura aucun effet sur les rides et ridules par exemple. Le marchand ne met pas non plus en avant d'études cliniques quant à l'efficacité du masque. " Il peut être amusant en petit soin détente, mais pour moi il s'agit d'un gadget. On n'est pas sûr de la stabilité au long cours ", continue-t-elle.



Le second problème ? La présence de sept couleurs dans le masque. " La rouge et la jaune ne sont pas dangereuses. Mais il ne faut pas mettre du bleu, s'il est mal dosé il est très toxique pour l'œil ", lance la dermatologue. Pire encore, la LED verte revendiquée sur le masque Action serait factice. Comme l'explique Martine Baspeyras, " il est très compliqué d'avoir différentes couleurs de LED. " Mais le vert, lui, est fabriqué avec un métal rare et donc très cher à la vente. " Ils doivent mettre des filtres devant les LED qui donnent l'impression à l'œil d'une couleur, alors qu'en pratique ils ont combiné deux couleurs.

Si le masque proposé par Action n'est pas dangereux dans les faits, les résultats ne seront en revanche pas au rendez-vous. " Honnêtement, moi, si mes patients veulent acheter ces LED-là, je leur dirais non. Les grandes marques sont plus chères, mais elles ont fait l'effort de faire un minimum d'études et d'avoir de la cohérence. Là, pour moi, c'est n'importe quoi.



LES BONNES ACTIONS
 Par Sandra Dubrulle



Ramdam Social : un goûter qui change tout

Et si le goûter devenait un geste solidaire? Avec ses gourdes de fruits sans sucres ajoutés, Ramdam Social transforme un produit du quotidien en levier d'impact : pour chaque pack acheté, 1 à 2 portions de fruits sont financées pour des enfants de moins de 3 ans accompagnés par les Restos du Cœur. Un principe simple, essentiel quand on sait qu'en France, 1 enfant sur 5 est concerné par la précarité, selon l'UNICEF. Fabriquées en France avec des pommes françaises, ces gourdes sont à la fois pratiques, saines et engagées.

TRIBEE : LA CAGNOTTE QUI A DU CŒUR

Anniversaires, cadeaux pour la maîtresse ou le maître... ces moments peuvent aussi devenir des gestes solidaires. Avec Tribée, chaque cagnotte en ligne permet de financer un cadeau tout en soutenant une association : 95 % de la somme sont dédiés au projet et 5 % sont reversés à une cause, sans frais supplémentaires. Fondée par une maman, la plateforme est déjà adoptée par plus de 2 millions d'utilisateurs.



Mobil'Derm : un cabinet mobile contre les déserts médicaux

Dans les zones où consulter un dermatologue devient difficile, Mobil'Derm propose un cabinet mobile installé dans une camionnette équipée, au plus près des patients. Porté par la Société Française de Dermatologie et soutenu par les Laboratoires Pierre Fabre (Avène, A-Derma, Ducray), ce projet pilote s'inscrit dans le parcours de soins et s'accompagne d'une étude de santé publique.

Melicare x SOS Préma : mieux accompagner les parents de bébés prématurés

Chaque année en France, près de 50000 bébés naissent prématurément, bouleversant profondément l'entrée dans la parentalité. Aux côtés de l'association SOS Préma, Melicare s'engage pour mieux accompagner les familles confrontées à ces parcours fragilisés, à travers des actions concrètes : information sur le post-partum, soutien aux soignants, aide financière et distribution de soins.



© STOCK



Les dermatos accusés d'organiser la pénurie pour maintenir des tarifs élevés ripostent

Invité sur Europe 1, le médecin de santé publique Mathieu Blachier a récemment insinué que les dermatologues organisaient la pénurie à leur avantage. Une déclaration qui a suscité de vives réactions dans la profession, qui souffre de la forte dégradation de l'accès aux soins. Article

© CNews / iStock

Mardi 19 mai, sur Europe 1, le médecin de santé publique Martin Blachier s'est exprimé sur les difficultés d'accès aux consultations de dermatologie. Il a affirmé que : « Les dermatologues n'ont pas forcément envie qu'il y ait beaucoup plus de nouveaux dermatologues formés », insinuant que ceux-ci organisent leur propre pénurie afin de conserver une patientèle importante et des tarifs plus hauts.

Il a ajouté que les places ouvertes aux jeunes médecins souhaitant se former dans cette spécialité seraient « décidées par les dermatologues. »

Autrement dit, le médecin laisse entendre, sur une chaîne de radio grand public, que la rareté des dermatologues ne serait pas seulement le résultat d'une crise démographique, mais aussi d'un choix entretenu par la profession. Une accusation que les organisations de dermatologues rejettent frontalement.

Dans un communiqué, la Société française de dermatologie et le Collège des enseignants riposte : « Non, les dermatologues n'organisent pas leur pénurie ! »

Qui décide du nombre de nouveaux dermatos ?

« Réduire la crise actuelle de l'accès aux soins dermatologiques à une volonté des dermatologues d'organiser leur pénurie est totalement faux et profondément injuste pour l'ensemble des professionnels mobilisés chaque jour sur le terrain », déclare la professeure Saskia Oro, présidente de la SFD, et la professeure Caroline Gaudy, présidente du CEDEF.

Pour elles, la réalité est au contraire celle d'une spécialité qui « alerte depuis des années sur l'effondrement de sa démographie » et qui affirme agir « pour maintenir l'accès aux soins partout en France ».

Le cœur de leur réponse porte sur un point précis : qui décide du nombre de médecins formés en dermatologie ? Selon la SFD et le CEDEF, affirmer que « les dermatologues décident eux-mêmes du nombre de dermatologues » revient à méconnaître le fonctionnement de la formation médicale.

Le dessin du déficit en dermato, comme peau de chagrin

La démographie de la spécialité, rappellent-ils, dépend de décisions prises par les pouvoirs publics au fil des décennies, et non par les médecins eux-mêmes.



Le Syndicat national des dermatologues-vénérologues (SNDV) rappelle, sur TF1.fr, que le numerus clausus était fixé « par les pouvoirs publics, en lien avec les ministères de la Santé et de l'Enseignement supérieur, et non par les syndicats de dermatologues ou la profession elle-même ».

Le syndicat ajoute que les organisations professionnelles pouvaient faire connaître leur position ou être consultées, comme d'autres acteurs du système de santé, mais qu'elles ne décidaient pas du nombre de places ouvertes.

Le mea-culpa de Martin Blachier

Les représentants de la spécialité rappellent aussi que la pénurie est, selon eux, documentée. La SFD explique que 2 880 dermatologues étaient en exercice en France en 2024, avec une densité nationale de 3,26 dermatologues pour 100 000 habitants. Elle souligne également que près de 20 % des praticiens actuels auront quitté la profession d'ici 2030, et que les délais de rendez-vous atteignent désormais plusieurs mois en moyenne nationale, parfois davantage selon les territoires.

Loin d'avoir cherché à maintenir une rareté, la profession affirme au contraire réclamer depuis des années une augmentation du nombre de médecins formés. Le communiqué rappelle que la SFD et d'autres organisations représentatives demandent une hausse des postes d'internes en dermatologie.

Pour 2025, la profession dit avoir demandé l'ouverture de 130 postes. Selon la SFD, seuls 102 ont finalement été attribués, après 99 en 2024. « Les demandes formulées restent vaines », regrettent la SFD et le CEDEF.

Dr Luc Sulimovic : « Chez les dermatos, je n'ai jamais vu autant d'intentions de participation à une grève »

La SFD résume cette ligne de défense en une formule : « Les dermatologues français ne créent pas les files d'attente : ils tentent chaque jour, avec leurs propres moyens certes insuffisants, d'éviter que ces délais ne deviennent des pertes de chance pour les patients. »

À la suite de ces différentes réactions des syndicats, Martin Blachier est revenu sur ses propos, toujours sur Europe 1. « Je me suis trompé. Le consensus entre l'assurance maladie qui ne voulait pas que ça coûte trop cher et certaine spécialité médicale qui voulait limiter le nombre de médecins pour assurer une patientèle importante a été une réalité avant les années 2000. Ce n'est plus vrai. »



VÉRIF VÉRIF' - Non, le port de lunettes de soleil ne favorise pas l'apparition de cancers de la peau Publié le 27 mai 2026 à 13h27



Sur le réseau X, un naturopathe prétend dans une vidéo virale que l'apparition des lunettes de soleil s'est accompagnée d'une "augmentation massive des cas de cancer" de la peau.

En cause selon lui, le blocage d'une "hormone responsable de la production de mélanine", qui serait capable de protéger l'épiderme.

Pourtant, rien n'étaye cette théorie, construite en réalité sur une vraie confusion.

Le geste est devenu pour beaucoup un réflexe dès les premiers rayons : installer une paire de solaires (nouvelle fenêtre) sur son nez. Mais selon certains internautes, ce geste représenterait en réalité un danger pour la santé. "ON VOUS A DIT DE PORTER DES LUNETTES DE SOLEIL... Et voilà que les taux de cancer de la peau montent en flèche !" , s'est indignée samedi une internaute sur X (nouvelle fenêtre) en anglais, une publication visionnée plus d'un million de fois et reprise en français (nouvelle fenêtre)

Louis Garrel invité d'Audrey Crespo-Mara

Le compte relaie une vidéo d'un naturopathe allemand, Andreas Moritz, qui assure face caméra qu'à cause des lunettes de soleil, dont la diffusion s'est accélérée au XX^e siècle, "une augmentation massive des cas de cancer" a été observée. Avec de tels verres, "vous filtrez certains rayons du soleil" , alors que notre "glande pinéale" a "besoin de cette lumière pour fonctionner correctement" , lance-t-il.

Une théorie régulièrement relayée

"Il faut laisser passer les rayons UV" , plaide-t-il encore, car "votre cerveau produit une hormone responsable de la production de mélanine dans votre peau, c'est ainsi que votre peau est protégée" .



Avec des lunettes de soleil à l'inverse, "le corps pense qu'il fait sombre dehors et ne produit pas cette hormone" "Bloquer (la lumière) avec des lunettes de soleil pourrait nous tuer" , rebondit l'internaute, qui interpelle même ses abonnés : "Jetez les lunettes de soleil" . Mais un tel risque existe-t-il vraiment ?

En réalité, cette vidéo a régulièrement refait surface sur les réseaux sociaux ces dernières années, comme l'avaient repéré nos confrères de l'AFP Factuel (nouvelle fenêtre) et 20 Minutes (nouvelle fenêtre) . L'extrait vidéo a été mis en ligne dès 2011 (nouvelle fenêtre) par un centre créé par Andreas Moritz, décédé un an plus tard. Au fil de ses nombreux ouvrages (nouvelle fenêtre) , le naturopathe s'est fait connaître par ses positions infondées et complotistes sur la santé. Opposé à la vaccination, il affirmait aussi que le cancer n'était "pas une maladie" mais un "mécanisme de guérison" , tout en rejetant les thérapies reposant sur la destruction des cellules cancéreuses.

Sa théorie sur les lunettes de soleil avait déjà été abordée dans un essai publié en 2007 aux États-Unis, Survival of the Sickest , par le médecin canado-américain Sharon Moalem, comme l'a souligné l'AFP Factuel. Mais l'ouvrage a été remis en cause par la communauté scientifique, et pour cause : aucun élément n'atteste d'une hausse des cas de cancer de la peau (nouvelle fenêtre) en lien direct avec le port de lunettes de soleil. "Il n'y a aucune étude en ce sens, car c'est totalement illogique" , insiste Vincent Dedes, président du Syndicat national des ophtalmologistes de France (Snof).

"Cela ne passe pas par l'œil" : confusions et fausses informations

Dans sa vidéo, Andreas Moritz confond en effet deux éléments très différents : la mélatonine et la mélanine. La première, dite hormone du sommeil (nouvelle fenêtre) , est bien liée à la vision, mais sans aucun effet sur la peau. Concrètement, lorsque la rétine reçoit de la lumière, elle transmet l'information à notre horloge interne, située dans le cerveau. Celle-ci est ensuite relayée jusqu'à la glande pinéale, en charge de la sécrétion de la mélatonine.

"Quand la lumière baisse le soir, elle va commencer à sécréter cette molécule, pour nous permettre de nous endormir" , explique Laurence Desjardins, ophtalmologiste à l'Institut Curie et directrice scientifique de la Société française d'ophtalmologie. Mais avec de simples lunettes de soleil, contrairement à ce qu'affirme le naturopathe, le corps n'a pas l'impression que la nuit tombe : ces verres filtrés laissent passer suffisamment de lumière.

Surtout, cette molécule est bien distincte de la mélanine, quant à elle responsable de la pigmentation de la peau. Elle est produite par les mélanocytes, présents dans l'épiderme, une sécrétion "stimulée par l'exposition solaire de la peau avec les rayons UV" , indique le professeur Christophe Bedane, dermatologue au CHU de Dijon et membre de la Société française de dermatologie (SFD). Autrement dit, "cela ne passe pas par l'œil" , insiste-t-il.

Si ce bronzage offre bien une forme de protection solaire, elle est particulièrement faible et n'écarte pas le risque de développer des cancers de la peau, qui sont liés dans 80% des cas aux rayons UV. "Une peau bronzée correspond à un indice SPF 5 à 6, soit le facteur de protection d'une crème de jour banale" , appuie le spécialiste. "Si la mélanine est produite, c'est parce que le corps a déjà senti un dommage et que la peau a été agressée. On est déjà sur un facteur de risque de cancer (nouvelle fenêtre) , abonde Alexandre Cobigo, responsable prévention au sein de la Ligue contre le Cancer.



Une vraie hausse des cancers... liée à une plus forte exposition au soleil

En bref, le seul comportement à risque est celui d'exposer sa peau sans protection face au soleil. Le nombre de cancers de la peau a d'ailleurs bien augmenté ces dernières décennies, mais uniquement en raison d'une exposition accrue, liée à la valorisation sociale du bronzage. "On voit la courbe décoller vers les années 1950-1960, une période qui correspond vraiment à la massification du tourisme", relève Alexandre Cobigo. Au même moment, le port de lunettes de soleil s'intensifie, mais "c'est une simple corrélation, pas du tout une causalité". Les mélanomes, des cancers mortels (nouvelle fenêtre), ont même été multipliés par quatre depuis les années 1990, une hausse liée aux "expositions au soleil pendant l'enfance et l'adolescence", ajoute le spécialiste.

Pour se protéger du risque de cancer de la peau, aucune recette magique donc : il faut chercher l'ombre, éviter l'exposition directe (nouvelle fenêtre) au soleil entre 12 et 16 heures, et porter des vêtements couvrants et un chapeau. L'application régulière d'une crème solaire d'indice SPF 30 minimum (nouvelle fenêtre) est essentielle sur les zones non protégées, et une attention particulière doit être apportée aux enfants, qui ne doivent pas être exposés directement au soleil avant deux ans.

Quant aux lunettes de soleil, elles restent recommandées pour se protéger les yeux. "Le soleil favorise le vieillissement de la rétine, et donc les pathologies rétiniennes", souligne Vincent Dedes. Sans compter les risques de cancer de la peau des paupières. Il est essentiel de choisir une monture avec le marquage CE, filtrant bien les rayons UV, mais ensuite, "chacun choisit l'intensité du filtre selon le degré de confort dont il a besoin", complète Laurence Desjardins. Des verres spécifiques sont toutefois nécessaires lors de sorties près d'un plan d'eau ou à la neige, ou encore pour l'observation des éclipses solaires.

Vous souhaitez nous poser des questions ou nous soumettre une information qui ne vous paraît pas fiable ? N'hésitez pas à nous écrire à l'adresse lesverificateurs@tf1.fr. Retrouvez-nous également sur X : notre équipe y est présente derrière le compte [@verif_TF1LCI](#) (nouvelle fenêtre)

A lire aussi



Les traitements de la dermatite atopique

Couramment appelée eczéma, la dermatite atopique est une maladie de peau fréquente et souvent difficile à vivre et à gérer au quotidien.

De nouveaux traitements ont fait leur apparition, permettant de soulager les patients atteints de formes modérées à sévères en situation d'échec thérapeutique.

Le contexte

La dermatite atopique est une dermatose inflammatoire chronique essentiellement marquée par des plaques rouges, une peau sèche (xérose) et des démangeaisons (prurit). Elle touche surtout les enfants en bas âge, à partir de 3 mois, mais peut persister chez de nombreux adultes. Maladie fréquente, elle concerne entre 10 et 20 % des enfants (données européennes) et 4 à 5 % des adultes (données françaises). C'est une pathologie multifactorielle, à la fois d'origine génétique et environnementale.

La prise en charge repose en tout premier lieu sur des soins locaux d'hygiène et d'hydratation de la peau. L'éviction des facteurs déclenchants spécifiques à chaque patient est recommandée. Des dermocorticoïdes ou du tacrolimus topique sont prescrits pour les plaques d'eczéma. Lorsqu'ils ne suffisent pas – ou plus –, des traitements systémiques sont possibles, parfois hors autorisation de mise sur le marché (AMM), comme le méthotrexate.

Ces dernières années, plusieurs nouveautés ont profondément modifié la prise en charge. La Société française de dermatologie (SFD) a récemment émis des recommandations de façon à repositionner chaque traitement et chaque innovation dans une stratégie plus globale, sans renoncer aux indispensables que sont les soins locaux, l'éducation thérapeutique, la prise en compte de la santé mentale, etc.

► L'Association française de l'eczéma

L'Association française de l'eczéma est très active sur les réseaux sociaux et organise des événements dans toute la France. Une ressource utile à mentionner au comptoir pour aider le patient à sortir de l'isolement et à mieux vivre avec sa maladie.

► Pour en savoir plus : associationeczema.fr

Les traitements topiques

■ **Topiques anti-inflammatoires.** Les dermocorticoïdes constituent le traitement de référence de la dermatite atopique. Il en existe un très grand nombre: ils diffèrent par leur forme galénique (crème, pommade, lotion, etc.) et leur puissance (faible, modérée, forte et très forte) et sont choisis en fonction du lieu d'application et de la sévérité de la lésion, par exemple: Tridésone (désoside), crème corticoïde d'activité modérée, souvent prescrite pour traiter les lésions du visage, ou Flixovate (fluticasone), d'activité forte, qui existe en crème ou en pommade, plus adaptée aux lésions sèches et épaisses.

■ **Inhibiteur de calcineurine.** Le tacrolimus en pommade (Protopic, Takrozem), médicament d'exception, est remboursé à partir de 16 ans. Il est souvent prescrit en cas d'eczéma du visage ou des paupières.

En pratique, les deux types de traitement s'utilisent aussi bien en traitement d'attaque sur les plaques qu'en entretien sur les zones habituellement touchées par l'eczéma. Lorsque les soins d'un adulte nécessitent l'utilisation au long cours de plus de 4 tubes de 30 g de dermocorticoïdes forts par mois, un traitement systémique devient nécessaire.

■ **Les nouveautés.** Depuis mars 2026, un topique inhibiteur de Janus kinases ou JAK, le delgocitinib (Anzupgo), est disponible dans l'eczéma chronique des mains de l'adulte, en 2^e intention après les dermocorticoïdes. Sa prescription est réservée aux dermatologues et aux allergologues. En revanche, les topiques inhibiteurs de la phosphodiesterase 4, aux propriétés anti-inflammatoires, lancés notamment aux États-Unis, ne sont pas encore commercialisés en France.

Les traitements par voie orale

■ **Ciclosporine (Néoral).** Cet immunosuppresseur est autorisé et remboursé à partir de 16 ans en cas de dermatite atopique difficile à traiter et nécessitant un traitement systémique. De prescription initiale hospitalière semestrielle, elle exige une surveillance rénale



© iStockphoto

et tensionnelle, et expose à de nombreuses interactions médicamenteuses. Sa prise est journalière.

■ **Alitréinoïne (Toctino, Alizem).** Ce rétinoïde est indiqué dans le traitement de l'eczéma chronique des mains de l'adulte. La prescription initiale semestrielle est réservée aux dermatologues. Ce médicament tératogène nécessite une contraception systématique chez les femmes en âge de procréer (jusqu'à 1 mois après l'arrêt du traitement) et est strictement contre-indiqué en cas de grossesse. Pour les femmes, la prescription est mensuelle et un carnet-patiente doit être présenté lors de chaque délivrance. La prise est journalière.

■ **Les nouveautés.** Les JAK sont des molécules impliquées dans la cascade inflammatoire. L'abrocitinib (Cibinqo) et l'upadacitinib (Rinvoq) sont remboursés à partir de 12 ans, le baricitinib (Olumiant) chez l'adulte uniquement. Ils sont à prise journalière. La prescription est réservée à certains spécialistes, dont le dermatologue. Une prescription initiale hospitalière annuelle est nécessaire, de même qu'une ordonnance d'exception pour la prise en charge. La mise en évidence d'effets indésirables graves, à la fois infectieux, tumoraux et cardiovasculaires, a conduit l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) à émettre des recommandations en mars 2023. Ainsi, les anti-JAK ne doivent être utilisés qu'en dernier recours chez les plus de 65 ans, les fumeurs ou anciens fumeurs, et tous les patients présentant un ou plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire ou de tumeur maligne.

Les traitements par voie injectable

■ **Biothérapie.** Dupilumab (Dupixent) est le premier représentant de cette classe indiqué dans la dermatite atopique. Anticorps monoclonal, inhibiteur des interleukines IL-4 et IL-13 à l'œuvre dans le processus inflammatoire de la maladie, le dupilumab est autorisé et remboursé dès l'âge de 6 mois. C'est un médicament d'exception qui peut être prescrit directement en ville. La prescription est réservée à certains spécialistes, dont le dermatologue. La tolérance est bonne mais la survenue de conjonctivite est observée: le patient doit être prévenu et pris en charge si besoin.

D'autres biothérapies sont commercialisées: le lébrikizumab (Ebglyss) et le tralokinumab (Adtralza) sont des anti-IL-13, ainsi que le némolizumab (Nemluvio), un anti-IL-31, tous indiqués à partir de 12 ans. Ces traitements s'administrent toutes les 2 à 4 semaines (suivant les produits, l'âge et l'évolution de la maladie).

Les autres traitements

Le recours à la photothérapie est possible et efficace pour traiter certaines dermatites atopiques, mais ce traitement est associé à des contraintes logistiques et ne peut généralement pas se répéter ou se prolonger dans le temps en raison d'un risque de cancer cutané. Des cures thermales (à Avène, La Roche-Posay, Uriage, par exemple) peuvent également améliorer l'état de certains patients.

Les différentes complications, notamment infectieuses, nécessitent un traitement adapté, antibiotique ou antiviral le cas échéant.

Les antihistaminiques locaux ou oraux ne sont pas efficaces. De même que les corticoïdes systémiques qui exposent à un risque de rebond de la maladie.

Conseils associés

■ **Vie quotidienne.** Pour la toilette, privilégier des douches rapides et tièdes avec des produits lavants spécifiquement formulés pour les peaux atopiques, sans savon et sans parfum, comme des pains dermatologiques, des syndets ou des huiles lavantes. Sécher en tamponnant avec une serviette douce en coton. Appliquer ensuite un émollient, toujours sans parfum, et adapté au niveau de sécheresse de la peau: lait, crème, baume, etc.

■ **Éducation thérapeutique (ETP).** Elle prend la forme d'ateliers individuels ou collectifs auxquels le patient et ses proches peuvent participer, essentiellement dans les services de dermatologie des hôpitaux ou dans certaines stations thermales. Elle consiste à aider le patient à mieux vivre au quotidien avec sa maladie, à mieux la gérer, en partant de ce qu'il sait, de ce qu'il fait, de ce qu'il croit et de ce qu'il préfère.

■ **Observance.** La corticophobie – ou peur associée aux dermocorticoïdes – est toujours très présente, aussi bien chez les soignants que chez les patients et leurs proches. L'algèbre entre formes topiques et formes systémiques, les discours discordants des différents professionnels de santé, ainsi que le poids des réseaux sociaux et de l'entourage sont autant de facteurs favorisants. La compréhension permet de mieux la combattre et d'améliorer l'observance.

■ **Maladie chronique.** L'ensemble des traitements disponibles ne permet pas de supprimer définitivement la maladie, ce sont des traitements uniquement suspensifs. ■

Florence Dijon-Leandro



Un « signal d'alerte » : les Français, moins adeptes de la crème solaire ?

Alors que le nombre de cancers de la peau explose, elle est de plus en plus boudée y compris par les plus jeunes : la crème solaire. Un allié pourtant indispensable à l'approche de l'été.

Le paradoxe est réel : alors que les cancers de la peau ont plus que triplé en l'espace de 30 ans, les bons réflexes face au soleil et ses dangers sont en berne. C'est ce que révèle le dernier baromètre de la FEBEA (la Fédération des entreprises de la beauté) réalisé avec OpinionWay. Ainsi, si 71 % des Français déclarent se protéger à la plage ou à la piscine, ils sont 29 % à ne pas le faire contre 17 % il y a encore deux ans.

Consultez l'actualité en vidéo

Un «signal d'alerte» pour le syndicat professionnel des fabricants de produits cosmétiques «qui rappelle l'importance de poursuivre la sensibilisation, notamment auprès des jeunes». Et pour cause : aujourd'hui, près d'un Français de moins de 25 ans sur deux estime pouvoir se passer de crème solaire. La faute à un certain nombre d'idées reçues mais, aussi, au prix des produits, à leur impact sur l'environnement ou à la nécessité de devoir en remettre régulièrement. Selon la FEBEA, seuls 42 % des parents renouvelleraient ainsi l'application de crème sur leur enfant toutes les deux heures.

Le maître mot : protection

Le risque est pourtant grand : si le mélanome reste un cancer de la peau relativement rare, il progresse aussi à vitesse grand V. «Environ 18 000 nouveaux cas chaque année», rappelle la Société française de dermatologie. Sa cause principale ? Le soleil. «Plus on va avoir de coups de soleil pendant l'enfance et plus on sera susceptible de développer un mélanome en grandissant. Le maître mot c'est celui-là : protection. »

S'il est recommandé aux plus fragiles d'éviter purement et simplement le soleil, surtout entre 12 h et 16 h, la protection passe aussi par une bonne crème solaire. «Au minimum, on la choisit avec un facteur de protection solaire de 30. Mais pour les enfants, une crème solaire indice 50, anti-UVB et anti-UVA est indispensable. Parce qu'un seul coup de soleil suffit pour générer un risque . »



Été 2026 : voici les 10 crèmes solaires les plus efficaces que nous avons testées pour protéger votre peau



L'été 2026 arrive, avec lui la même question : quelles sont les meilleures crèmes solaires 2026 pour éviter coups de soleil et taches sans coller ni blanchir la peau ? Sérums, laits, sprays... Nous avons testé une dizaine de protections visage et corps pour ne garder que les plus efficaces, celles qu'on a vraiment envie de remettre. Car l'enjeu dépasse largement la simple rougeur. La Société Française de Dermatologie, société savante de référence, rappelle que "l'excès d'exposition aux UVA et UVB est la principale cause de survenue de cancers cutanés. Il apparaît donc capital de se protéger des excès solaires durant toute la vie pour limiter ces risques." En France, environ 80 000 nouveaux cas de cancers de la peau sont diagnostiqués chaque année, et Santé Publique France estime que 9 sur 10



sont liés à une exposition excessive aux UV.

Pourquoi les crèmes solaires sont non négociables en 2026

Une crème solaire est un soin qui forme un filtre contre les rayons UVA et UVB afin de limiter

coups de soleil , vieillissement prématuré et cancers cutanés.

On considère qu'une protection est efficace à partir d'un

indice SPF 30 , l'indice SPF

50 restant le plus sûr au quotidien. D'après la

Fédération des Entreprises de la Beauté, 84 % des Français en

appliquent lors d'expositions prolongées, mais seuls 31 % en

remettent au cours de la journée et 19 % n'en mettent jamais.

Appliquée correctement, la protection change tout. La

dermatologue Anny Cohen

Letessier, citée par Top

Santé , rappelle que "on l'applique 15 minutes

avant l'exposition et toutes les deux heures pendant

l'exposition" . Elle met en garde : "L'exposition

innocente (sans intention de prendre du soleil) est presque tout

aussi redoutable que l'exposition consciente (la toast

attitude)." Selon la classification de phototypes de

Fitzpatrick, les peaux laiteuses ou claires devraient rester sur

un SPF 50+ , tandis que les peaux mates et

noires peuvent se contenter d'un SPF 30.

Comment nous avons sélectionné les meilleures crèmes solaires

2026



Pour établir ce classement, nous avons retenu des indices élevés : SPF 50 ou 50+ dès que possible, avec une seule option SPF 30 pour les phototypes déjà mates. Nous avons privilégié les textures légères qui ne collent pas, s'étalent facilement et ne laissent ni film blanc ni sensation grasse, pour rendre la réapplication toutes les deux heures plus réaliste.

Top 10 des meilleures crèmes solaires

2026 testées par la rédaction

Notre top visage réunit le sérum

solaire Avène SPF 50 et le fluide

anti-taches Kreme SPF 50, tous deux

invisibles et compatibles avec les peaux sensibles. Pour toute la

famille, Anthelios UVMUNE 400 La Roche-Posay,

le lait solaire CeraVe SPF 50+ et

le spray eau Capital Soleil Vichy SPF

50 assurent une protection élevée en texture légère.

Côté plaisir, le spray lait Rituals SPF 30,

la Crème Solaire Jeunesse Clarins SPF 50,

l'Expert Sun Protector Shiseido SPF 50+ et

le lait Ultra Sheer Neutrogena SPF

50 offrent des laits confortables au fini sec. Enfin,

une crème SPF 50+ Laboratoires de

Biarritz complète ce top avec une formule plus

respectueuse de la peau, et un après-soleil comme

Balaruc-les-Bains, riche en eau thermale et Aloe vera, aide ensuite



à apaiser, selon Vogue

France



Démystifier le sperme pour la peau : des experts prennent la parole



Le débat autour de l'utilisation du sperme comme soin de la peau a suscité un vif intérêt ces dernières années. Présenté par certains comme un remède miracle pour l'hydratation, la lutte contre l'acné et le vieillissement cutané, ce sujet mérite une approche rigoureuse. Entre mythes et réalités, la recherche scientifique met en lumière des aspects souvent méconnus de cette substance et de ses prétendus bienfaits cosmétiques. Cet article offre une analyse détaillée, en s'appuyant sur des données factuelles et des recommandations d'experts en dermatologie. Loin des croyances populaires, il est crucial de démystifier cette tendance et d'évaluer les risques potentiels liés à l'application de sperme sur la peau. Dans l'imaginaire collectif, le sperme est souvent perçu comme un produit aux multiples bienfaits pour la peau. Des articles sur internet et divers forums de beauté n'hésitent pas à vanter ses propriétés hydratantes et antirides. Ces allégations se basent en partie sur une compréhension limitée des composants du sperme et de leur efficacité potentielle. Quelles sont donc les véritables croyances qui circulent à ce sujet ?

Une source d'hydratation ? La première affirmation courante est que le sperme aurait des propriétés hydratantes. En effet, le sperme est composé d'environ 95 % d'eau, ce qui pourrait suggérer un certain pouvoir d'hydratation. Cependant, cette analyse simpliste ne prend pas en compte les autres éléments nécessaires à une véritable efficacité cosmétique. Les dermatologues rappellent que des ingrédients comme *l'acide hyaluronique* sont bien plus développés et efficaces pour l'hydratation de la peau.

Un espoir contre l'acné et le vieillissement Par ailleurs, certaines sources avancent que le sperme pourrait bénéficier à ceux qui souffrent d'acné ou qui cherchent à prévenir le vieillissement de la peau. Le sperme contient des protéines, des enzymes et des minéraux, mais en quantités insuffisantes pour provoquer des effets mesurables. Un dermatologue de la *Société Française de Dermatologie* a souligné que « aucune étude clinique contrôlée n'a jamais démontré un bénéfice du



sperme sur la peau ». Cela remet en question la lumière sous laquelle ce remède est souvent présenté.

Pour mieux comprendre les potentiels bienfaits du sperme sur la peau, il est primordial de s'intéresser à sa composition. Selon des études des *National Institutes of Health*, le sperme humain reprend une structure complexe, contenant un mélange d'eau, de protéines et de minéraux en quantités variables.

Analyse de la composition Comme mentionné précédemment, la plus grande partie du sperme est constituée d'eau, mais d'autres éléments jouent un rôle. Les protéines, bien que présentes, ne représentent qu'un pourcentage modeste de la composition totale, entre 1 et 2 %. Ces protéines incluent des enzymes comme la *hyaluronidase*, mais leur concentration est bien inférieure aux ingrédients actifs souvent utilisés dans les cosmétiques. En effet, pour une efficacité reconnue, un produit doit contenir des éléments à des concentrations beaucoup plus élevées.

Vitamines et minéraux : une dose insuffisante Les études menées par le *National Center for Biotechnology Information* révèlent que, bien que le sperme contienne certaines vitamines comme la vitamine C et le zinc, ces quantités restent largement inférieures à celles nécessaires pour avoir un effet palpable sur la peau. Par exemple :

Composant Concentration moyenne Comparaison cosmétique

PRÉVENTION

Les Français sont-ils moins adeptes de la crème solaire ?

Santé – bien-être. Alors que le nombre de cancers de la peau explose, la crème solaire est pourtant de plus en plus boudée, y compris chez les plus jeunes. Mais elle reste un allié indispensable à l'approche de l'été.

Alice Bonvoisin

Le paradoxe est réel : alors que les cancers de la peau ont plus que triplé en l'espace de 30 ans, les bons réflexes face au soleil et ses dangers sont en berne.

C'est ce que révèle le dernier baromètre de la FEBEA (la Fédération des entreprises de la beauté) réalisé avec OpinionWay. Ainsi, si 71 % des Français déclarent se protéger à la plage ou à la piscine, ils sont 29 % à ne pas le faire contre 17 % il y a encore deux ans. Un « signal d'alerte » pour le syndicat professionnel des fabricants de produits cosmétiques « qui rappelle l'importance de poursuivre la sensibilisation, notamment auprès des jeunes ». Et pour cause : aujourd'hui, près d'un Français de moins de 25 ans sur deux estime pouvoir se passer de crème solaire.

Le maître mot : protection

La faute à un certain nombre d'idées reçues mais, aussi, au prix des

produits, à leur impact sur l'environnement ou à la nécessité de devoir en remettre régulièrement. Selon la FEBEA, seuls 42 % des parents renouvelleraient ainsi l'application de crème sur leur enfant toutes les deux heures.

Le risque est pourtant grand : si le mélanome reste un cancer de la peau relativement rare, il progresse aussi à vitesse grand V. « Environ 18 000 nouveaux cas chaque année », rappelle la Société française de dermatologie. Sa cause principale ? Le soleil. « Plus on va avoir de coups de soleil pendant l'enfance et plus on sera susceptible de développer un mélanome en grandissant. Le maître mot c'est celui-là : protection. »

S'il est recommandé aux plus fragiles d'éviter purement et simplement le soleil, surtout entre 12 h et 16 h, la protection passe aussi par une bonne crème solaire. « Au minimum, on la choisit avec un facteur de protection solaire de

30. Mais pour les enfants, une crème solaire indice 50, anti-UVB et anti-UVA est indispensable. Parce qu'un seul coup de soleil suffit pour générer un risque . »

Alice Bonvoisin





"C'est un peu un mensonge" : le boom des soins pour enfants en institut inquiète les dermatologues par La rédaction de TF1info (nouvelle fenêtre) | Reportage TF1 : Marius RENAUDET, Alice MOUCHARD



Les enfants sont la nouvelle cible des instituts de beauté et de relaxation.

Sur Internet, les salons rivalisent, avec la promesse de chouchouter les plus petits, et ce, dès trois ans.

Une tendance qui inquiète les professionnels de santé.

Fini la soirée pyjama, le goûter au fast-food ou la virée au parc d'attractions. Désormais, l'anniversaire entre copines des petites filles se fête... en institut de beauté. Sur Internet, les salons rivalisent avec la promesse de chouchouter les plus petits, dès trois ans, avec des soins esthétiques dignes des plus grands.

Dans la commune de Traînou, dans le Loiret, le salon My Pretty Beauty où travaille Sonia Gomez a flairé le bon filon (nouvelle fenêtre) . Depuis le mois de mars, il accueille, une fois par semaine, des petites filles . "C'est un autre soin, c'est une autre approche. Dans leurs yeux on voit leurs petites étoiles et c'est un moment exceptionnel à partager avec elles", assure l'esthéticienne dans le reportage en tête de cet article.

Comptez ici 40 euros par enfant pour une séance de 30 minutes. Les tarifs peuvent même doubler selon les établissements. "On utilise des produits naturels qui peuvent convenir à tout le monde", assure Elodie Ouldchouai, gérante du salon.

L'incroyable histoire de la boxeuse française la plus médaillée

L'alerte des dermatologues



Mais les plus jeunes ont-ils besoin de ces produits (nouvelle fenêtre) ? Est-ce vraiment sans danger ? Si certains salons utilisent des produits naturels, dans d'autres, certains sont jugés nocifs pour une clientèle juvénile. Gommage à l'argile rose synthétique, crème de jour senteur fête foraine, masque chocolaté... "Il y a des colorants, des irritants", assure Stéphanie Mallet, dermatologue à l'hôpital de la Timone (Marseille) et vice-présidente de la société française de dermatologie pédiatrique.

D'où l'alerte lancée par les dermatologues. "Toutes les petites filles se sont déjà amusées à se maquiller une fois, à emprunter le rouge à lèvres de maman. Le faire une fois, ce n'est pas très grave, mais faire croire aux gens qu'il faut appliquer des produits de manière répétée, c'est un peu un mensonge", assure la médecin.

Pour rassurer les parents réticents, certaines marques de ce marché naissant misent sur une composition biologique avec des formules garanties sans colorants et conservateurs artificiels, ni silicone. Mais faut-il laisser les enfants aller en institut ? "Ce que je trouve effrayant, c'est l'homogénéisation des personnes. C'est-à-dire que tout le monde doit avoir la même coupe de cheveux, avoir les mêmes traits. Ça devient problématique à mon sens. Paraître bien est plus important que d'être bien en soi", pointe Michaël Guetta, pédopsychiatre à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (Paris).

Aucune réglementation n'encadre aujourd'hui les salons de beauté qui accueillent des enfants. Le corps médical pousse à légiférer.



Nous avons testé une panoplie de crèmes solaires : voici notre top 10 pour 2026



Face à l'abondance de crèmes solaires disponibles, il est parfois difficile de faire son choix. Pour faire aider, la rédaction Top Santé a sélectionné les 10 meilleures pour l'été 2026, testées et approuvées par nos journalistes. Découvrez notre sélection. Mis à jour le à

16:54 Par Emmanuelle

Jung

La crème solaire est essentielle pour se défendre efficacement contre les rayons du soleil, qui peuvent nuire à la santé de la peau. En appliquant cette protection sur l'ensemble du corps, on limite l'impact des rayons ultraviolets sur la peau.

Le premier critère à prendre en compte avant de faire votre choix est l'indice SPF, déterminé en laboratoire, qui permet de juger la capacité de protection des différents écrans solaires contre les brûlures dues au soleil (UVB). On estime qu'une crème solaire offre une protection adéquate si son indice SPF est d'au moins 30. Cependant, l'indice 50 est considéré comme le choix



optimal. Plus cet indice est élevé, plus la crème solaire offre une protection efficace.

L'excès d'exposition aux UVA et UVB est la principale cause de survenue de cancers cutanés. Il apparaît donc capital de se protéger des excès solaires durant toute la vie pour limiter ces risques ", alerte la Société Française de Dermatologie. Chaque année en France, quatre-vingt mille nouveaux cas de cancers de la peau sont diagnostiqués.

Mais comment faire son choix face à l'arsenal de produits dans les rayons ? La rédaction Top Santé vous partage ses coups de cœur pour l'été 2026. Testés et approuvés.

1/Ultra-sérum SPF 50, Avène

Pour la première fois, nous avons testé, non pas une crème solaire, mais un sérum solaire signé Avène. Et nous avons adoré !

Moins couvrant et moins collant qu'une version crème, le sérum solaire de Avène a aussi l'avantage d'être adapté aux peaux sensibles. En outre, il est repulpant, dans une texture ultra légère, sans faire l'impasse sur la très haute protection d'un solaire SPF50+.

2/Anthelios UVMUNE 400, SPF50, La Roche Posay

La Roche Posay est un incontournable de nos étés ensoleillés. Chaque année, nous comptons sur le laboratoire pour assurer une protection optimale contre les UVA, UVB, sans oublier les taches. Existe aussi en format Stick.

3/Lait Solaire Invisible Hydratant SPF50+ - Visage et Corps -



Peaux Sensibles, CeraVe

Disponibles en pharmacie depuis mars 2026, les crèmes solaires

CeraVe ont fait leur apparition pour la première fois. Le lait invisible SPF 50+ est une belle découverte : sa texture est super agréable, elle ne colle pas et ne fait pas de petits résidus sur la peau. Et le point fort, c'est son hydratation.

4/Capital Soleil, UV AQUA Spray Invisible Hydratant SPF50, Vichy

Ce spray est une protection solaire destinée au corps, qui allie haute protection contre les UVB, UVA et UVA longs à une hydratation toute la journée grâce à une technologie très précise, UV-Aqua exclusive. Ce que nous avons adoré : sa texture aussi fraîche et légère que de l'eau.

5/Sun Protection Milky Spray SPF 30, Ritual

Un spray de lait solaire à indice de protection 30 qui garantit une absorption rapide. Non collant, il est formulé à partir de vitamine E, de thé blanc et de fleur de lotus. La peau est nourrie, adoucie et parfumée d'une senteur revitalisante, pour un teint rayonnant.

6/Fluide solaire anti-taches, SPF50, Kreme

Depuis deux ans, Kreme propose ses premiers soins solaires visage. On retrouve le Stick Solaire Invisible SPF50 et le Fluide Solaire Anti-taches SPF50. Que vous choisissiez l'une ou l'autre, vous constaterez vite que la formule est invisible et très agréable.



7/Crème Solaire Jeunesse très haute protection corps SPF50,

Clarins

Avec sa texture fondante, vous aurez envie de vous en enduire tout au long de la journée ! Cette crème, qui se décline en SPF30 ou 50 préserve efficacement toutes les peaux et sèche redoutablement vite après l'application. Existe aussi en format stick.

8/Balaruc les Bains Soins Après-Soleil Ressourçant

Qui dit protection solaire, dit aussi soins après-soleil !

Essentiel après une exposition, il hydrate la peau en profondeur.

C'est important de l'emporter en vacances si vous voulez garder un bronzage durable. A Top Santé, nous avons choisi celui proposé par Balaruc. Ce soin ressourçant est idéal pour contribuer au confort de la peau après une exposition au soleil. Il est riche en eau thermale régénérante et protectrice, en Aloe vera et en Algues rouges de l'étang de Thau qui aident naturellement à prolonger le bronzage. Facile à appliquer grâce à sa texture lactée, il apporte une sensation d'apaisement et d'hydratation pour une peau satinée qui sent bon l'été !

9/Expert Sun Protector Lait Solaire Peau Sensible SPF50+,

Shiseido

Doté d'une texture légère, très liquide, et invisible, ce lait s'applique sur le visage et le corps pour offrir une protection optimale contre les rayons UVA et UVB. Sa formule enrichie d'ingrédients soins convient aux peaux sensibles et aux enfants (dès



6 mois).

10/ULTRA SHEER - Lait Invisible Solaire SPF50 -

Visage et Corps - Tous Types de Peaux, Neutrogena

Ce Lait de Neutrogena offre une haute protection à large spectre contre les UVB, les UVA longs, la lumière visible et la pollution.

Enrichi en vitamine E, il possède aussi des propriétés antioxydantes qui aident à lutter contre les radicaux libres. Sa texture ultra-légère et son toucher sec permettent une application facile et agréable. Il pénètre rapidement sans laisser de film gras, vous offrant une sensation de fraîcheur. Nous l'avons adopté.

Partager cet article

À propos de l'auteur

Ses derniers articles

« La chasse aux grains », un tuto pour encourager l'autosurveillance cutanée

Marie Masson Regnault, dermatologue à Périgueux, a développé un outil pédagogique pour encourager les patients à surveiller l'apparition de nouvelles lésions évolutives

Hélène

Rietschh.rietsch@sudouest.fr

« La chasse aux grains », un tuto pour encourager l'autosurveillance cutanée

Marie Masson Regnault, dermatologue à Périgueux, a développé un outil pédagogique pour encourager les patients à surveiller l'apparition de nouvelles lésions évolutives

C'est parti pour la chasse aux grains. Bienvenue dans le tuto, imaginé par Marie Masson Regnault, 35ans, dermatologue et vénérologue installée à Périgueux. Un outil numérique gratuit, conçu d'abord pour les enfants. La praticienne libérale le partage dans son cabinet. Son objectif, toucher le maximum de personnes, et passer un message de prévention.

« Sud Ouest » l'a testé, et a pu constater qu'il est tout aussi éclairant pour les adultes, parfois déroutés par l'arrivée d'un ou de nouveaux grains à l'allure suspecte. On a tous des nouveaux grains de beauté tout au long de la vie. Son message est clair : pratiquez l'autosurveillance cutanée, regardez-vous plutôt que de miser sur des contrôles systématiques. « Suivez votre instinct, un mauvais

grain de beauté aura toujours l'air différent des autres, il dénotera.

C'est aussi un grain qui se modifie dans le temps », explique la voix de Marie, avant de donner les clés au testeur pour débusquer le signe « du vilain petit canard », selon les critères ABC, A comme asymétrie, B comme bords irréguliers et C comme plusieurs couleurs.

« Le vilain petit canard » Trois tests, trois niveaux pour savoir reconnaître un mélanome dit « méchantgrain » (10% des cancers de la peau, mais la forme la plus grave). Il arrive à n'importe quel âge, rarement avant 20ans, à ne pas confondre avec les carcinomes (90% des cancers cutanés) qui surviennent plutôt chez les plus de 50ans, en particulier les personnes qui travaillent dehors, exposées au soleil.

« Surveiller sa peau, yes I can », c'est aussi le message partagé par la Société française de dermatologie, dans un contexte de pénurie de dermatologues généralisée en France (lire ci-dessus), pour désengorger les cabinets médicaux. L'idée, c'est d'examiner régulièrement sa peau, et de repérer la tache, le bouton, le grain de beauté qui « change de taille, de forme, de couleur, le grain

anormal, différent des autres, ou qui est nouveau et persiste trois semaines ou plus ».

Enfants prescripteurs 75% des mélanomes (grains de beauté cancéreux) sont détectés comme « un bouton ou une tache bizarre » par les patients eux-mêmes, mais ce repérage ne les amène malheureusement pas systématiquement à consulter rapidement, souligne la dermatologue. Déni? Difficulté d'accès aux soins? Pourtant, les patients développant un mélanome, enlevé suffisamment tôt, seront dans la plupart des cas guéris, ajoute la spécialiste.

« Il faut casser cette idée reçue qu'il faut aller chez le dermatologue au moins une fois par an. Aujourd'hui, on préfère un patient qui vient trois fois avec une vraie inquiétude plutôt que tous les ans par principe », enfonce la docteure Marie Masson Regnault. Et surtout, les temps ont changé. L'heure est à la pénurie. « Dans les années 2000, il y avait l'habitude du dépistage systématique. Que vous soyez brun ou blond, avec ou sans antécédents de mélanome, on disait, "venez, ne vous mettez pas en danger". Aujourd'hui, on n'est pas beaucoup,

alors on dit, “ne venez pas pour rien” », ajoute la médecin.

Auto-observation

Objectif affiché, l’efficacité. « Si vous venez dans un cabinet adressé par un médecin avec un grain de beauté suspect de mélanome, franchement, aucun dermatologue ne vous refusera. Après, bien sûr, le dermatologue peut confirmer ou infirmer la suspicion clinique. Si le doute est confirmé, selon l’organisation des cabinets, la lésion sera retirée sous anesthésie locale dans un délai de 15 jours ou éventuellement surveillée de manière rapprochée », ajoute la spécialiste.

Moralité, rien ne vaut l’auto observation, et celle de son entourage, enfants compris. « Bien sûr, il ne faut pas leur dire, que c’est un cancer partiellement grave, que tu peux en mourir. Mais juste qu’il y a des gens qui ont un méchant grain de beauté, et qu’eux aussi sont capables de voir s’il y a un truc bizarre. J’ai constaté que les enfants sont des bons prescripteurs », ajoute la spécialiste, elle aussi mère de famille.

Reste évidemment à obtenir « le » rendez-vous. Il ne suffit pas d’avoir repéré le mauvais grain de beauté, il faut souvent l’appui du médecin traitant. À défaut, une photo idéalement réalisée à la loupe (dermatoscope) peut-être le précieux sésame. Via des plateformes de télé expertise, les médecins, pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes sont habilités à adresser une demande d’avis à des dermatologues. Des dispositifs d’intelligence artificielle peuvent aussi être des aides précieuses. L’entreprise Skinmed, basée en Dordogne, est de celle qui équipe les pharmacies d’un dermatoscope qui permet de prendre des photos de la

lésion cutanée suspecte. Grâce à l’intelligence artificielle, l’appareil permet de définir en quelques minutes son caractère bénin ou malin.

Pénurie de dermatologues

Aujourd’hui, en Nouvelle-Aquitaine, il faut six mois en moyenne pour obtenir un rendez-vous chez un dermatologue. Des délais très variables selon les départements. En Dordogne, entre 2010 et 2026, le nombre de ces spécialistes est passé de 4, 1 pour 100000 habitants à 3, 4, selon le Conseil national de l’Ordre des médecins, soit une baisse de 17, 1%.

Il faut casser cette idée reçue qu’il faut aller chez le dermatologue au moins une fois par an



Marie Masson Regnault, praticienne libérale à Périgueux, rappelle que « 75% des mélanomes sont détectés comme un bouton ou une tache bizarre par les patients eux-mêmes ». Michel Faure



Marcos Llorente et la théorie du complot « anti crème solaire » : un dermatologue alerte sur les risques de manquer de protection



Alors que de plus en plus de personnes dénoncent l'usage et l'utilité de la crème solaire, un expert met en garde contre les dangers de l'exposition aux rayons UV sans protection. Pas de temps à perdre ?

« Les rayons du soleil doivent atteindre tes yeux et ta peau sans que rien n'interfère ». Cette phrase n'a pas été prononcée par un dermatologue ou autre personnel de santé, mais par Marcos Llorente, footballeur espagnol professionnel.

Ces derniers mois, le joueur de l'Atlético Madrid (club espagnol) fait débats en raison de ses prises de positions sur des sujets de santé, ou de son choix de porter des lunettes de soleil aux verres jaunes en intérieur, sans pour autant les porter à l'extérieur, en plein soleil.

Suivi par près de 2,5 millions d'abonnés sur Instagram, Marcos Llorente est qualifié par les observateurs de « complotiste ». Il faut dire que ce dernier défend plusieurs théories conspirationnistes, notamment celle dénonçant l'usage de crème solaire.

La théorie « anti sunblock » Apparue à la fin des années 1990, et démocratisée sur les réseaux sociaux sous le hashtag « anti sunblock », cette théorie affirme que les fabricants et l'industrie pharmaceutique cacheraient les dangers de certains filtres chimiques pour protéger leurs profits.

Selon cette idée, les crèmes solaires favoriseraient les carences en vitamine D et pourraient même provoquer des cancers plutôt que les prévenir. Les partisans de cette théorie estiment aussi que les études sur les dangers du soleil seraient biaisées par des intérêts économiques.

« Ça n'a pas tellement de sens. Il y a toujours des personnes qui considèrent qu'il y a des fausses informations pour que l'industrie pharmaceutique se fasse un maximum d'argent », explique le



Professeur Christophe Bedane, dermatologue au CHU de Dijon et membre du groupe Photodermatologie de la Société Française de Dermatologie.

Des études antérieures non financées par le milieu pharmaceutique ont déjà démontré que l'application de crème solaire pour une utilisation normale ne provoquent pas de carence vitamine D.

Les dangers de l'exposition sans protection Tout le complot, derrière la conception et l'utilisation de la crème solaire repose donc sur des « fake news », contrairement aux dangers que représente une non-protection de la peau face aux rayons UV, qui eux, sont réels et fondés.

En effet, une exposition au soleil sans protection peut avoir des effets néfastes, qui peuvent être visibles dans l'immédiat ou plus tard. L'effet immédiat sur la peau c'est l'érythème solaire, plus connu sous le nom de coup de soleil. Ce dernier est une brûlure du premier degré, dont la douleur finit par s'estomper avec le temps.

Autres conséquences immédiates, les coups de chaleur, qui peuvent survenir par des coups de soleil associés à des chaleurs intenses, et entraîner une déshydratation ou des choses plus graves, notamment chez les personnes âgées et les enfants.

Concernant les effets à long terme, il y a le vieillissement cutané, qui est en grande partie dû aux UVA (95% des UV et capables de traverser les vitres). Couplée au vieillissement naturel de la peau, une exposition sans protection entraîne des rides plus profondes et l'apparition de tâches blanches, brunes et rouges (héliodermie).

Autre effet sur le long terme, le cancer. Les cancers cutanés sont généralement divisés en deux parties : les carcinomes et les mélanomes. Le premier est la forme la plus fréquente et, généralement de bon pronostic lorsqu'ils sont traités tôt. Les carcinomes sont généralement causés par l'accumulation chronique de l'exposition au soleil sans protection.

Les mélanomes quant à eux sont plus rares mais plus agressifs, pouvant engager le pronostic vital en cas de diagnostic tardif. Les accumulations intenses et douloureuses, comme les fameux coups de soleil, représentent un risque plus élevé de développer un mélanome.

Les conseils d'un expert Selon la Ligue contre le cancer, 80 % des cancers de la peau sont liés à une exposition excessive au soleil, principalement des expositions régulières et intenses pendant l'enfance. Alors comment protéger notre peau contre les dommages causés par le soleil ?

Le premier conseil, qui semble le plus évident, est d'appliquer de la crème solaire régulièrement et se protéger avec des vêtements et accessoires (manches longues, chapeau, lunettes...) notamment lors d'activités extérieures.

« Se protéger régulièrement des rayonnements UV ne veut pas dire mettre une crème anti-solaire tous les jours de l'année, mais c'est essentiellement lorsque nous avons des activités en extérieur, qui peuvent être tout à fait banales comme l'entretien de notre jardin de maison ou une randonnée », préconise le dermatologue.

Les autres conseils prescrits par l'expert consistent à éviter le soleil entre 12h et 16h (moment du zénith et où le rayonnement est le plus perpendiculaire à la peau), aller à la plage tôt le matin ou après 16h,



ou encore protéger les personnes âgées et les enfants, dont l'exposition au soleil, même protégée, ne doit pas se faire avant l'âge de 2 ans.

Partager cet article

Les Micros-Mondes (E11) : Les prédateurs microscopiques

Les Micros-Mondes 10 : Survivre dans l'espace

Les Micros-Mondes 9 : le peuple invisible des océans

Les Micros-Mondes 8 : des boussoles microscopiques

Les Micros-Mondes 7 : des microbes pour épurer

Les Micros-Mondes (E6) : le jardin secret des fourmis...

Les Micros-Mondes 6 : le jardin secret des fourmis cou...

Les Micros-Mondes 5 : Le microbiote intestinal, votre...

Les Micro-Mondes 4 : Vous sentez le microbe !

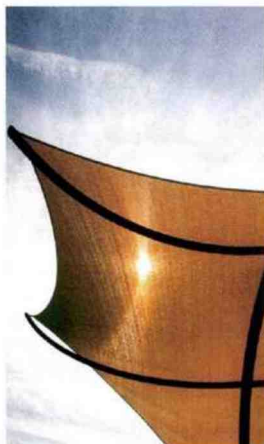
Les Micro-Mondes 3 : Quand les microbes font neiger

EPISODE 2 : Les bactéries peuvent-elles tomber malades...

EPISODE 1 : La matière noire microbienne



Cynthia Parris - iStock



PROTECTION

Combien de temps les cicatrices doivent-elles rester à l'abri du soleil?

La cicatrisation de la peau est un phénomène complexe en plusieurs étapes : hémostase, inflammation, prolifération de nouvelles cellules et remodelage cutané. Afin d'assurer un meilleur aspect à la cicatrice, des soins sont utiles, notamment des massages, et une protection solaire dès le retrait du pansement. En effet, une cicatrice laissée à découvert peut se pigmenter de façon durable, voire définitive. Pendant la cicatrisation, l'inflammation perturbe le fonctionnement des mélanocytes. Ces derniers vont surréagir à l'exposition aux ultraviolets et produire davantage de mélanine qu'une peau saine. Ce phénomène aboutit à une hyperpigmentation et à un changement dans la structure du collagène, conduisant à une cicatrice épaisse et colorée. Ce risque est plus important chez les personnes à peau foncée. En prévention, une photoprotection est à maintenir tout au long de la cicatrisation, le risque maximal se situant au stade initial. Ainsi, il est recommandé de protéger la cicatrice pendant au moins 1 an, ou mieux, 18 mois. Cela peut être réalisé par le port de vêtements ou accessoires (chapeau, casquette), ou par l'utilisation d'un écran solaire d'indice SPF50, à renouveler toutes les 2 heures en cas d'exposition, et après le sport ou la baignade. Il est utile de rappeler au patient que ces règles sont à appliquer toute l'année, hiver compris. L'orientation vers des produits d'emploi pratique, comme les sticks solaires ou les crèmes combinant soin cicatrisant et SPF, peut aider à l'observance.

Sources : « La cicatrisation de la peau », Société française de dermatologie, dermato-info.fr; « Référentiels en soins oncologiques de support : socio-esthétique et cancer, fiches de bonnes pratiques », Association francophone des soins oncologiques de support (Afsos), novembre 2023; « Update on Postsurgical Scar Management », *Seminars in Plastic Surgery*, 2016.

Yves Guillopé



Crème solaire et enfants : à quel âge faut-il vraiment commencer ?



C'était un samedi de mai, le premier vrai soleil de l'année. Le genre de journée où on sort enfin le parasol du garage, où les enfants réclament la piscine gonflable à 10h du matin et où vous jonglez entre le barbecue, les brassards introuvables et le tube de crème solaire que l'on cherche depuis vingt minutes. Et là, quelqu'un dans votre famille : "Oh, il a à peine six mois, il reste à l'ombre, ça ira bien." Ou l'inverse : "Tu lui as mis de la crème ? Il a même pas un an !"

Le grand malentendu : "Le soleil, c'est bon pour les enfants"

Oui, le soleil est une source de vitamine D indispensable. Non, ça ne veut pas dire que la peau de votre enfant est prête à l'affronter sans protection. La peau des bébés et des jeunes enfants est biologiquement différente de celle des adultes : plus fine, plus perméable, avec un système de mélanine (le pigment naturel qui nous protège) qui est encore immature. En clair : leur peau brûle plus vite, absorbe davantage les substances appliquées dessus, et les dommages causés dans l'enfance ont des conséquences qui peuvent se manifester des décennies plus tard.

Avant 6 mois : la crème solaire est contre-indiquée

C'est la règle d'or, et elle est claire : avant l'âge de 6 mois, on n'applique pas de crème solaire sur la peau d'un bébé. Pas parce que le produit serait dangereux en théorie, mais parce que la peau du nourrisson absorbe beaucoup trop facilement les substances chimiques, y compris certains filtres UV. La protection, à cet âge, passe exclusivement par des mesures physiques.

Concrètement : on évite l'exposition directe au soleil, point. On reste à l'ombre, on couvre bébé avec des vêtements légers à manches longues, un chapeau à large bord, et on l'installe dans un espace ventilé mais protégé. La poussette avec sa capote, le parasol de plage, la combinaison anti-UV, voilà la vraie trousse de secours de la jeune maman.



Entre 6 mois et 3 ans : crème solaire oui, mais laquelle ?

À partir de 6 mois, l'utilisation de la crème solaire devient possible, mais elle ne remplace pas les mesures physiques, elle les complète. Et là, le choix du produit a toute son importance.

Pour les jeunes enfants, les dermatologues recommandent unanimement les filtres minéraux (aussi appelés filtres physiques ou écrans minéraux), à base d'oxyde de zinc ou de dioxyde de titane. Pourquoi ? Parce qu'ils restent en surface de la peau et ne pénètrent pas dans l'organisme, contrairement aux filtres chimiques dont certains suscitent encore des interrogations scientifiques en matière d'endocrinologie.

On cherche donc sur l'étiquette : "filtres minéraux", "sans filtres chimiques", "hypoallergénique", et idéalement un indice SPF 50 ou 50+. Pas de compromis sur l'indice avec les enfants : on prend le maximum.

Autre point important souvent oublié : la quantité. Une application "légère" ne protège pas suffisamment. Il faut une couche généreuse, appliquée 20 à 30 minutes avant l'exposition, renouvelée toutes les deux heures et après chaque baignade, même si le produit est "waterproof".

À partir de 3 ans : les bons réflexes à installer

C'est l'âge où l'enfant devient plus autonome, court partout, ne tient plus en place... et où il commence à comprendre qu'on lui explique pourquoi on lui met "ce truc blanc" sur le nez. C'est une fenêtre d'apprentissage précieuse.

À partir de 3 ans, on peut élargir légèrement la gamme de produits utilisés, tout en restant vigilante sur la composition. Les sprays sont pratiques, mais ils ne doivent jamais être vaporisés directement sur le visage, on vaporise dans la main, puis on applique. Les sticks sont idéaux pour les oreilles, le nez, les lèvres.

Et côté comportement, c'est aussi le bon moment pour commencer à leur expliquer, avec des mots simples, que le soleil peut faire mal à la peau, que la crème est comme un bouclier, que le chapeau est un super pouvoir. Les enfants qui intègrent ces réflexes tôt les conservent à l'adolescence, période à haut risque d'exposition intensive et non protégée.

La voix d'une experte

La Dre Sophie Morel, dermatologue pédiatrique et membre de la Société Française de Dermatologie, le rappelle régulièrement en consultation :

"Ce que je constate, c'est que les parents ont souvent peur de mal faire, alors ils hésitent. Soit ils mettent de la crème trop tôt, avant 6 mois, parce qu'ils ne savent pas que c'est contre-indiqué. Soit ils attendent que l'enfant soit bronzé un peu avant de protéger, en croyant que c'est une forme de protection naturelle. Le bronzage chez l'enfant n'est pas une protection, c'est déjà une réponse au stress oxydatif. La peau a déjà subi. Mon message aux parents, et surtout aux mamans qui gèrent souvent seules ces questions au quotidien : protéger avant l'exposition, pas pendant. Et ne jamais exposer un enfant entre 12h et 16h, crème ou pas crème."



Elle ajoute : “Les filtres minéraux sont ma recommandation systématique jusqu'à l'âge de 10 ans au moins. Et sur le visage, toujours. La zone du visage et des oreilles est la plus exposée, la plus sensible, et la plus oubliée.”

Les erreurs qu'on fait toutes (et qu'on peut arrêter)

Première erreur classique : appliquer la crème au moment de sortir. Or le produit a besoin de 20 à 30 minutes pour être pleinement actif. C'est avant de s'habiller qu'on l'applique, idéalement.

Deuxième erreur : oublier les zones “accessoires” — le dessus des oreilles, la nuque, les pieds, le dos des mains, les lèvres. Ce sont pourtant des zones très exposées, surtout chez les enfants qui jouent au sol ou dans l'eau.

Troisième erreur : ne pas renouveler l'application. Deux heures maximum entre deux applications, même par temps nuageux — les UV traversent les nuages.

Quatrième erreur, peut-être la plus répandue : croire qu'un soleil “doux” de printemps n'est pas dangereux. En mai, l'indice UV peut déjà atteindre 6 ou 7 dans le sud de la France — un niveau dit “élevé” qui justifie une protection totale.

Et les vêtements anti-UV, on en parle ?

De plus en plus disponibles, de plus en plus abordables, les vêtements anti-UV sont une révolution discrète dans la protection solaire des enfants. Certifiés UPF 50+, ils bloquent jusqu'à 98 % des rayons UV. Pour les enfants qui jouent dans l'eau, pour les nourrissons en poussette, pour les longues journées à la plage : ils sont un complément précieux, et parfois plus fiables qu'une crème mal appliquée ou insuffisamment renouvelée.

Combiné maillot + chapeau + lunettes de soleil homologuées (avec filtre UV, pas les jouets colorés vendus en supermarché) + crème SPF 50+ : c'est l'équation gagnante.

Ce que la météo change à l'équation

Avec les printemps qui s'intensifient et les épisodes de chaleur précoce, comme on en connaît depuis plusieurs années en France, la question de la crème solaire n'est plus réservée à juillet et août. Les pédiatres le disent de plus en plus clairement : dès que l'indice UV dépasse 3, la protection s'impose. Et cet indice, disponible gratuitement sur Météo France ou sur l'appli Wheather, devrait faire partie du réflexe quotidien du matin, au même titre que la météo classique.

En résumé, ce qu'il faut retenir

Avant 6 mois : pas de crème solaire. Protection uniquement physique et éviction totale du soleil direct.

Entre 6 mois et 3 ans : crème SPF 50+ à filtres minéraux, en complément des vêtements et de l'ombre. Jamais exposé entre 12h et 16h.

À partir de 3 ans : on continue, on automatise, on explique. Les bons réflexes se construisent maintenant.



Toute l'année dès que l'UV dépasse 3 : ce n'est plus une question de saison.

Crédit photo : @Suhël Burak



Faut-il proscrire les produits de beauté pour enfants ?

Les cosmétiques pour enfants sont un marché en pleine expansion. Ces produits sont pourtant déconseillés par les professionnels de santé, pour des raisons dermatologiques mais aussi psychologiques.

Le marché des produits de beauté ciblant les enfants est en croissance de 15 % entre 2020 et 2024, selon une enquête des Echos Etudes. Une expansion qui inquiète les professionnels de santé. Pierre Vabres, professeur de dermatologie au CHU de Dijon et membre de la Société française de dermatologie (SFD) et de la Société française de dermatologie pédiatrique (SFDP), répond à nos questions sur cette tendance.

Les cosmétiques pour enfants présentent-ils un risque pour la santé ?

Au niveau dermatologique, les risques sont faibles. Cependant, une sensibilisation allergique, une irritation ou une photosensibilisation peuvent tout de même survenir. Les cosmétiques sont soumis à une réglementation stricte au sein de l'Union européenne, mais il n'existe aucun texte réglementaire définissant les cosmétiques et maquillages spécifiquement dédiés à l'enfant. Les problèmes proviennent surtout des produits vendus sur Internet, qui font l'objet de peu de contrôles.

Mais sur le plan psychologique, les produits de beauté pour les moins de 12 ans me semblent une hérésie. Ils peuvent leur donner une image de soi faussée, voire érotisée, qui les dépossède de leur enfance.

Vous déconseillez donc tous les cosmétiques pour enfants ?

L'enfant n'est pas un adulte miniature ! Une peau saine d'enfant est une peau parfaite qui ne nécessite aucun soin cosmétique. Il faut juste la laver avec de l'eau et du savon à pH neutre... sauf en cas d'eczéma atopique, où des crèmes spécifiques sont indispensables pour contrer la sécheresse cutanée. Attention aussi aux tatouages temporaires : ils induisent une recrudescence d'eczéma de contact.

Les produits bio offrent-ils une meilleure sécurité sanitaire ?

Un produit bio n'est pas forcément inoffensif. Il répond aux exigences réglementaires en matière agricole, pas en matière cosmétique. Le seul moyen de minimiser les risques est d'acheter ses produits de soins pour enfants, bio ou pas, en pharmacie ou parapharmacie.

Une peau saine d'enfant est une peau parfaite qui ne nécessite aucun soin cosmétique.

Credits: Illustration Carole Barraud pour Les Echos Week-end

Prix Santé Magazine Bien manger 2026



Publié le par Manon Doussot

En collaboration avec Docteur Philippe Assouly (dermatologue spécialiste des cheveux)

L'essentiel

Les cheveux blancs résultent principalement du vieillissement naturel et de facteurs génétiques . Mais ils peuvent aussi être accélérés par le stress chronique, le tabac, certaines maladies ou carences. Contrairement à une idée reçue, ils ne sont pas des cheveux « morts » mais simplement dépourvus de mélanine.

L'âge d'apparition des cheveux blancs varie selon les personnes, leur génétique et leurs origines : généralement autour de 30 ans, mais elle peut survenir plus tôt ou plus tard. Si le blanchiment est très précoce ou rapide, surtout accompagné d'autres symptômes, il est conseillé de consulter un médecin pour écarter des causes sous-jacentes.

Un blanchiment soudain et total est biologiquement impossible . Mais certaines conditions ou chutes de cheveux peuvent créer l'illusion d'un changement rapide.

Les premiers cheveux blancs inquiètent souvent. Ils apparaissent parfois dès la trentaine, voire plus tôt chez certaines personnes. Vieillesse naturelle, génétique, tabac, maladies, stress ... Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette perte progressive de pigmentation. Faut-il vraiment s'en inquiéter ? Peut-on ralentir le phénomène ? Et pourquoi certains cheveux blancs semblent-ils apparaître « du jour au lendemain » ? On fait le point avec le Dr Philippe Assouly, expert au centre Sabouraud (Hôpital Saint-Louis, Paris).

Passer la publicité



Les cheveux blancs sont-ils des cheveux « morts » ?

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, un cheveu blanc n'est ni cheveu « mort », ni un cheveu « malade ». Il continue de pousser normalement, mais perd progressivement sa couleur au fil des années.

Pour rappel, la couleur des cheveux dépend de la mélanine, un pigment fabriqué par les mélanocytes, des cellules situées à la racine des cheveux. « Leur rôle est de transmettre le pigment aux cellules qui fabriquent la fibre capillaire. Elles déterminent ainsi la couleur des cheveux, mais aussi celle des poils, de la peau et de l'iris », explique le Dr Assouly.

Avec l'âge, ces cellules vieillissent et deviennent moins efficaces... Elles produisent moins de mélanine, certaines se mettent en sommeil et d'autres disparaissent totalement. Résultat : la fibre capillaire se décolore peu à peu.

Lorsqu'il reste encore un peu de pigment, les cheveux prennent une teinte grise. Et quand la mélanine disparaît complètement, ils deviennent blancs.

Dr Philippe Assouly

dermatologue

Causes : pourquoi nos cheveux deviennent-ils blancs ?

Le blanchiment des cheveux est avant tout un phénomène naturel lié au vieillissement. Mais l'âge n'est pas le seul facteur en cause. Certaines personnes voient apparaître leurs premiers cheveux blancs très tôt, parfois avant 30 ans.

Passer la publicité

Comme nous l'explique le Dr Assouly : la génétique joue un rôle majeur. « Si les parents ont eu les cheveux blancs précocement, le risque est plus élevé d'être concerné à son tour ».

Mais d'autres facteurs peuvent également accélérer le phénomène :

Le stress chronique

La consommation de tabac

Des troubles de la thyroïde

Certaines maladies auto-immunes (comme le vitiligo)

Une dénutrition sévère ou une carence importante en vitamine B12

Certains traitements médicamenteux (plus rare).

Selon le Dr Assouly, le tabac augmenterait fortement le risque d'avoir rapidement des cheveux blancs. Les fumeurs auraient ainsi quatre fois plus de risques de voir apparaître leurs premiers



cheveux blancs plus tôt (canitie précoce).

Le stress peut-il vraiment faire blanchir les cheveux ?

Le sujet intrigue depuis longtemps les chercheurs, qui continuent de s'y intéresser.

« Chez l'animal, plusieurs études suggèrent qu'un stress important pourrait perturber le fonctionnement des mélanocytes. Chez l'humain, les données restent encore limitées et il est difficile d'établir un lien direct », indique le Dr Assouly.

Le dermatologue tient toutefois à nuancer : « Un choc émotionnel ou une période difficile ne fait pas blanchir toute une chevelure du jour au lendemain. En revanche, un stress chronique pourrait accélérer certains mécanismes liés au vieillissement , donc précipiter l'arrivée des cheveux blancs ».

À quel âge apparaissent généralement les cheveux blancs ?

L'apparition des cheveux blancs varie beaucoup d'une personne à l'autre. Chez certains, les premiers apparaissent dès la vingtaine. Chez d'autres, ils n'arrivent qu'après 40 ou 50 ans.

En moyenne, on considère que les premiers cheveux blancs apparaissent autour de 30 ans, puis que 10 à 20 % de notre chevelure blanchissent à chaque décennie !

Dr Philippe Assouly

dermatologue

Passer la publicité

Comme indiqué ci-dessus, la génétique joue un rôle important : si vos parents ont eu des cheveux blancs tôt, vous avez davantage de risques d'en avoir rapidement vous aussi.

L'âge d'apparition des cheveux blancs semble aussi varier en fonction des origines . « Les cheveux blancs apparaissent souvent au milieu de la trentaine chez les personnes d'origine européenne, un peu plus tard chez les personnes d'origine asiatique, et plutôt vers la quarantaine chez les personnes d'origine africaine », souligne le Dr Assouly.

Faut-il s'inquiéter d'un blanchiment très précoce ?

Dans la majorité des cas, non . En revanche, lorsque le blanchiment apparaît très tôt, de façon rapide ou inhabituelle, mieux vaut en parler à un médecin, surtout en présence d'autres symptômes comme :

Une fatigue importante,

Une chute de cheveux

Des plaques dépigmentées sur la peau,

Des antécédents de maladies auto-immunes



Passer la publicité

Le médecin pourra rechercher certaines causes associées, comme un problème thyroïdien ou une carence en vitamine B12

Pourquoi certaines personnes n'ont-elles pas de cheveux blancs ?

Certaines personnes gardent longtemps leur couleur naturelle, parfois même jusqu'à un âge avancé. Là encore, la génétique joue un rôle majeur.

« Il existe une grande variabilité d'une personne à l'autre », insiste le Dr Assouly. Il évoque une forme de « courbe de Gauss » : certaines blanchissent très tôt, la majorité beaucoup plus tard, et une minorité de personnes garde des cheveux colorés presque toute leur vie

Tout dépend de la vitesse à laquelle vieillissent les cellules responsables de la couleur des cheveux !

Peut-on vraiment avoir des cheveux blancs du jour au lendemain ?

Non. « Biologiquement, ce n'est pas possible . Une fois le cheveu sorti du cuir chevelu, sa pigmentation ne change plus. Et un cheveu pousse d'environ 1 centimètre par mois. Il ne peut donc pas blanchir brutalement en quelques heures », assure le Dr Assouly.

En revanche, certaines maladies ou situations particulières peuvent donner l'impression d'un blanchiment soudain. C'est notamment le cas de certaines chutes de cheveux qui touchent surtout les cheveux pigmentés et épargnent les cheveux blancs déjà présents. Résultat : les cheveux blancs deviennent brusquement beaucoup plus visibles.

Connaissez-vous le « syndrome de Marie-Antoinette » ?

Le « syndrome de Marie-Antoinette » fait l'objet de nombreuses idées reçues.

Selon la légende, les cheveux de Marie-Antoinette seraient devenus entièrement blancs la veille de son exécution, sous l'effet du stress. Mais pour le Dr Assouly, cette transformation soudaine serait en réalité liée à une pelade

Cette maladie auto-immune provoque une chute brutale des cheveux pigmentés. Les cheveux blancs, eux, tombent moins souvent et restent en place . Résultat : la chevelure paraît soudainement beaucoup plus blanche.

« Ce ne sont pas les cheveux qui blanchissent d'un coup, mais les cheveux foncés qui tombent », résume le dermatologue. Et même si ce phénomène existe, il reste exceptionnel

Prévention : peut-on éviter ou retarder l'apparition des cheveux blancs ?

Aucun traitement ne permet actuellement d'empêcher l'apparition de cheveux blancs. Difficile de contrer la génétique et le vieillissement naturel... Mais certaines habitudes peuvent toutefois retarder leur apparition :

Arrêter de fumer



Avoir une alimentation équilibrée

Dormir suffisamment et gérer son stress

Limiter les agressions répétées sur les cheveux (décolorations, chaleur excessive, traitements agressifs...).

Peut-on arracher ses cheveux blancs ?

Rassurez-vous : arracher un cheveu blanc ne fait pas pousser plusieurs cheveux blancs à sa place .
« Chaque cheveu pousse à partir de son propre follicule pileux. En retirer un n'a donc aucun effet sur les cheveux voisins », assure le Dr Assouly.

Cela dit, arracher régulièrement ses cheveux peut abîmer le follicule pileux et fragiliser la repousse .
Le mieux reste donc de les couper ou de les colorer si cela gêne.

Les cheveux blancs peuvent-ils redevenir blonds, bruns, noirs ou roux ?

Dans la grande majorité des cas, non . Une fois que les cellules responsables de la couleur des cheveux cessent de fonctionner, la pigmentation disparaît progressivement de façon durable. Mais plusieurs travaux suggèrent aujourd'hui qu'elles pourraient être réactivées :

Lors de certaines inflammations,

Dans certaines maladies de peau,

Après certains traitements anticancéreux,

Ou dans le cadre de mécanismes biologiques encore mal compris.

Cette repigmentation reste exceptionnelle. Le plus souvent, elle est partielle et temporaire : quelques mèches peuvent foncer légèrement ou retrouver certains reflets, sans que toute la chevelure retrouve sa couleur d'origine.

Dr Philippe Assouly

dermatologue

Existe-t-il un traitement pour recolorer ses cheveux blancs ?

Pour l'instant, il n'existe aucun traitement capable de recolorer naturellement les cheveux blancs. « La recherche avance , mais on est encore loin d'une solution miracle », indique le Dr Assouly.

Le spécialiste appelle aussi à la prudence face aux produits vendus sur internet qui promettent de « faire disparaître les cheveux blancs naturellement ». Aucune huile, lotion, vitamine ou complément alimentaire n'a encore prouvé son efficacité pour restaurer durablement la couleur naturelle des cheveux.

Coloration, henné, mascara... Comment masquer ses cheveux blancs ?



La coloration reste aujourd'hui la solution la plus efficace pour camoufler les cheveux blancs. Il existe plusieurs techniques, avec des résultats et un entretien plus ou moins importants selon les besoins.

Parmi les options les plus utilisées :

Les colorations permanentes , qui couvrent durablement les cheveux blancs.

Les colorations ton sur ton , plus discrètes et souvent moins contraignantes.

Les sprays, poudres ou mascaras temporaires , utiles pour masquer les racines entre deux colorations.

Les hennés et colorations végétales, appréciés par certaines personnes à la recherche d'alternatives plus naturelles.

Le choix dépend de plusieurs critères, comme la quantité de cheveux blancs, la sensibilité du cuir chevelu, le résultat souhaité, ou encore le temps que l'on souhaite consacrer à l'entretien. Certaines personnes préfèrent couvrir totalement leurs cheveux blancs, tandis que d'autres choisissent simplement d'atténuer les contrastes ou d'assumer progressivement leur chevelure blanche ou grise.

Quoi qu'il en soit, « Les teintures capillaires restent des produits chimiques à utiliser avec précaution, en particulier chez les personnes ayant un cuir chevelu sensible ou sujet aux irritations », rappelle le Dr Assouly.

Comment bien entretenir ses cheveux blancs ?

Avec le temps, les cheveux blancs peuvent changer de texture. Ils paraissent souvent plus secs, plus épais, plus rêches ou plus difficiles à coiffer. Ce phénomène est lié au vieillissement naturel de la fibre capillaire.

Les cheveux blancs réfléchissent aussi davantage la lumière , ce qui les rend plus visibles. Et avec les années, ils peuvent jaunir sous l'effet du soleil, de la pollution, du tabac ou de certains produits capillaires.

Pour garder des cheveux blancs lumineux et en bonne santé, quelques gestes simples peuvent aider :

Utiliser des shampoings doux

Protéger les cheveux du soleil

Éviter les appareils chauffants trop fréquents,

Hydrater régulièrement les longueurs avec des soins nourrissants,

Utiliser de temps en temps un shampoing violet ou bleuté pour limiter les reflets jaunes.

« Ces habitudes permettent de préserver leur souplesse, leur douceur et leur brillance », confirme le Dr Assouly.



En résumé, les cheveux blancs font partie du vieillissement naturel. L'âge reste la principale cause, mais la génétique, le tabac ou certaines maladies peuvent accélérer leur apparition. Même si aucune solution miracle n'existe aujourd'hui pour empêcher durablement le blanchiment, adopter une bonne hygiène de vie aide à préserver des cheveux en bonne santé. Et surtout, avoir des cheveux blancs n'est ni une maladie ni un défaut : de plus en plus de personnes choisissent désormais de les assumer pleinement !

Sources

Entretien avec le Dr Philippe Assouly, dermatologue au centre de Santé Sabouraud de l'hôpital Saint-Louis (Paris) et membre de la Société Française de Dermatologie (SFD).

Sujets associés



Toucher un crapaud donne des verrues : le mythe que des générations répètent à leurs enfants



Tu l'as entendu mille fois. Dans la cour de récré, au bord d'une mare, pendant une balade en forêt : « Ne touche surtout pas au crapaud, tu vas avoir des verrues ! » C'est l'un des réflexes les plus universels de l'enfance. Tes parents te l'ont dit. Leurs parents le leur avaient dit avant eux. Et probablement les parents de leurs parents aussi. Mais est-ce que c'est vrai ? Est-ce qu'un simple contact avec la peau bosselée d'un crapaud peut réellement provoquer ces petites excroissances disgracieuses sur tes doigts ? La science a une réponse claire — et l'histoire derrière cette croyance est franchement plus tordue qu'on croit.

Le verdict : FAUX ✗ — et ce n'est même pas un débat

Non, toucher un crapaud ne te donnera jamais de verrues. Pas une seule. Pas même une toute petite. Ce n'est pas une question de « ça dépend » ou de « dans certains cas ». C'est un non catégorique, validé par la dermatologie depuis des décennies.

La raison est simple : les verrues sont causées par un virus. Plus précisément par le papillomavirus humain, ou HPV (Human Papillomavirus). Ce virus est strictement humain. Il se transmet d'humain à humain, par contact direct avec la peau ou via des surfaces contaminées — le sol d'une piscine, un tapis de salle de sport, une poignée de porte. Le crapaud, lui, n'est pas porteur du HPV. Il ne peut donc pas te le transmettre. C'est biologiquement impossible.

Les verrues apparaissent quand le HPV pénètre dans l'épiderme à travers une microcoupure ou une zone de peau fragilisée. Le virus force les cellules cutanées à se multiplier de manière anarchique, ce qui crée cette petite bosse rugueuse caractéristique. Rien dans ce processus n'implique un amphibien. D'ailleurs, comme le rappellent les dermatologues, les mécanismes de défense du corps humain face aux virus sont bien plus complexes que ce que les idées reçues laissent croire.

Mais alors, ces bosses sur la peau du crapaud, c'est quoi ?



C'est là que ça devient intéressant. Parce que le crapaud a effectivement une peau couverte de protubérances qui ressemblent, de loin, à des verrues humaines. Sauf que ce ne sont pas du tout des verrues.

Ces bosses sont des glandes. Plus précisément des glandes parotoïdes et des glandes granuleuses réparties sur tout le corps de l'animal. Leur rôle : sécréter un cocktail de substances chimiques — des bufotoxines — qui servent de mécanisme de défense contre les prédateurs. Quand un crapaud se sent menacé, ces glandes produisent un mucus irritant, parfois légèrement toxique pour les petits animaux qui tenteraient de le croquer.

Chez certaines espèces, comme le crapaud commun (*Bufo bufo*) qu'on croise partout en France, ces sécrétions peuvent provoquer une irritation cutanée si tu te frottes les yeux après l'avoir touché. Ça peut piquer, rougir, démanger. Mais ça ne provoquera jamais de verrues. La confusion vient du fait que visuellement, les glandes du crapaud et les verrues humaines se ressemblent. Même texture granuleuse, même couleur brunâtre, même aspect irrégulier. Le raccourci est tentant — et c'est exactement ce raccourci que des générations entières ont fait.

Cette ressemblance trompeuse est d'ailleurs le même type de piège cognitif qui nous fait croire que les carottes améliorent la vue : une association visuelle transformée en vérité médicale.

À lire aussi

L'origine du mythe remonte à l'Antiquité — et elle est fascinante

Cette idée reçue n'est pas née dans une cour d'école des années 1980. Elle a au moins 2 000 ans. Dans la Rome antique, Pline l'Ancien mentionnait déjà le crapaud comme un animal associé aux maladies de peau. À l'époque, la médecine fonctionnait sur le principe de la « doctrine des signatures » : l'apparence d'un objet naturel indiquait son usage ou son danger. Une plante en forme de foie soignait le foie. Un animal couvert de bosses causait des bosses.

Le crapaud, avec sa peau verruqueuse, son allure peu avenante et ses habitudes nocturnes, cochant toutes les cases du suspect idéal. Au Moyen Âge, il est carrément devenu un symbole de sorcellerie. On le retrouvait dans les potions des « sorcières », dans les grimoires, dans les procès en sorcellerie. Toucher un crapaud, c'était frôler le maléfice. Et les verrues, considérées comme une marque du diable ou une punition divine, collaient parfaitement au tableau.

Le mythe s'est ensuite transmis de génération en génération par un mécanisme bien connu : le biais de confirmation. Un enfant touche un crapaud. Deux semaines plus tard, une verrue apparaît sur sa main. Ses parents font le lien. Sauf que le HPV a une période d'incubation de 1 à 6 mois. La verrue était déjà « en route » bien avant le contact avec l'animal. Mais le cerveau humain adore les causes simples et les effets visibles — surtout quand les corrélations trompeuses semblent si évidentes.

Ce qui donne VRAIMENT des verrues (et comment les éviter)

Puisqu'on est dans le sujet, autant remettre les pendules à l'heure. Les verrues se transmettent exclusivement par le HPV humain. Il en existe plus de 200 types différents, dont une dizaine sont responsables des verrues cutanées classiques (verrues vulgaires, plantaires, planes).



Les facteurs de risque réels : marcher pieds nus dans des lieux humides et fréquentés (piscines, douches communes, vestiaires), avoir la peau abîmée ou sèche, un système immunitaire affaibli, et le contact direct avec une personne porteuse. Les enfants sont les plus touchés — environ 10 à 20 % des enfants d'âge scolaire ont des verrues, selon les données de la Société française de dermatologie. Leur système immunitaire, encore en développement, les rend plus vulnérables au HPV.

Ironie du sort : le crapaud commun, lui, est une espèce protégée en France depuis 2007. Alors que des générations l'ont évité comme la peste, il est en réalité un allié précieux des jardins. Un seul crapaud peut engloutir jusqu'à 10 000 insectes nuisibles par été — limaces, moustiques, mouches. Si tu veux prendre soin de ton jardin , le crapaud est ton meilleur ami, pas ton ennemi.

Alors la prochaine fois que tu croises un crapaud au bord d'un chemin, tu peux le regarder sans paniquer. Et si quelqu'un te sort la fameuse phrase sur les verrues, tu sauras quoi répondre. Le vrai danger, ce n'est pas le crapaud — c'est le sol de la piscine municipale.

C'est presque fait ! Vérifiez votre boîte mail et cliquez sur le lien de confirmation. Pensez à regarder dans vos spams.

Laissez un commentaire

Votre adresse e-mail ne sera pas publiée. Les champs obligatoires sont indiqués avec *

Votre commentaire *

Votre pseudo *



VÉRIF VÉRIF' - Les dermatologues organisent-ils vraiment leur propre pénurie pour augmenter les tarifs ? Publié le 23 mai 2026 à 7h00 Source : JT 20h Semaine



Le médecin Martin Blachier accuse les dermatologues de susciter l'état de pénurie de la profession, créant des "files d'attente" et donc des tarifs plus onéreux.

Cependant, les syndicats et fédérations ne participent pas au choix du nombre d'internes fixé chaque année.

Les dermatologues ont été mis en cause cette semaine pour leur rôle présumé dans la pénurie qui touche la spécialité depuis plusieurs années. Au micro d'Europe 1, mardi 19 mai, le médecin de santé publique Martin Blachier s'est exprimé sur la crise traversée par la dermatologie, avançant notamment que : "Vous avez un certain nombre de places pour que les jeunes puissent faire dermato et chaque année il y en a très peu (d'ouvertes). Ce sont des choses décidées par les dermatologues, qui n'ont pas forcément envie qu'il y ait beaucoup plus de dermatologues qui soient formés, donc ça crée des files d'attente."

À la question : "Les dermatos organisent leur propre pénurie de dermatologues ?", le consultant a confirmé : "Il y a eu ce mécanisme effectivement, à un moment."

Dans cet extrait (nouvelle fenêtre) , il suggère que les dermatologues ont délibérément choisi de ne pas ouvrir plus de places dans leur branche pour que la demande reste forte et les prix hauts. Mais ce qu'affirme Martin Blachier est faux. La profession est réglementée : pendant longtemps, les études de santé ont été soumises à un numerus clausus

Ce dispositif, désormais abrogé, limitait le nombre d'étudiants de première année de médecine autorisés à passer en deuxième année. En revanche, les instances professionnelles ne prenaient pas part au numerus clausus , ni au nombre de postes finalement ouverts par spécialité, à la fin de la sixième année de médecine.



Les syndicats pas partie prenante

TF1info a interrogé le Syndicat national des dermatologues-vénérologues (SNDV), qui regroupe plus de 1.700 dermatologues libéraux et hospitaliers. L'organisation indique que "le numerus clausus – contre lequel le SNDV s'est battu durant de longues années et qui est aujourd'hui remplacé par d'autres modalités de régulation – était fixé par les pouvoirs publics, en lien avec les ministères de la Santé et de l'Enseignement supérieur, et non par les syndicats de dermatologues ou la profession elle-même".

Si le numerus clausus a depuis été supprimé, tout comme le numerus apertus qui lui a succédé, un mécanisme d'encadrement de la profession subsiste. Ce qui signifie qu'un nombre d'étudiants est encore déterminé tous les ans, par spécialité médicale. Un arrêté du 30 juillet 2025 (nouvelle fenêtre) fixait à 102 "étudiants de troisième cycle des études de médecine susceptibles d'être affectés" à la spécialité dermatologie.

Des solutions face au manque de dermatologues

Sollicitée à son tour, la Société française de dermatologie (SFD) confirme que "ce n'est pas la profession qui fixe le nombre de places d'internes". La manière dont ce quota est établi nous est détaillée par le SNDV : "Le nombre de postes ouverts dans chaque spécialité à l'issue des ECN (les épreuves classantes nationales, NDLR) relevait d'une décision de l'État, après concertation avec différents acteurs institutionnels et universitaires. Les organisations professionnelles pouvaient éventuellement être consultées ou faire connaître leur position, comme de nombreux acteurs du système de santé, mais elles ne décidaient pas du nombre de places ouvertes." Contacté pour obtenir des détails sur ce processus, le ministère de l'Enseignement supérieur n'est pas revenu vers nous dans l'immédiat.

Moins de 3.000 dermatologues en activité

À ce jour, moins de 3.000 dermatologues sont encore en activité en France, soit quelque 1.000 professionnels de moins en dix ans, selon l'alerte de la SFD (nouvelle fenêtre) en 2025. Et cette pénurie est régulièrement dénoncée par les instances professionnelles. Par exemple, la SFS a exprimé "sa grande déception et son mécontentement" après l'arrêté de 2025, elle qui préconisait (nouvelle fenêtre) l'ouverture de 130 postes d'internes en dermatologie.

Selon l'organisation, qui a tenu à répondre à Martin Blachier par voie de communiqué (nouvelle fenêtre) "les dermatologues subissent aujourd'hui de plein fouet les conséquences d'une démographie médicale insuffisante, documentée depuis des années" et "ne créent pas les files d'attente : ils tentent chaque jour, avec leurs propres moyens certes insuffisants, d'éviter que ces délais ne deviennent des pertes de chance pour les patients". Auprès de TF1info, le SNDV ajoute quant à lui avoir "alerté de longue date sur les conséquences de la baisse du nombre de dermatologues formés et sur les difficultés d'accès aux soins qui en découlent aujourd'hui".

Plusieurs éléments sont avancés pour comprendre la situation de pénurie rencontrée aujourd'hui, et en particulier le vieillissement de la population avec "les départs en retraite de nombreux dermatologues (qui) ne seront pas tous compensés par l'arrivée de nouveaux spécialistes" éclaire (nouvelle fenêtre) la Fédération de la peau.



Par ailleurs, cette crise de la demande est aggravée par l'essor des soins esthétiques (nouvelle fenêtre) que les dermatologues proposent désormais dans leur catalogue. Sur ce point, la SFD tient à souligner que "l'activité d'esthétique représente moins de 10% de l'activité des dermatologues pour 64% d'entre eux" . Elle reconnaît que "la dermatologie esthétique s'intègre toutefois dans un besoin inhérent à la spécialité, car nombre de maladies dermatologiques sont affichantes, source de souffrance psychologique et impactent fortement la qualité de vie des patients".

Vous souhaitez nous poser des questions ou nous soumettre une information qui ne vous paraît pas fiable ? N'hésitez pas à nous écrire à l'adresse lesverificateurs@tf1.fr . Retrouvez-nous également sur X : notre équipe y est présente derrière le compte [@verif_TF1LCl](#) (nouvelle fenêtre)



Cuisses qui frottent dès 25 °C : ce stick de pharmacie à moins de 5 € va sauver vos journées d'été



Brûlures entre les cuisses dès que le thermomètre grimpe et que la robe remplace le jean ? Un objet discret à moins de 5 € en pharmacie pourrait tout changer.

Cuisses qui frottent dès 25 °C : le bon réflexe à moins de 5 €

L'été, marcher en robe ou en short peut vite tourner au supplice quand les cuisses qui frottent s'enflamment à chaque pas. Selon la Société Française de Dermatologie , l'érythème fessier et l' intertrigo , ces irritations des plis de la peau, touchent une majorité de femmes dès que le thermomètre dépasse les 25 °C , généralement à partir de la mi-juin. Rien à voir avec le poids, tout à voir avec la morphologie et la chaleur qui fait transpirer.



La vraie bonne surprise ne se trouve pourtant pas au rayon crème pour le corps, mais derrière le comptoir de votre pharmacie : un petit stick anti-frottements, discret, pensé à l'origine pour les pieds. Détourné pour l'intérieur des cuisses, ce stick anti-ampoules vendu autour de 4 à 5 € devient un allié redoutable contre les irritations, invisible sur la peau et facile à glisser dans un sac. Reste à l'utiliser correctement pour qu'il délivre tout son pouvoir protecteur.

Le stick anti-ampoules de pharmacie, objet discret qui change tout

À l'origine, ce produit a été conçu pour éviter les ampoules dans les chaussures de randonnée. Présenté en stick ou en petit roll-on, il dépose sur la peau un film transparent, souvent à base de silicones comme la diméthicone ou de cires, qui résiste très bien aux frottements répétés. Pour moins de 5 € en pharmacie ou parapharmacie, ce format poche, sans parfum marqué, se fait oublier tout en formant un véritable bouclier mécanique.

Concrètement, imaginez une femme active qui marche 10 000 pas par jour en robe légère. Sans protection, la friction crée des micro-lésions dès la première heure et les cuisses finissent rouges, voire à vif. En appliquant un stick isolant à moins de 5 € avant de sortir, elle dépose un film protecteur qui encaisse la friction à la place de l'épiderme et bloque l'apparition des rougeurs. Le confort ne s'effondre plus au milieu de la journée, même par grosse chaleur.

Comment ce stick bloque les frottements des cuisses pendant les



grosses chaleurs

La sueur modifie le pH de la peau et ramollit la couche cornée de l'épiderme. Sous l'effet des pas répétés, le frottement détruit alors le film hydrolipidique naturel qui joue normalement le rôle de lubrifiant, d'où les brûlures et parfois des petites fissures. Le stick anti-frottements vient recréer artificiellement cette barrière : la peau glisse au lieu de s'accrocher, la chaleur reste la même mais la sensation de brûlure disparaît.

Pour qu'il soit vraiment efficace, le protocole compte autant que le produit. Après la douche, il faut sécher très soigneusement l'intérieur des cuisses, car l'humidité annule l'effet barrière.

Ensuite, on applique le stick en couche généreuse, en débordant légèrement de la zone qui frotte. On laisse poser une à deux minutes avant d'enfiler ses vêtements, le temps que le film se stabilise. En cas de marche prolongée ou de transpiration importante, mieux vaut renouveler l'application toutes les 4 heures et garder le stick dans son sac.

Que faire si les cuisses sont déjà irritées ou si le stick manque ?

Quand la peau est déjà très rouge, chaude ou douloureuse, on entre parfois dans le cadre de l'intertrigo, cette inflammation des plis de peau décrite par la Société Française de Dermatologie sur son site grand public Dermato-INFO. Des plaques qui brûlent, avec éventuellement un aspect blanchâtre ou qui suintent, justifient de



mettre les frottements au repos avec un shorty doux et de demander conseil à un médecin ou à un dermatologue avant de remettre un produit barrière sur la zone.

Si vous n'avez pas encore adopté le stick à moins de 5 € ou que vous l'avez oublié chez vous, quelques solutions de dépannage existent pour limiter les dégâts le temps d'une journée très chaude

:

enfiler un shorty ou un cycliste fin sous la robe pour éviter

le contact peau contre peau ;

utiliser des bandelettes anti-frottements si vous en avez déjà

à la maison ;

tamponner un peu de talc ou de poudre absorbante, en sachant

qu'il faudra en remettre régulièrement.



3 questions à
Pierre Vabres*

Faut-il proscrire les produits de beauté pour enfants?

Les cosmétiques pour enfants sont-ils risqués pour leur santé ?

Au niveau dermatologique, les risques sont faibles. Cependant, une sensibilisation allergique, une photosensibilisation ou une irritation peuvent survenir. Les problèmes proviennent surtout des cosmétiques vendus sur Internet, qui sont peu contrôlés. Sur le plan psychologique, les produits de beauté pour les moins de 12 ans me semblent une hérésie. Ils peuvent

leur donner une image de soi faussée, voire érotisée, qui les dépossède de leur enfance.

Vous déconseillez donc tous les cosmétiques pour enfants ?

L'enfant n'est pas un adulte miniature ! Une peau saine d'enfant ne nécessite aucun soin cosmétique, sauf la laver avec de l'eau et du savon à pH neutre.

Les produits bio offrent-ils une

meilleure sécurité sanitaire ?

Un produit bio n'est pas forcément inoffensif. Le seul moyen de minimiser les risques est d'acheter ses produits de soins pour enfants en pharmacie ou parapharmacie.

| **Propos recueillis par Sylvia Vaisman**

* Professeur de dermatologie au CHU de Dijon, membre de la Société française de dermatologie et de la Société française de dermatologie pédiatrique





DES PRODUITS AFROS TRÈS TOXIQUES

COSMÉTIQUES Vendus dans des boutiques spécialisées ou sur Internet, les produits destinés aux peaux foncées et aux cheveux crépus renferment trop souvent de nombreuses substances nocives, parfois interdites.

Des ingrédients prohibés à la pelle, des molécules contestées que nul industriel digne de ce nom n'ose encore utiliser... les produits vendus dans les boutiques de cosmétiques destinés aux personnes d'origine africaine, que nous avons visitées ce printemps, affichent des compositions calamiteuses. Les soins éclaircissants font partie des plus problématiques. D'après les témoignages que nous avons recueillis auprès des responsables de la campagne Stop dépigmentation, organisée par l'association Esprit d'ébène, nombreux sont ceux qui cherchent encore à obtenir une carnation moins foncée.

Autre phénomène, «une acné, un eczéma, un psoriasis peuvent, sur une peau foncée, engendrer des taches hyperpigmentées que les patients vont chercher à éclaircir», explique le professeur Antoine Mahé, chef du service dermatologique à l'hôpital Pasteur de Colmar (68) et fondateur du Groupe thématique peau noire de la Société française de dermatologie. Mais les substances efficaces, qu'il s'agisse d'un éclaircissement général ou localisé, sont aussi potentiellement toxiques. Citons entre autres l'hydroquinone, dont les effets indésirables sont surtout dermatologiques (décoloration permanente de la peau ou, au contraire, hyperpigmentation paradoxale, etc.). Et les corticoïdes, qui risquent d'entraîner atrophie cutanée, hypertension ou encore hyperglycémie. «Ces deux familles de molécules ne sont autorisées que dans les médicaments. Lorsque nous en prescrivons, certaines précautions sont associées pour, notamment, protéger la peau et limiter la durée d'utilisation, poursuit le Pr Mahé. Il faut que cela soit fait exclusivement sous contrôle médical.»

CHEVEUX DIFFICILES À COIFFER

C'est un souci spécifique aux populations originaires d'Afrique: leurs cheveux sont difficiles à coiffer, car ils ont tendance à se casser. D'où le souhait de les lisser. Le hic? Les produits dédiés ont fait l'objet d'une alerte de l'Académie de médecine. L'acide glyoxylique et l'acide glycolique,

deux ingrédients qui peuvent s'y retrouver, ont provoqué des épisodes d'insuffisance rénale aiguë chez plusieurs patients. La cosmétovigilance l'atteste, les soins de lissage capillaire font partie de ceux qui génèrent le plus d'effets indésirables. La plupart de ceux mis en cause en 2025 contenaient de l'acide glyoxylique. Nous en avons, sans surprise, repéré dans les références achetées lors de cette enquête. Plus largement, nous avons été atterrés par le nombre de substances interdites, parfois depuis plus de 10 ans, et par l'abondance de molécules controversées dont les fabricants pourraient fort bien se passer (lire p. 53).

COMPLIQUÉS, LES CONTRÔLES

Le ménage a été fait partout, mais pas dans les produits afros! Et ce n'est pas tout: absence de mentions obligatoires, ingrédients mal orthographiés, produits rappelés (QC n° 657) pourtant encore présents en rayon... il y a pléthore d'irrégularités. Une des explications tient à la provenance des cosmétiques. Alors que la grande majorité de ceux vendus en France y sont fabriqués, ceux commercialisés en boutiques spécialisées sont très souvent importés de divers pays d'Afrique, de Chine, du Brésil ou des États-Unis, ce qui rend leur contrôle plus difficile. Bien conscients du problème, les services de la répression des fraudes confirment ces origines et l'entrée illégale de ces produits sur le territoire de l'Union européenne. Une porte-parole indique que sur huit éclaircissants récemment analysés, six se sont révélés non conformes et dangereux. Un échantillon bien modeste. «Les contrôles sont trop peu nombreux. Il s'agit d'un secteur de niche, et tant qu'aucun scandale n'est médiatisé, ce n'est pas prioritaire, regrette Peinda-Bana Doumbia, d'Esprit d'ébène. Mais il faut reconnaître que les consommateurs de ces soins ne mettent pas la pression pour qu'ils changent. Les risques ne les dérangent pas, surtout concernant la dépigmentation, car c'est comme une addiction.» Ce qui ne devrait pas exempter les industriels de prendre leurs responsabilités!

■ FABIENNE MALEYSSON AVEC GAËLLE LANDRY

L. HINI / JAY YOUNG / ISTOCK

LES RÉSULTATS DE NOTRE ENQUÊTE SONT ALARMANTS

55 produits achetés :

- **22** comportent des ingrédients interdits.
- **37** intègrent des substances notées en « rouge » (*risque significatif*) dans notre appli QuelProduit.

Ce que nos achats en boutiques spécialisées et chez des webmarchands révèlent :

- **DES INGRÉDIENTS INTERDITS** Actifs éclaircissants dangereux, allergènes puissants, ingrédients de parfum allergènes et toxiques pour la reproduction, conservateur perturbateur endocrinien...
- **DES MOLÉCULES NOCIVES, MAIS TOUJOURS PAS PROHIBÉES** Le triclosan, le triclocarban ou encore le BHA ont été remplacés par les fabricants... sauf dans les références destinées aux populations d'origine africaine.
- **D'AUTRES SUBSTANCES À RISQUE** Si elles ont tendance à disparaître dans les cosmétiques en général, elles se retrouvent ici en nombre.





Cosmétiques Des produits afros très toxiques

Vendus dans des boutiques spécialisées ou sur Internet, les produits destinés aux peaux foncées et aux cheveux crépus renferment trop souvent de nombreuses substances nocives, parfois interdites.

Des ingrédients prohibés à la pelle, des molécules contestées que nul industriel digne de ce nom n'ose encore utiliser... les produits vendus dans les boutiques de cosmétiques destinés aux personnes d'origine africaine, que nous avons visitées ce printemps, affichent des compositions calamiteuses.

Les soins éclaircissants font partie des plus problématiques. D'après les témoignages que nous avons recueillis auprès des responsables de la campagne Stop dépigmentation, organisée par l'association Esprit d'ébène, nombreux sont ceux qui cherchent encore à obtenir une carnation moins foncée.

Autre phénomène, « une acné, un eczéma, un psoriasis peuvent, sur une peau foncée, engendrer des taches hyperpigmentées que les patients vont chercher à éclaircir », explique le professeur Antoine Mahé, chef du service dermatologique à l'hôpital Pasteur de Colmar (68) et fondateur du Groupe thématique peau noire de la Société française de dermatologie.

Mais les substances efficaces, qu'il s'agisse d'un éclaircissement général ou localisé, sont aussi potentiellement toxiques. Citons entre autres l'hydroquinone, dont les effets indésirables sont surtout dermatologiques (décoloration permanente de la peau ou, au contraire, hyperpigmentation paradoxale, etc.).

Et les corticoïdes, qui

FM

Fabienne Maleysson

GL

Gaëlle Landry



Est-ce que les hommes devraient utiliser de la crème solaire tous les jours ? La réponse



Est-ce que les hommes devraient utiliser de la crème solaire tous les jours ? La réponse

Jonathan

il y a 19 minutes

5 min de lecture

Oui, les hommes devraient utiliser de la crème solaire tous les jours, même par temps nuageux ou en hiver. Les UVA, responsables du vieillissement cutané et du mélanome, traversent les nuages et le verre. Les hommes développent 2 fois plus de cancers de la peau que les femmes, notamment parce qu'ils se protègent moins. Un SPF 30 ou 50 appliqué chaque matin représente le geste anti-âge le plus efficace, le moins cher et le plus sous-estimé de toute routine masculine.

Je vais être direct : pendant des années, j'ai considéré la crème solaire comme un accessoire de plage estival, appliqué en vacances sur le dos par quelqu'un d'autre, jamais le reste de l'année. Je suis breton, on ne peut pas dire que le soleil brille tous les jours comme c'est le cas sur la Côte d'Azur. Et pourtant, la dermatologie est formelle là-dessus. Les UV les plus dangereux (les UVA) sont présents 365 jours par an, par tous les temps, et traversent même les fenêtres. L'application quotidienne de SPF est le geste préventif dont le rapport effort/bénéfice est le plus élevé qui soit. Et les hommes sont les premiers à le négliger.

Pourquoi les hommes ont encore plus besoin de crème solaire que les femmes

Les chiffres sont sans appel. Les hommes développent deux fois plus de mélanomes que les femmes et leur taux de mortalité lié au cancer de la peau est plus élevé. Les raisons : ils s'exposent davantage au soleil (travail en extérieur, loisirs), utilisent moins de protection solaire, et consultent plus tardivement. Pourtant, la peau masculine, bien que 25 % plus épaisse que la peau féminine,



n'est pas moins sensible aux dommages des UV. Elle accumule simplement les dégâts différemment, souvent de manière plus silencieuse et sur une plus longue durée avant que les signes deviennent visibles.

UVA, UVB : la différence que tout le monde confond

Les UVB sont les rayons du coup de soleil : intenses l'été, réduits en hiver et bloqués partiellement par les nuages. Les UVA, eux, sont présents toute l'année avec une intensité quasi constante, traversent les nuages, les vitres de voiture et de bureau, et pénètrent dans les couches profondes de la peau. Ce sont les UVA qui provoquent le vieillissement cutané prématuré (rides, taches, perte d'élasticité) et qui jouent un rôle majeur dans le développement des mélanomes. Travailler à un bureau près d'une fenêtre expose à des doses journalières d'UVA significatives, même par temps gris.

Le SPF quotidien : le meilleur geste anti-âge qui existe

Il existe des dizaines de sérums et crèmes anti-âge sur le marché à des prix élevés. Aucun n'est aussi efficace que la protection solaire quotidienne pour prévenir le vieillissement cutané. Le photoprotection est la seule intervention dermatologique dont l'efficacité préventive est scientifiquement établie sans discussion. L'équivalent masculin du "meilleur investissement beauté" n'est pas un sérum à 200 euros. C'est un SPF 50 appliqué chaque matin, comme les produits solaires de chez Horace

Découvre ici les produits solaires de chez Horace

lien d'affiliation vers Horace - collaboration commerciale

partage spontané car j'adore cette boutique et leurs produits, dont les produits solaires.

Comment choisir et appliquer son SPF au quotidien sans que ce soit une corvée

Quel SPF choisir pour un usage quotidien masculin

Pour une utilisation en ville au quotidien, un SPF 30 est suffisant. Pour les activités en extérieur, un SPF 50 est recommandé. Choisis une formulation "broad spectrum" ou "haute protection UVA/UVB" pour garantir une protection contre les deux types de rayons. Les formules gel ou fluide sont les plus agréables à porter au quotidien pour les peaux masculines, souvent plus sébacées : elles ne laissent pas de film gras, ne brûlent pas les yeux et s'intègrent facilement après l'hydratant. De nombreuses crèmes hydratantes pour hommes intègrent désormais un SPF, ce qui simplifie la routine en une seule étape.

Comment l'intégrer sans y penser

Le meilleur SPF est celui qu'on applique vraiment. La méthode la plus simple : poser ton flacon de SPF juste à côté de ta brosse à dents. Applique-le chaque matin, ça prend 30 secondes, tu n'as pas à y penser et la régularité est garantie. Couvre toutes les zones exposées : visage, cou, décolleté si tu laisses un peu ouvert ta chemise, dos des mains. Ces zones vieillissent plus vite que le reste du corps et sont celles que tu montres en permanence.



Tes questions sur la crème solaire au quotidien

Faut-il vraiment appliquer du SPF en hiver ou par temps nuageux ?

Oui. Les UVA représentent 95 % du rayonnement UV atteignant la terre et leur intensité varie peu selon les saisons. Par temps nuageux, jusqu'à 80 % des UV traversent la couverture nuageuse. En hiver, si tu sors moins et es moins exposé, un SPF 30 quotidien reste pertinent, notamment pour les trajets, les terrasses et le travail près des fenêtres.

Le SPF empêche-t-il la synthèse de la vitamine D ?

C'est une idée reçue fréquente. En pratique, aucune application de crème solaire n'est parfaitement uniforme et complète. La quantité de soleil nécessaire à la synthèse de vitamine D est très faible et facilement atteinte au quotidien, même avec un SPF appliqué. Le risque d'être en déficit de vitamine D à cause du SPF est marginal comparé au risque lié à une exposition non protégée.

Un SPF 30 suffit-il ou faut-il systématiquement un SPF 50 ?

Pour un usage quotidien en milieu urbain, SPF 30 est suffisant (il filtre 97 % des UVB). Le SPF 50 (filtre 98 %) est recommandé pour les activités prolongées en extérieur, la montagne, la mer et les peaux claires ou à risque. La différence entre 30 et 50 est moins significative que celle entre 0 et 30.

Le SPF laisse-t-il un film blanc ou gras sur la peau ?

Les anciens SPF, oui. Les formules modernes fluides, transparentes et à base de filtres chimiques ou hybrides sont invisibles et non grasses. Des marques comme La Roche-Posay (Anthelios), Bioderma (Photoderm) ou Avene proposent des SPF 50 fluides adaptés aux peaux masculines, sans effet blanchissant et à rendu naturel.

Faut-il ré-appliquer le SPF dans la journée ?

En milieu urbain avec peu d'exposition directe, une application le matin est suffisante. Si tu passes du temps en extérieur (plus de 2 heures), une ré-application toutes les 2 heures est recommandée. En vacances, à la mer ou à la montagne : ré-application systématique toutes les 2 heures et après chaque bain.

Pour aller plus loin sur ta routine soins

Pour d'autres conseils soins et grooming masculins, retrouve les articles beauté du Mâle Français . Pour les recommandations officielles sur la photoprotection, la Société Française de Dermatologie propose des guides et ressources scientifiquement validés sur les risques solaires et la protection.

30 secondes le matin. Chaque matin. Pour des décennies de différence.

Il n'y a pas beaucoup de gestes préventifs dans la vie qui demandent aussi peu et protègent autant. Le SPF quotidien, c'est 30 secondes le matin pour prévenir le vieillissement prématuré, réduire le risque de cancer de la peau et maintenir un teint plus éclatant sur le long terme. Ce n'est pas de la coquetterie. C'est de la prévention médicale basique. Si tu ne l'as pas encore intégré dans ta routine,



c'est peut-être le changement le plus simple et le plus efficace que tu puisses faire pour ta peau dès aujourd'hui.

Tu veux partager ta routine soins ou découvrir d'autres conseils beauté et bien-être masculin ? Rejoins la communauté du Mâle Français sur Facebook et Instagram pour des conseils exclusifs et des échanges entre hommes qui assument de prendre soin d'eux. On t'attend !

Posts similaires

Voir tout

SPF 50 : ton meilleur allié anti-rides et anti-taches pour garder une peau jeune après 30 ans

Comment protéger son visage du soleil avec le stick SPF50+ Horace : mon avis complet

Soins des lèvres pour hommes : l'étape oubliée de ta routine qui change tout



Microsoft se soucie de votre vie privée Adieu les cheveux plats : le carré architecturé est la tendance de 2026 pour retrouver de la densité sans mousse ni spray fixant

Utilisez des données de géolocalisation précises et analysez activement les caractéristiques de l'appareil pour l'identification. Cela permet de stocker et d'accéder aux informations sur un appareil et de fournir des publicités et du contenu personnalisés, ainsi que de mesurer les publicités et le contenu, d'obtenir des insights sur l'audience et de développer des services.

Liste des partenaires (fournisseurs)

Cheveux fins qui s'affaissent dès qu'il fait chaud ? Une coupe carré architecturée, star de l'été 2026, promet un volume spectaculaire sans produit grâce à un détail caché. Et si votre volume doublait cet été, sans mousse ni spray fixant ? Une coupe architecturée s'annonce parmi les tendances coiffure de l'été 2026. Pensée pour les racines à plat et les longueurs qui s'écrasent, elle vise les cheveux fins mis à l'épreuve par la chaleur et l'humidité. L'idée : un volume qui tient tout seul. Selon la Société Française de Dermatologie, l'affinement post-ménopause réduit le diamètre de la fibre, ce qui fait baisser la densité apparente. Après 50 ans, la chevelure peut perdre jusqu'à 20 % de densité globale. Dans ce contexte, la réponse la plus fiable n'est pas cosmétique mais structurelle : organiser la coupe pour porter la masse, contrecarrer le poids des longueurs et libérer les racines. La réponse tient en trois gestes. Le principe est simple : des mèches plus courtes, cachées à l'intérieur, soutiennent les plus longues posées au-dessus. Ces tuteurs invisibles laissent circuler l'air à la racine et déclenchent un effet push-up durable. On les crée par un piquetage profond, une coupe de l'intérieur sur cheveux secs, et par un dégradé fantôme (Invisible Layers) qui conserve des mèches supérieures longues et pleines. On obtient du relief sans vider la base ni effiler les pointes, et le résultat se voit tout de suite. La tendance été 2026 la plus probante décline ce principe en un carré architecturé : base droite, ligne pleine, intérieur travaillé discrètement. Interdisez les ciseaux sculpteurs crantés, qui abîment la cuticule et favorisent les frisottis sous l'humidité. Exigez une coupe à sec pour apprécier le rebond réel, puis un entretien toutes les 6 à 8 semaines afin de garder la charpente. Sur cheveux fins, ce duo carré plein plus couches internes cachées peut littéralement doubler la masse perçue. Au salon, allez droit au but. Demandez un carré strict, avec une ligne de base bien pleine pour densifier la nuque et les pointes. À l'intérieur, sollicitez un dégradé fantôme : mèches de soutien plus courtes, totalement recouvertes par le dessus, sans effilage aux pointes. Précisez un travail en piquetage profond sur cheveux secs pour ajuster le ressort mèche par mèche, et bannissez ciseaux sculpteurs et rasoir pour obtenir un volume structurel sans produit. Cas d'école côté plage : chevelure plate au sommet, clairsemée visuellement. Le coiffeur trace un carré strict, travaille en interne par piquetage et dégradé invisible ; en sortie, la masse perçue est doublée. La cliente peut quitter l'eau, laisser sécher à l'air libre et conserver du relief grâce à la seule géométrie de sa coupe. Pas de mousse, pas de laque. Pour garder cet élan tout l'été, adoptez des micro-gestes simples. Déplacez votre raie de 2 à 3 millimètres chaque matin, vers la gauche puis vers la droite, pour empêcher le cheveu de prendre un pli plat. Évitez de lisser la racine au fer, laissez plutôt prendre un mouvement naturel en séchant tête droite. À la maison, privilégiez un séchage à l'air libre ou à faible chaleur, sans coller une brosse aux racines. Gardez un œil sur la longueur : trop de centimètres alourdissent et annulent le rebond. Planifiez un rafraîchissement toutes les 6 à 8



semaines pour préserver la structure interne. Sous climat humide, évitez tout effilage et les ciseaux sculpteurs, sources de frisottis sur cheveux fins. Si vous aimez plus court, un pixie cut structuré, travaillé à sec et sans crantage, obéit aux mêmes lois mécaniques et dope la densité perçue.



Mélanome : une coordination des soins pour une approche intégrée



By: juliette badina

Published: Wed, 20 May 2026 15:42:51 +0000

Face au mélanome, le temps est un déterminant majeur du pronostic. Mais les retards de diagnostic et de prise en charge traduisent des failles organisationnelles dans le parcours de soins. Coordination territoriale, formation des professionnels et outils numériques apparaissent aujourd'hui comme des leviers clés, comme en témoignent les intervenants de la table-ronde organisée dans le [...]

The post Mélanome : une coordination des soins pour une approche intégrée appeared first on Pharmaceutiques

Face au mélanome, le temps est un déterminant majeur du pronostic. Mais les retards de diagnostic et de prise en charge traduisent des failles organisationnelles dans le parcours de soins. Coordination territoriale, formation des professionnels et outils numériques apparaissent aujourd'hui comme des leviers clés, comme en témoignent les intervenants de la table-ronde organisée dans le cadre de la web-émission de Pharmaceutiques

Dans le mélanome, « plus le temps est important entre l'apparition de la lésion et le diagnostic, plus il aura de l'épaisseur et sera grave », rappelle le Pr Philippe Saiag, onco-dermatologue à l'Hôpital Ambroise-Paré (AP-HP), lors de la première table-ronde de la web émission dédiée aux cancers cutanés organisée par Pharmaceutiques le 18 mai (1). Et les conséquences sont concrètes : « des traitements plus lourds, des chirurgies plus étendues ». Les retards interviennent à plusieurs étapes :



consultation tardive, erreurs d'orientation, délais d'accès aux dermatologues. « On voit des patients qui ont consulté mais n'ont pas été adressés rapidement, ou d'autres qui ont été orientés directement vers la chirurgie sans stratégie optimale », observe-t-il. D'où un enjeu central : « structurer les parcours pour permettre un accès rapide aux centres experts pour les patients qui le nécessitent », clame-t-il. Pour Hanane Attar, directrice médicale Oncologie des laboratoires Pierre Fabre, le constat est clair : « Ces retards ne sont pas dus au hasard, ils sont dus à une défaillance organisationnelle ». Les données issues de l'enquête Dermatocare menée auprès de spécialistes montrent des disparités territoriales marquées et des parcours fragmentés « où se créent les retards, explique-t-elle. L'hétérogénéité des ressources — notamment en coordination — aggrave la situation, tout comme les délais d'accès aux dermatologues ou aux centres experts ». La réponse doit être systémique : « Si le pharmacien, le médecin généraliste, le dermatologue, le centre expert ne sont pas coordonnés, il se crée des trous dans la raquette. »

Le rôle des acteurs de proximité

Sur le terrain, le médecin généraliste se retrouve en première ligne, parfois sans y être pleinement préparé. « Pendant longtemps, le dermatologue était l'interlocuteur unique. Aujourd'hui, le généraliste doit orienter et parfois trier, sans formation spécifique suffisante », souligne le Dr Julien Anriot, médecin généraliste, Département de Dermatologie au Centre Léon Bérard (Lyon). Dans un contexte de pénurie, les patients peinent à accéder directement à un spécialiste. « Certains disent avoir appelé des dizaines de cabinets sans obtenir de rendez-vous, alors même que la télé-expertise pourrait être mobilisée via le médecin traitant », poursuit-il. Résultat : des parcours désorganisés, voire éclatés. Il appelle à « un système d'information partagée et des circuits clairs pour éviter les doublons et les pertes de chance ». Professionnel de santé le plus accessible, le pharmacien capte de nombreux signaux faibles, mais son rôle reste encore peu structuré. « Nous sommes souvent le premier point de contact, sans rendez-vous », rappelle Hélène Valque, pharmacienne à Beaurains (Pas-de-Calais), certifiée OncoPharma. Ce rôle de « sentinelle » se heurte toutefois à plusieurs limites : manque de formation spécifique, absence d'intégration formelle dans les parcours et défaut de coordination. « Ce rôle d'alerte reste encore informel et peu connu », regrette-t-elle. Des initiatives émergent toutefois pour le structurer. « À Arras, un parcours coordonné permet au pharmacien d'orienter vers des médecins généralistes formés et équipés de dermatoscopes, avec un accès à la télé-expertise en 48 heures, détaille-t-elle. Cela permet un gain de temps considérable ». D'autant que les progrès thérapeutiques dans le mélanome ont profondément transformé la prise en charge médicale. « Les stratégies sont complexes et évolutives, ce qui impose un accès rapide à des centres spécialisés et un suivi de qualité », complète le professeur Saiag. La gestion des toxicités et des interactions médicamenteuses implique également une collaboration étroite avec les acteurs de ville.

Les outils numériques comme levier structurant

La télé-expertise joue un rôle central dans ces dispositifs, permettant de s'adresser au bon spécialiste, avec la bonne information, au bon moment. Elle contribue également à désengorger les consultations spécialisées en filtrant les cas nécessitant réellement une prise en charge. Hanane Attar cite le projet ScopiPharma – mené par l'URPS Pharmaciens Auvergne-Rhône-Alpes et le Centre Léon Bérard – qui permet aux pharmaciens formés en dermatoscopie de jouer un rôle de sentinelle en réalisant des télé-expertises pour des patients présentant des lésions cutanées suspectes. Les Laboratoires Pierre Fabre se sont associés à la start-up française Rofim en 2024,



rejoints en 2025 par Incyte, pour proposer une solution en pharmacie. Les outils numériques, dont l'intelligence artificielle, offrent des perspectives pour améliorer le tri et l'orientation des patients. « C'est l'objectif de la start-up Huvy qui veut désengorger les circuits et lever rapidement les alertes », a témoigné Léonie Schroder, CEO et cofondatrice de la start-up, en ouverture de la web-émission. La Pr Elisa Funck-Brentano, cheffe du service de dermatologie générale et oncologique de l'hôpital Ambroise Paré (AP-HP) et membre du bureau du Groupe Cancers cutanés de la Société française de dermatologie (SFD) se veut prudente : « Il faut rester critique envers la réponse fournie par l'IA et envers le degré de sensibilité de l'outil afin d'éviter de multiplier les exérèses, les faux positifs et les coûts pour l'assurance maladie. Mais c'est un outil avec lequel les professionnels de santé doivent apprendre à évoluer pour mieux trier les patients et gagner du temps de consultation. » A la condition que « le médecin reste au cœur de la prise en charge », assure le professeur. L'intégration de ces dispositifs soulève en effet des enjeux de gouvernance et de responsabilité du côté des professionnels de terrain : « Ces outils doivent être utilisés par des personnes formées, sinon ils peuvent générer de l'anxiété inutile ou des erreurs d'interprétation », souligne Julien Anriot. « Une formation initiale d'une trentaine de minutes est obligatoire après une sensibilisation préalable, et le diagnostic final reste aux mains du dermatologue », répond l'entrepreneuse, dont le dispositif médical a été conçu avec les professionnels et intégré dans une logique de terrain. Validé cliniquement sur 3 000 patients avant mise sur le marché, « le premier en Europe à obtenir le marquage CE IIb pour cette indication », le DM a été adopté par 150 professionnels en 2025, et poursuit son déploiement en 2026. L'enquête conduite auprès des personnes détectées montre une prise en charge accélérée des cas prioritaires, à 30 jours en moyenne, contre plusieurs mois, et un désengorgement significatif des consultations.

Juliette Badina

(1) Web-émission organisée par Pharmaceutiques avec le soutien de Ammirall, Bristol Myers Squibb et des laboratoires Pierre Fabre

Focus : La preuve par l'exemple

Face à la hausse des cancers cutanés et aux difficultés d'accès aux soins dermatologiques, la stratégie de « l'aller vers » apparaît désormais comme un levier essentiel de santé publique. C'est le sens du projet Mobil'Derm, présenté comme une réponse concrète aux inégalités territoriales et sociales. « Pour réduire les retards de diagnostic et les renoncements aux soins, notamment dans les populations les plus à risque – personnes âgées, précaires ou éloignées du système de soins – aller à la rencontre des patients devient indispensable », indique en préambule la Pr Marie-Thérèse Leccia, dermatologue CHU Grenoble Alpes, présidente de la Société Française de Photodermatologie et de l'association « Sécurité Solaire ». Porté par le CHU de Bordeaux, le dispositif Mobil'Derm repose sur une dermatologie itinérante, mobilisant des praticiens volontaires pour consulter au plus près des populations. « L'idée est simple : amener les spécialistes là où les patients ne viennent plus », explique la Pr [Marie Beylot-Barry](#), chef du Service de Dermatologie du CHU de Bordeaux et porteuse de projet Mobil'Derm, soulignant les fortes tensions d'accès observées en Nouvelle-Aquitaine, première région pilote. Le dispositif s'appuie sur une organisation structurée, en lien avec les médecins généralistes et les acteurs de santé locaux, afin de cibler les profils les plus pertinents. Les premiers retours mettent en évidence une grande diversité de situations cliniques, allant de dermatoses fréquentes à des suspicions de cancers cutanés. Ils révèlent aussi une faible perception du risque par une partie de la population. « La prévention doit



être plus personnalisée, basée sur les facteurs de risque et adaptée aux différents publics», rappelle la Pr Leccia, qui insiste sur le rôle des sociétés savantes et des associations pour harmoniser les messages et améliorer leur impact.

The post Mélanome : une coordination des soins pour une approche intégrée appeared first on Pharmaceutiques

[Read Original Article](#)

Comment apaiser les rougeurs sur le visage ?

Apprenez à apaiser les rougeurs sur le visage avec nos conseils d'experts en beauté. Adoptez les bonnes pratiques pour une peau douce et sans rougeurs.



Les rougeurs du visage sont un motif de consultation fréquent en dermatologie. Souvent bénignes mais parfois gênantes, elles traduisent une sensibilité particulière de la peau et de la microcirculation cutanée. Pour mieux les contrôler, il est essentiel de comprendre leur origine et d'adopter une routine de soin adaptée.

Causes : pourquoi a-t-on des rougeurs sur le visage ?

Les rougeurs du visage correspondent le plus souvent à une réaction des petits vaisseaux sanguins du derme, qui se dilatent de manière excessive. Cette réaction peut être temporaire (flush) ou s'installer dans la durée. On observe généralement plusieurs mécanismes :

Une hyperréactivité des vaisseaux cutanés, qui réagissent fortement aux variations de température ou aux émotions ;

Une altération de la barrière cutanée, rendant la peau plus perméable et sensible ;

Une prédisposition génétique, notamment chez les peaux claires et fines ;

Parfois une pathologie dermatologique comme la rosacée, qui associe rougeurs persistantes et parfois petits boutons.

Les principaux facteurs déclenchants sont bien connus : chaleur, froid, changements brutaux de température, stress, alcool ou aliments épicés. À long terme, la répétition de ces stimuli peut entretenir ou aggraver les rougeurs.



Comment apaiser les rougeurs du visage : les conseils de la dermato

Ces flushs sont liés à une hypersensibilité des vaisseaux cutanés, qui se dilatent en excès sous l'effet de la chaleur, du froid, des variations de température, des émotions intenses, de l'alcool, la consommation d'aliments épicés, etc. L'hérédité intervient également.

Comment camoufler les rougeurs du visage : les conseils du maquilleur

« Utilisez un maquillage correcteur vert après la crème de jour, et appliquez votre fond de teint par tapotements », recommande Max Delorme, maquilleur-créateur de Gemey-Maybelline.

L'anti-cerne camoufle aussi les rougeurs : on met une crème de jour, puis l'anti-cerne, puis le fond de teint, puis la poudre et encore un peu d'anti-cerne au-dessus des rougeurs par légers tapotements. Vérifiez au niveau des cheveux, du cou qu'il n'y ait pas de démarcation. Comme il y a beaucoup de produits, vaporisez un peu d'eau thermale lorsque vous avez fini de vous maquiller, puis tapotez tout doucement avec un mouchoir en papier.

À lire aussi

Rougeurs sur le visage : quand faut-il consulter un dermatologue ?

Il est recommandé de consulter un dermatologue lorsque les rougeurs deviennent fréquentes, persistantes ou invalidantes au quotidien. Une consultation est également nécessaire si elles s'accompagnent :

De petits vaisseaux visibles ;

De sensations de brûlure ;

Ou de boutons inflammatoires.

Dans certains cas, il peut s'agir d'une rosacée. Cette affection chronique nécessite une prise en charge adaptée pouvant associer soins locaux, mesures d'éviction des facteurs déclenchants et parfois traitements médicamenteux. Une prise en charge précoce permet souvent de limiter l'évolution des symptômes et d'améliorer nettement le confort cutané.

Sources

Entretiens avec la Dre Nadine Fermont, dermatologue et avec Max Delorme, maquilleur-créateur de Gemey-Maybelline.

Couperose ou rosacée, Société Française de dermatologie, 2023.



Adieu les cheveux plats : le carré architecturé est la tendance de 2026 pour retrouver de la densité sans mousse ni spray fixant



Cheveux fins qui s'affaissent dès qu'il fait chaud ? Une coupe carré architecturée, star de l'été 2026, promet un volume spectaculaire sans produit grâce à un détail caché.

Cheveux fins : la coupe été 2026 qui promet du volume sans produit

Et si votre volume doublait cet été, sans mousse ni spray fixant ? Une coupe architecturée s'annonce parmi les tendances coiffure de l'été 2026. Pensée pour les racines à plat et les longueurs qui s'écrasent, elle vise les cheveux fins mis à l'épreuve par la chaleur et l'humidité. L'idée : un volume qui tient tout seul.

Selon la Société Française de Dermatologie, l'affinement



post-ménopause réduit le diamètre de la fibre, ce qui fait baisser la densité apparente. Après 50 ans, la chevelure peut perdre jusqu'à de densité globale. Dans ce contexte, la réponse la plus fiable n'est pas cosmétique mais structurelle : organiser la coupe pour porter la masse, contrecarrer le poids des longueurs et libérer les racines. La réponse tient en trois gestes.

Pousser les racines sans styling : le mécanisme qui change tout

Le principe est simple : des mèches plus courtes, cachées à l'intérieur, soutiennent les plus longues posées au-dessus. Ces tuteurs invisibles laissent circuler l'air à la racine et déclenchent un effet push-up durable. On les crée par un piquetage profond, une coupe de l'intérieur sur cheveux secs, et par un dégradé fantôme (Invisible Layers) qui conserve des mèches supérieures longues et pleines. On obtient du relief sans vider la base ni effiler les pointes, et le résultat se voit tout de suite.

La tendance été 2026 la plus probante décline ce principe en un carré architecturé : base droite, ligne pleine, intérieur travaillé discrètement. Interdisez les ciseaux sculpteurs crantés, qui abîment la cuticule et favorisent les frisottis sous l'humidité. Exigez une coupe à sec pour apprécier le rebond réel, puis un entretien toutes les 6 à 8 semaines afin de garder la charpente. Sur cheveux fins, ce duo carré plein plus couches internes cachées peut littéralement



doubler la masse perçue.

Le carré architecturé : brief prêt à donner au salon

Au salon, allez droit au but. Demandez un carré strict, avec une ligne de base bien pleine pour densifier la nuque et les pointes. À l'intérieur, sollicitez un dégradé fantôme : mèches de soutien plus courtes, totalement recouvertes par le dessus, sans effilage aux

pointes. Précisez un travail en piquetage profond sur cheveux secs pour ajuster le ressort mèche par mèche, et

bannissez ciseaux sculpteurs et rasoir pour obtenir un volume structurel sans produit.

Cas d'école côté plage : chevelure plate au sommet, clairsemée visuellement. Le coiffeur trace un carré strict, travaille en interne par piquetage et dégradé invisible ; en sortie, la masse perçue est doublée. La cliente peut quitter l'eau, laisser sécher à l'air libre et conserver du relief grâce à la seule géométrie de sa coupe. Pas de mousse, pas de laque.

Garder le volume tout l'été, sans aucun produit ?

Pour garder cet élan tout l'été, adoptez des micro-gestes

simples. Déplacez votre raie de 2 à 3 millimètres chaque matin, vers la gauche puis vers la droite, pour empêcher le

cheveu de prendre un pli plat. Évitez de lisser la racine au fer,

laissez plutôt prendre un mouvement naturel en séchant tête droite.

À la maison, privilégiez un séchage à l'air libre ou à faible chaleur, sans coller une brosse aux racines.

Gardez un œil sur la longueur : trop de centimètres alourdissent



et annulent le rebond. Planifiez un rafraîchissement toutes les 6 à 8 semaines pour préserver la structure

interne. Sous climat humide, évitez tout effilage et les ciseaux sculpteurs , sources de frisottis sur cheveux fins. Si vous aimez plus court, un pixie cut structuré, travaillé à sec et sans crantage, obéit aux mêmes lois mécaniques et dope la densité perçue.

Pourquoi notre peau semble parfois changer du jour au lendemain



On a toutes connu ce moment un peu troublant devant le miroir : une peau qui tiraille alors qu'elle ne l'a jamais fait, un teint plus terne après une courte nuit, des ridules qui restent visibles plus longtemps, ou cette impression que notre crème habituelle ne suffit plus. Rien de dramatique, bien sûr. Mais à partir d'un certain âge, la peau paraît moins prévisible. Elle réagit davantage au stress, aux changements de saison, à la fatigue, au soleil, à l'alimentation ou à un simple manque de sommeil.

Ce phénomène n'a rien d'une fatalité. Il rappelle surtout que la peau est un organe vivant, influencé par nos hormones, notre rythme de vie et notre environnement. Elle n'a donc pas les mêmes besoins à 25, 35 ou 45 ans, ni même d'un mois à l'autre. La bonne nouvelle, c'est qu'il n'est pas nécessaire de bouleverser toute sa salle de bain pour retrouver du confort. Quelques gestes plus cohérents suffisent souvent.

La peau n'est pas seulement ce que l'on voit dans le miroir. Elle protège l'organisme, réagit à son environnement et se renouvelle en permanence. Avec le temps, ce renouvellement peut devenir moins rapide, la production de sébum peut diminuer, et la peau peut perdre progressivement en souplesse. C'est ce qui explique cette sensation de sécheresse nouvelle, ce manque d'éclat ou cette impression que le maquillage marque plus facilement les traits.

Selon Dermato-Info, le site d'information de la Société française de dermatologie, la peau évolue tout au long de la vie et peut être influencée par des facteurs internes comme les hormones, mais aussi par des éléments extérieurs comme les UV, la pollution ou le tabac. On peut retrouver des informations claires sur ces mécanismes sur leur page consacrée à la peau à travers les âges

Ce qui surprend souvent, c'est que ces changements ne se manifestent pas toujours progressivement. Une période de fatigue intense, un hiver rude, un été très ensoleillé ou une routine trop agressive peuvent donner l'impression que la peau a changé "d'un coup". En réalité, elle envoie



simplement des signaux : elle réclame plus de douceur, plus de régularité, et parfois des textures plus nourrissantes.

Quand la peau change, le premier réflexe est parfois d'accumuler les produits. Sérums, crème, masque, gommage, huile, lotion : la tentation est grande de multiplier les étapes pour corriger rapidement ce qui nous gêne. Pourtant, une routine trop chargée peut fatiguer la peau, surtout si elle est déjà sensible ou déshydratée.

L'idéal est plutôt de revenir aux fondamentaux : un nettoyage doux, une hydratation adaptée, une protection solaire lorsque c'est nécessaire, et un soin ciblé si la peau montre un besoin particulier. Une peau qui tiraille n'a pas forcément besoin de dix actifs différents. Elle peut simplement avoir besoin d'un nettoyant moins décapant, d'une crème plus confortable ou d'un soin qui aide à restaurer la barrière cutanée.

C'est aussi le bon moment pour trier ses produits. Ceux que l'on utilise vraiment, ceux que l'on garde "au cas où", ceux qui ne correspondent plus à sa peau, ceux dont la texture ne nous donne jamais envie de les appliquer. Une routine efficace est souvent une routine que l'on suit avec plaisir. Pour choisir des soins sensoriels sans transformer sa salle de bain en laboratoire, certaines lectrices aiment regarder les sélections beauté déjà bien identifiées, comme celles de Nuxe chez Nocibé, qui permettent de trouver des textures plus nourrissantes, plus lumineuses ou simplement plus agréables à appliquer au quotidien.

Si l'on ne devait garder qu'un réflexe beauté sur le long terme, ce serait sans doute la protection face aux UV. Le soleil donne bonne mine, booste le moral et accompagne nos meilleurs souvenirs d'été, mais il reste aussi l'un des grands accélérateurs du vieillissement cutané. Les taches, la perte de fermeté, le teint irrégulier et certaines ridules peuvent être favorisés par des expositions répétées, même lorsque l'on n'a pas l'impression d'avoir "pris le soleil".

Santé publique France rappelle que l'exposition aux ultraviolets présente des risques pour la peau et encourage plusieurs gestes simples : rechercher l'ombre, porter des vêtements protecteurs, éviter les heures les plus exposées et appliquer une crème solaire adaptée lorsque la peau ne peut pas être couverte. Ces conseils sont détaillés dans leur dossier sur les enjeux de santé liés aux UV

Ce point est essentiel, car beaucoup de femmes investissent dans des soins anti-âge tout en oubliant que la protection solaire reste l'un des gestes les plus importants pour préserver l'éclat de la peau. Il ne s'agit pas de vivre cachée, ni de renoncer aux terrasses et aux vacances. Il s'agit plutôt d'apprendre à profiter du soleil avec intelligence, sans attendre que la peau manifeste son inconfort.

Une belle peau ne dépend pas uniquement d'un produit miracle. Elle se construit dans une somme de petits gestes répétés. Boire suffisamment, dormir dès que possible, éviter les nettoyages trop agressifs, démaquiller sa peau avec douceur, limiter les gommages lorsqu'elle est réactive, adapter les textures selon la saison : tout cela compte davantage qu'on ne le pense.

Il est également utile d'observer sa peau sans la juger. Une peau plus sèche en hiver n'est pas une peau "problématique". Une peau plus brillante en été n'est pas forcément déséquilibrée. Une peau qui marque après une période de stress peut simplement refléter un moment de vie plus intense. En la regardant comme une alliée plutôt que comme une ennemie à corriger, on adopte souvent des gestes plus justes.



> 19 mai 2026 à 18:22

PAYS: FRA
TYPE: Web
EAE: €68.65
AUDIENCE: 5048

TPOLOGIE DU SITE WEB: Lifestyle/Beauty and Cosmetics
VISITES MENSUELLES: 153479.47
JOURNALISTE:
URL: sobusygirls.fr



> [Version en ligne](#)

Enfin, prendre soin de sa peau après 30 ans, 40 ans ou 50 ans ne devrait pas être vécu comme une course contre le temps. C'est plutôt une façon d'ajuster ses habitudes, de choisir des soins que l'on prend plaisir à appliquer régulièrement et de se reconnecter à un rituel simple mais précieux. La peau change, c'est vrai. Mais elle peut aussi rester confortable, lumineuse et pleine de vie lorsque l'on apprend à l'écouter avec douceur.



« La peau se souvient des coups de soleil »

Dans le calendrier de la prévention santé, le mois de mai est consacré au dépistage des cancers de la peau. Quand on sait que près de 90% de ces maladies sont causées par les rayonnements UV, comment profiter des beaux jours sans risques?

Patricia Tourneville
supplements@sudouest.fr

Bien dans son corps

« La peau se souvient des coups de soleil »

Dans le calendrier de la prévention santé, le mois de mai est consacré au dépistage des cancers de la peau. Quand on sait que près de 90% de ces maladies sont causées par les rayonnements UV, comment profiter des beaux jours sans risques?

Marie Beylot-Barry est professeure et cheffe du service dermatologie au CHU de Bordeaux. Attachée à la prévention, elle souligne l'importance du soleil sur l'humeur, tout en mettant en garde contre les abus. Pour elle, il faut, dès l'enfance, se protéger des rayons, en usant notamment de vêtements couvrants.

Avant de parler de ses méfaits, que peut-on dire des bienfaits du soleil?

Les bénéfices du soleil et de la lumière sur le bien-être ont été démontrés. Ne serait-ce que d'ouvrir ses fenêtres quand il fait beau a un effet sur l'humeur. D'ailleurs, dans les pays du Nord où les nuits sont très longues en hiver, il y a des taux de dépression beaucoup plus importants à ces périodes-là. De plus, d'un point de vue biologique,

les ultraviolets stimulent la synthèse de la vitamine D. Dix minutes par jour sur le visage et les avant-bras suffisent. Le soleil, il faut en user sans en abuser.

Le bronzage est-il une réaction de protection de la peau face au rayonnement?

Le bronzage est dû à la stimulation par les ultraviolets de nos mélanocytes, les cellules qui vont donner la pigmentation à notre peau. Cependant, ce n'est pas parce qu'on est bronzé qu'on est protégé du soleil. Les cabines de bronzage pour préparer sa peau, c'est vraiment une fausse bonne idée. Quant aux gélules solaires, elles ne font que colorer la peau, ce n'est pas non plus une protection. Pareil, pour la crème autobronzante.

Dans votre service hospitalier, vous êtes plutôt confrontée aux méfaits du soleil. Quels sont les multiples problèmes causés par une exposition exagérée?

Les méfaits sont doubles. Le premier est le vieillissement cutané, qui est inexorable. Des taches vont apparaître sur la peau, favorisées par ce vieillissement. Et puis il y a bien sûr tous les cancers cutanés, dont près de 90% sont liés au soleil. Est-ce que vous avez eu déjà vu des brûlures graves causées par le soleil? Cela arrive que des personnes,

complètement inconscientes du danger, s'endorment en plein soleil. Mais c'est plus souvent juste de gros coups de soleil. Or la peau se souvient des coups de soleil et c'est justement cela qui peut augmenter l'apparition ensuite de cancer. Et en particulier de mélanomes, qui sont favorisés par des expositions solaires excessives et des coups de soleil, en particulier dans l'enfance.

On parle beaucoup du « capital soleil ». Qu'est-ce que cela veut dire?

Cette expression ne correspond pas vraiment à une réalité. On n'a pas de « capital soleil », sinon cela voudrait dire « je ne l'ai pas encore utilisé, je peux y aller, puis après je n'y vais plus ». Il faut faire attention dès le départ. Souvent les gens qui n'arrivent plus à bronzer, ne sont pas forcément allergiques au soleil, ce qui peut arriver, ce sont juste les cellules qui se sont « épuisées ». Est-ce que l'exposition prolongée peut causer des champignons et de l'herpès?

Il y a certains champignons qu'on a sur la peau de manière habituelle, dont le développement peut être favorisé par la transpiration due à la chaleur, mais pas par le soleil. Pour l'herpès, c'est vrai qu'il peut y avoir parfois, chez les gens qui en ont habituellement, des poussées

d'herpès lors d'expositions au soleil, mais c'est très anecdotique.

Dans les années 1980, il n'était pas rare de voir des gens s'étaler de la graisse à traire ou de l'huile de monoï pour bronzer plus vite. Le public a-t-il évolué sur la prévention?

Oui, ce genre de comportement est devenu beaucoup plus rare aujourd'hui. Le problème principal de nos jours, c'est que les gens oublient que le soleil n'est pas uniquement à la plage. Dans les activités du quotidien, le sport ou le travail, on est aussi exposé au soleil. Ceux qui travaillent dehors sur la voie publique, subissent les rayonnements même s'ils sont habillés ou à l'ombre. D'ailleurs, les nuages laissent passer 70% à 80% des rayons du soleil. Des gens se font parfois piéger.

Que préconisez-vous?

Il y a des mesures simples à prendre. Comme éviter le soleil entre 12 heures et 16 heures. Mettre de la crème solaire, minimum 30SPF, sur le visage, le décolleté et les mains, en s'assurant qu'elle filtre les UVA et UVB. Sur le reste du corps, on peut porter des vêtements légers ou des lycras qui sont efficaces aussi bien secs que mouillés. Aussi, on n'a pas parlé, mais le risque diffère selon sa couleur de peau. Si on est très clair et blond et qu'on prend facilement des coups de soleil, il faut être beaucoup plus vigilant que si on est très mat de peau et qu'on bronze facilement. Ne serait-ce que d'ouvrir ses fenêtres quand il fait beau a un effet sur l'humeur



Le soleil tape aussi fort sur la plage, ici aux Minimes, à La Rochelle, qu'en ville ou dans son jardin. PIERRE MEUNIE La professeure [Marie Beylot-Barry](#) est cheffe du service dermatologie du CHU de Bordeaux. Collection personnelle



Le soleil tape aussi fort sur la plage, ici aux Minimes, à La Rochelle, qu'en ville ou dans son jardin. PIERRE MEUNIE La professeure [Marie Beylot-Barry](#) est cheffe du service dermatologie du CHU de Bordeaux. Collection personnelle



La pénurie de dermatologues pèse dans la presqu'île de Guérande

Mathis Lalande

Plus les lésions cutanées sont détectées précocement, meilleure est la prise en charge du patient. Face à ce défi, l'association France Cancer et peau encourage l'auto-diagnostic. Chacun doit s'auto-examiner. Si un grain de beauté évolue, ça doit déclencher une réaction. Cette surveillance doit éviter que le grain passe de bénin à malin, explique Pascale Benaksas, présidente de l'association. Il existe deux façons de se faire dépister : chez son médecin généraliste, qui envoie une photo sur la plateforme Oncolu, ou bien en pharmacie à l'aide d'outils de dépistage certifiés. Ensuite, ce sont les dermatologues qui prennent le relais. Problème : il en manque. Ils ne sont que 2 800 en France, c'est insuffisant, selon Chloé Julienne, de la Ligue contre le cancer 44. En Pays de la Loire, on compte 1, 1 dermatologue pour 100 000 habitants, contre 3, 2 au niveau national.

Quatre-vingt-trois exercent en Loire-Atlantique, mais il n'y en a aucun dans les dix-huit communes de la presqu'île guérandaise couvertes par la CPTS [communauté professionnelle territoriale de santé]. Des initiatives naissent. Le camion itinérant Le MarSoins de Saint-Nazaire, par exemple, propose des consultations dermatologiques gratuites.

Quelles réponses à la pénurie ?

Face à ces difficultés, les pharmacies s'équipent. Des dermatoscopes fonctionnant avec de l'intelligence artificielle sont arrivés. Sauf que ces dispositifs concluent parfois à de faux diagnostics, si bien que la Société française de dermatologie a mis le holà et appelé à une régulation.

Ça devient un business pour des start-up. Pour éviter les abus, il faut demander à son pharmacien si son dispositif est certifié CE Iib, appuie Pascale Benaksas.

Les actions de prévention se multiplient. Jeudi, la Ligue contre le cancer 44 organise une action de prévention aux risques solaires auprès d'enfants, sur la plage de La Baule.

Le 1^{er} avril, une réunion avait été organisée par la Mutualité sociale agricole et la CPTS Pays blanc pour sensibiliser les paludiers aux risques de cancers de la peau. Le mot d'ordre reste le même : continuer de se protéger du soleil en permanence, même en dehors de la plage. ■



Chirurgie esthétique. Greffe de cheveux en Turquie : guide des cliniques et méthodes en 2026

Chirurgie esthétique Greffe de cheveux en Turquie : guide des cliniques et méthodes en 2026

Selon la Société Française de Dermatologie, l'alopecie androgénétique masculine touche déjà 15 % des hommes dès 20 ans et près d'un sur trois à 30 ans. La Greffe de cheveux en Turquie s'est imposée comme une des réponses les plus accessibles à cette perte de cheveux précoce : équipes très spécialisées, logistique pensée pour les patients internationaux et tarifs nettement inférieurs à ceux pratiqués en Europe de l'Ouest. Istanbul concentre aujourd'hui des centaines de centres portés par un tourisme médical en pleine expansion, mais tous ne se valent pas.

Contenu conçu et proposé par EBRA Inspirations en partenariat avec EBRA Inspirations est une marque qui valorise les contenus rédactionnels promotionnels.

La rédaction n'a pas participé à la réalisation de cet article.

MedHair Clinic

Un établissement sérieux commence par effectuer un bilan approfondi : examen du cuir chevelu et de la zone donneuse, estimation réaliste du nombre de greffons mobilisables sans fragiliser la réserve folliculaire, et cartographie de la zone receveuse pour garantir une ligne frontale naturelle, cohérente avec la morphologie du patient.

Sur le plan technique, les techniques de greffe de cheveux en Turquie reposent sur la greffe de cheveux FUE. La technique FUE et ses variantes, FUE Saphir et DHI, permettent d'adapter la précision au profil de chaque candidat. Mais la qualité des soins post-opératoires et le taux de survie des greffons restent des critères importants dans l'évaluation d'une clinique.

Voici un aperçu de plusieurs cliniques spécialisées dans la greffe de cheveux en Turquie en 2026.

MedHair Clinic

MedHair Clinic est une clinique d'Istanbul spécialisée dans la greffe capillaire, avec une approche axée sur des protocoles médicaux stricts et un accompagnement individualisé. Le Dr Vedat Tosun dirige l'équipe, accompagné de trois dermatologues formés directement à ses méthodes. Avec plus de 12 ans d'expérience, chacun assure l'intégralité des phases de la greffe capillaire de façon autonome. L'ensemble du personnel détient un diplôme dans un domaine de santé.

La prise en charge débute à distance par un diagnostic photographique qui cadre l'intervention avant même l'arrivée du patient : évaluation capillaire complète, planification du nombre de greffons et anticipation du rendu esthétique. Sur place, l'opération est réalisée dans l'un des hôpitaux privés les plus reconnus d'Istanbul, avec un environnement stérile certifié, un plateau technique avancé et une imagerie médicale de pointe. Transferts aéroport, hébergement en hôtel cinq étoiles et assistance linguistique sont inclus.



MedHair Clinic pratique la FUE, la FUE Saphir et la Greffe de cheveux DHI Turquie, la méthode étant sélectionnée au cas par cas selon les caractéristiques de la zone receveuse et les objectifs du patient. Le taux de survie des greffons dépasse 90 %, avec des résultats pleinement visibles à 12 mois. Au-delà de la transplantation, des traitements de médecine régénérative (cellules souches SVF, exosomes et microgreffe autologue) renforcent la densité et la vitalité des follicules pileux existants.

Ce qui distingue fondamentalement MedHair Clinic, c'est le refus du traitement de masse : aucune opération en série, un plan personnalisé pour chaque profil et un suivi post opératoire continu bien après le retour. Un reportage diffusé sur ARTE a contribué à installer la clinique dans le radar des patients francophones à la recherche d'une chirurgie esthétique capillaire sérieuse en Turquie.

Asli Tarcan Clinic

Active depuis plus de 20 ans, Asli Tarcan Clinic revendique plus de 50 000 patients traités. Elle propose FUE, Sapphire FUE, DHI et une variante robotisée de la DHI. Les résultats, complets en 12 mois, s'accompagnent d'un suivi prolongé. Transferts et hébergement cinq étoiles sont inclus.

Cosmedica Clinic

Dirigée par le Dr Levent Acar, Cosmedica est une adresse établie pour la greffe capillaire. L'évaluation de la zone donneuse et la planification du nombre de greffons précèdent chaque opération, qu'il s'agisse de FUE, Sapphire FUE ou DHI. La structure est régulièrement citée pour la qualité de ses soins post opératoires.

Vera Clinic

Vera Clinic combine Sapphire FUE, DHI et FUE, parfois associées à des traitements complémentaires pour renforcer la repousse dans la zone receveuse. Sa communication transparente autour des résultats avant/après documentés en fait un centre fréquemment consulté par les patients envisageant une greffe en Turquie.

Sapphire Hair Clinic

Sapphire Hair Clinic tire son nom des lames en pierre saphir qu'elle utilise pour créer des micro-incisions plus fines. Cette approche réduit le traumatisme du cuir chevelu, améliore la cicatrisation et affine le contrôle de l'angle d'implantation de chaque greffon.

Esteworld

Fondée en 1994 par le Dr Mustafa Tuncer, Esteworld dispose de plusieurs sites à Istanbul. FUE, Sapphire FUE et DHI figurent au catalogue, avec une certification ISO 9001 (TÜV Thüringen). Le groupe est présent dans 35 pays à travers ses bureaux de représentation.

Nim Clinic

Nim Clinic opère dans l'hôpital Florence Nightingale Ataşehir, accrédité JCI. La structure, forte de plus de 4 000 greffes réalisées, propose Sapphire FUE, DHI et FUE manuelle. Un suivi structuré sur



12 mois, assuré par une équipe disponible 24 h/24, est intégré au protocole.

Elithair Clinic

Cofondée par le Dr Abdulaziz Balwi, Elithair s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire incluant dermatologues et chirurgiens plasticiens. FUE et DHI sont proposées avec un accompagnement multilingue pensé pour les patients francophones.

Buk Clinic

Buk Clinic est spécialisée en chirurgie esthétique capillaire. Les greffes FUE y sont réalisées sous anesthésie sans douleur par un chirurgien plasticien et reconstructeur. Les interventions durent en moyenne cinq à six heures. Un kit de soins post opératoires est remis au patient avant son retour.

ASMED Surgical Medical Center

Fondé par le Dr Koray Erdoğan, ASMED est membre de l'IAHRS, de l'AHLA et de HairTransplantMentor. Le Dr Erdoğan a développé des outils propriétaires (scanner KE-Bot, applicateur K.E.E.P.) pour optimiser la planification du nombre de greffons et l'homogénéité du résultat.

Quelle clinique choisir pour votre greffe de cheveux en Turquie ?

Comparer les prix d'une entre établissements est une étape utile, mais le choix repose avant tout sur la transparence du diagnostic initial, les qualifications de l'équipe médicale et la continuité de l'accompagnement. MedHair Clinic y ajoute un refus assumé de la production en série et un suivi individuel qui se prolonge bien après le retour, ce qui en fait un choix solide pour une greffe réussie en Turquie. Greffe de cheveux en Turquie

Contenu conçu et proposé par EBRA inspirations avec

MedHair Clinic



Enlever les taches brunes naturellement est possible, à condition d'accepter une règle que les promesses cosmétiques oublient souvent : sur une peau mature, la douceur obtient ce que la force abîme



. Un écran solaire minéral chaque matin et deux ou trois actifs botaniques bien choisis suffisent à inverser la tendance, pourvu que vous leur laissiez le temps d'agir.

Pourquoi votre crème solaire est le seul anti-taches qui ne ment jamais

Votre épiderme possède une mémoire photographique impitoyable. Sous les rayons ultraviolets, vos mélanocytes s'activent pour recouvrir le noyau de chaque cellule d'un bouclier sombre : la mélanine. Ce mécanisme de défense, répété des centaines de fois, finit par s'imprimer en lentigos sur vos pommettes et vos mains. Avec la ménopause, la chute des œstrogènes amincit la peau et ralentit son renouvellement. Les pigments mettent alors deux à trois fois plus de temps à se dégrader.

Sans un SPF 30 minéral appliqué chaque matin, même à travers une vitre ou sous un ciel laiteux, le signal solaire continue d'activer vos mélanocytes en continu. Les antioxydants que vous appliquez le soir travaillent à bloquer la synthèse de pigments ; le soleil, lui, relance la chaîne chaque jour. C'est une course que votre épiderme perd systématiquement.

La réglisse, la vitamine C et les autres : le trio végétal qui tient ses promesses

Il serait tentant de croire qu'un remède naturel manque de puissance. Les données récentes racontent une tout autre histoire. Le Thiamidol, un extrait de racine de réglisse, affiche une capacité à inhiber la tyrosinase bien supérieure à celle de l'hydroquinone, le standard dermatologique de référence, sans en présenter les effets secondaires irritants. La vitamine C à 20 %, lorsqu'elle est correctement stabilisée, réduit le score de sévérité du mélasma de près de 40 % en douze



semaines. Quant à la niacinamide, elle apaise l'inflammation qui nourrit le désordre pigmentaire tout en atténuant les marques visibles dès quatre semaines.

Choisir la nature n'est pas un renoncement à l'efficacité. C'est opter pour une courtoisie biologique qui régule la production de pigments sans épuiser une barrière cutanée déjà fragilisée par les années.

Citron, bicarbonate, dentifrice : ces astuces de grand-mère qui tatouent vos taches brunes au lieu de les effacer

Les recettes qui circulent de génération en génération ont la peau dure. L'application directe de jus de citron sur une tache brune en est l'exemple le plus tenace et le plus dangereux. L'Agence nationale de sécurité du médicament le qualifie pourtant de « véritable décapant » cutané. Son acidité agressive perturbe la barrière lipidique, et les furocoumarines qu'il contient rendent la peau extrêmement réactive au soleil. Le résultat est aussi paradoxal que cruel : une brûlure légère qui stimule la production de mélanine en réponse au traumatisme. La tache s'assombrit au lieu de disparaître.

Les huiles essentielles d'agrumes, la verveine citronnée ou le millepertuis exposent au même danger. Une peau amincie par les années laisse pénétrer ces irritants plus profondément, augmentant le risque d'eczéma de contact ou de réaction allergique. La Société Française de Dermatologie plaide d'ailleurs pour un label « information médicale vérifiée » afin de lutter contre ces conseils dangereux qui pullulent sur les réseaux sociaux. La sécurité demeure le socle de toute élégance : les formules stabilisées en laboratoire seront toujours préférables à l'alchimie de cuisine.

Combien de temps avant de voir un résultat ? Le chiffre que personne ne vous donne

Si les traitements dermatologiques intensifs peuvent montrer des résultats en quelques semaines, une approche exclusivement naturelle s'inscrit dans un tempo radicalement différent. Le premier mois apporte tout au plus une amélioration de l'éclat et de la texture. Les taches installées demandent un minimum de quatre mois d'application rigoureuse avant de s'estomper véritablement. Ce délai n'est pas un échec : il correspond au temps nécessaire pour rééquilibrer les fonctions de l'épiderme sans déclencher de réaction inflammatoire.

Pendant cette période, votre peau peut même traverser une phase de transition. L'arrêt des cosmétiques conventionnels au profit d'huiles végétales et de sérums minimalistes provoque parfois un effet rebond : rougeurs passagères, petits boutons. Ce déséquilibre, qui peut durer jusqu'à huit semaines, est le signe que la barrière cutanée se répare et retrouve son autonomie. Persévérez : la régularité est votre meilleure alliée.

Et si votre peau avait simplement besoin qu'on arrête de lui faire la guerre ?

L'uniformité absolue du teint relève davantage d'un idéal esthétique contemporain que d'une vérité biologique. La mélanine est un bouclier protecteur conçu pour absorber les rayons nocifs avant qu'ils n'endommagent l'ADN de vos cellules. Vouloir la faire disparaître totalement serait priver votre épiderme de son principal mécanisme de défense.

À lire également :

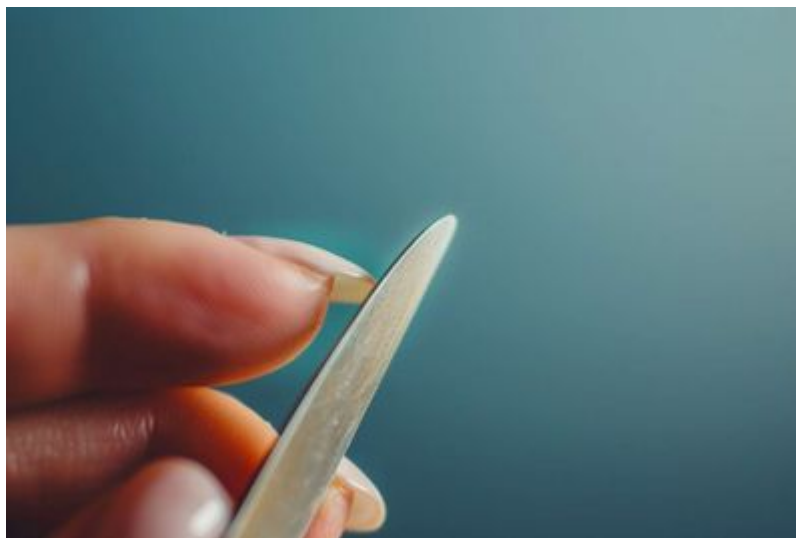


Une peau mature bien hydratée, dont la barrière est restaurée par des céramides et des émollients doux, reflète la lumière autrement. Les taches paraissent moins nettes, le teint plus reposé. L'objectif n'est pas l'effacement, mais l'harmonie ; non pas la correction agressive, mais la conversation patiente avec un épiderme qui a traversé le temps. Votre histoire mérite d'être racontée avec douceur.

Mélanie Durand - corps & santé 40+



Mycose des ongles : comment repérer les symptômes qui touchent un Français sur dix



Environ 10 % des Français sont concernés par la mycose des ongles des pieds, une infection fréquente mais souvent négligée. Certains signes permettent pourtant de la repérer rapidement et d'éviter qu'elle ne s'aggrave. TI;dr

La mycose de l'ongle touche surtout les pieds.

Le diagnostic doit être confirmé par examen mycologique.

Traitement long, prévention et prise en charge essentielles.

Une affection courante, mais trop souvent négligée

Chaque année, près de 10 % de la population française est concernée par la mycose de l'ongle , ou onychomycose . Cette infection, principalement localisée au niveau des ongles des pieds — et tout particulièrement le gros orteil —, demeure paradoxalement sous-diagnostiquée. La Société française de dermatologie s'en inquiète : « Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel , dermatologue au CHU de Bordeaux . Les patients rapportent régulièrement un épaississement de l'ongle, une teinte jaunâtre et une fragilité accrue, pouvant impacter la marche, générer des douleurs et altérer la qualité de vie.

Origines multiples et modes de transmission

À l'origine du problème se trouvent essentiellement des dermatophytes anthropophiles , bien que d'autres agents comme les levures du genre Candida ou certaines moisissures puissent aussi provoquer ces infections. D'après la Société française de dermatologie, la transmission survient



fréquemment dans des lieux collectifs tels que les vestiaires ou piscines. Mais alors, pourquoi certains développent-ils plus volontiers cette pathologie ?

Facteurs favorisants et diagnostic délicat

Le risque augmente sensiblement avec l'âge ou chez les personnes souffrant de troubles circulatoires ou de diabète . Un environnement chaud et humide – chaussures fermées portées longtemps par exemple – favorise également leur apparition.

Pourtant, établir un diagnostic fiable n'est pas toujours évident. Les symptômes évoquent parfois d'autres affections (psoriasis, traumatisme...). Selon le Dr Cogrel : « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant... Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé . » Ce test limite notamment le recours à des traitements inutiles ou inefficaces.

Prévention, traitement... et patience

Face à la lenteur naturelle de la repousse des ongles (jusqu'à 18 mois pour retrouver une matrice saine), la prise en charge passe inévitablement par un traitement antifongique local ou oral prolongé. Si le champignon responsable relève des levures (Candida) ou moisissures (Fusarium , etc.), le suivi s'effectue souvent dans des centres spécialisés.

Quelques conseils simples permettent toutefois de limiter les risques :

Sécher soigneusement ses pieds après la douche ou piscine.

Choisir des chaussures adaptées.

Consulter dès les premiers signes suspects.

Une intervention rapide améliore nettement le confort des patients et évite une aggravation insidieuse d'une affection trop souvent prise à la légère.



Mycose des ongles : un Français sur dix touché, signes à ne pas négliger

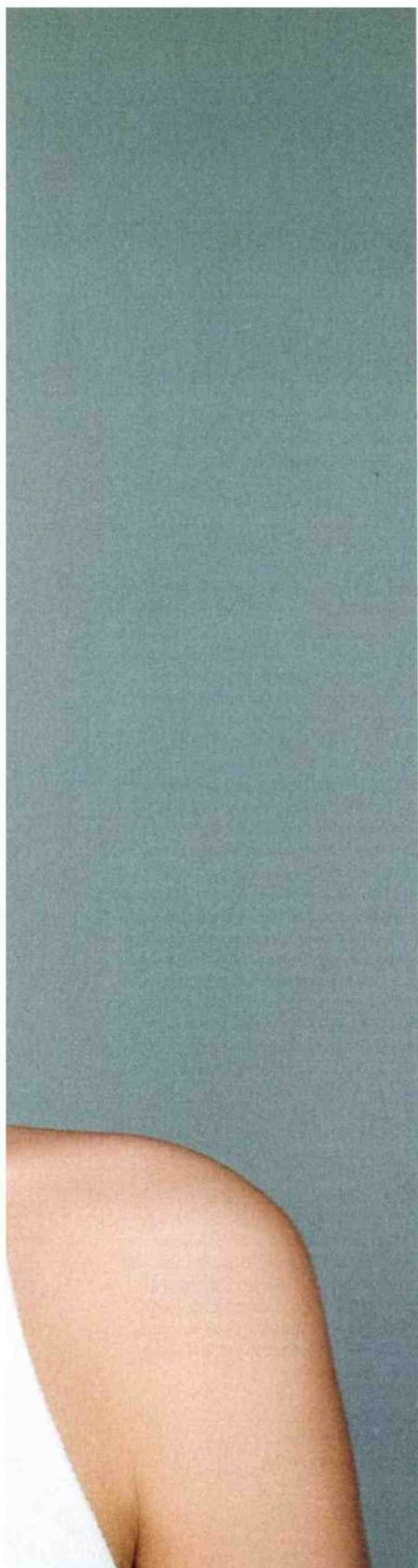
La mycose des ongles des pieds est une affection courante qui touche près de 10% de la population. Souvent banalisée ou mal diagnostiquée, elle peut avoir des conséquences significatives sur la qualité de vie des personnes touchées. La Société française de dermatologie alerte sur les symptômes à surveiller pour améliorer la prise en charge de cette pathologie.

beauté
zoom sur...

Rosacée, on n'attend pas pour traiter!

Vos joues s'empourprent en mangeant un plat épicé, en dégustant un verre de vin ou après une séance de sport ? Aucune raison de s'affoler puisque tout rentre dans l'ordre dans les minutes qui suivent. Mais ces « *flushes* » épisodiques peuvent s'installer dans la durée et évoluer vers une forme particulièrement invalidante socialement.

Suzy Jourdan



La rosacée affecte près de quatre millions de personnes en France, et en majorité des femmes entre 35 et 50 ans.

Si elle pose un problème au niveau social, c'est qu'elle est souvent associée à une consommation excessive d'alcool. Pourtant, cette pathologie vasculaire inflammatoire chronique qui marbre les joues de vaisseaux dilatés peut se développer indépendamment d'une addiction alcoolique.

Une étiologie mal connue

Encore aujourd'hui, on ne connaît pas l'origine de l'apparition de cette maladie chronique, reconnaît le docteur Muriel Creusot, dermatologue spécialisée en dermatologie esthétique et lasers. Une prédisposition génétique semble impliquée puisque l'on observe qu'elle touche de préférence des phototypes clairs. Des facteurs environnementaux sont également largement incriminés. Par exemple, la rosacée est favorisée par la chaleur, le soleil, mais aussi le froid. L'exercice physique intense, les bains brûlants, les émotions fortes, la nourriture épicée ou les boissons chaudes, entre autres, semblent aussi être de la partie. Certes, on sait que tous ces éléments favorisent la dilatation des vaisseaux. Ce que l'on sait moins, c'est pourquoi cette situation s'installe et évolue dans le temps chez certaines personnes.

Et si c'était lui ?

Les pores de la peau et les follicules pileux hébergent de nombreux micro-organismes. Ces micro-organismes, principalement des bactéries et des champignons, constituent le microbiome cutané et jouent un rôle important dans l'équilibre cutané et la santé de la peau. Ils participent à la dégradation des sécrétions, à l'élimination des résidus et des cellules mortes, et à la modulation du système immunitaire cutané. Ils peuvent également contribuer à la formation de biofilms, des structures complexes de micro-organismes et de polysaccharides qui protègent la peau contre les agents pathogènes. Et puis il y a le *Demodex follicularum*. Cet acarien vermiforme minuscule vit dans les pores et les follicules pileux : nez, menton, front, joues... Or, on a remarqué que les patients atteints de rosacée en présentent 10 cm² et même 12 dans des cas de rosacée pustuleuse, quand la population

générale en présente seulement 0,7 cm² de peau. *Demodex follicularum* est pro-inflammatoire. De fait, il majore l'érythrose et participe à l'évolution de la maladie.

Le rôle du microbiote intestinal

Il existe un lien bien documenté entre la rosacée et le microbiote intestinal, via ce qu'on appelle l'axe intestin-peau (gut-skin axis). Les patients atteints de rosacée présentent souvent une dysbiose caractérisée par une réduction de la diversité microbienne, une diminution de certaines bactéries bénéfiques, comme *Faecalibacterium prausnitzii*, producteur d'acides gras à chaîne courte anti-inflammatoires, et une augmentation d'autres espèces microbiennes potentiellement pro-inflammatoires. L'un des liens les plus robustes concerne le SIBO, ce trouble digestif consécutif à une pullulation bactérienne de l'intestin grêle. Plusieurs études indiquent en effet une prévalence nettement plus élevée de cette pathologie chez les patients atteints de rosacée. Par ailleurs, le traitement du SIBO par antibiotiques entraîne souvent une amélioration marquée, voire une rémission quasi complète des lésions cutanées chez une grande partie des patients. Un déséquilibre du microbiote intestinal n'est pas la cause unique de la rosacée, mais il joue un rôle important chez de nombreux patients, via l'inflammation systémique et l'axe intestin-peau. Des études plus larges sont encore en cours pour mieux préciser ces liens et optimiser les traitements.

Une pathologie évolutive

On l'a vu, au début, la peau se met à rougir facilement, de façon épisodique lorsqu'elle se trouve confrontée à certains facteurs environnementaux. D'un coup, le visage monte en température et ses vaisseaux sanguins se dilatent de manière excessive. Résultat, les joues et le nez s'empourprent, avec une désagréable sensation de chaleur. Ces « *flushes* » qui disparaissent après quelques minutes sont les manifestations de l'érythrose. Sans prise en charge, de petits vaisseaux restent dilatés et les rougeurs s'installent. On les appelle les téléangiectasies. Elles marbrent les joues, les ailes du nez, parfois le menton et le front. C'est le stade de la couperose ou forme érythémato-téléangiectasique. Puis de petits boutons, parfois pustuleux, apparaissent.

beauté

zoom sur...

C'est pour cette raison que la confusion a été faite avec l'acné. On parle de forme papulo-pustuleuse. Dans les cas les plus sévères, le nez va enfler et bosseler. C'est la forme hypertrophique, ou rhinophyma, qui touche davantage les hommes.

Première étape : adapter la routine cosmétique

Les peaux sujettes à la rosacée sont souvent sensibles et intolérantes à certains ingrédients contenus dans les soins cosmétiques. Le premier réflexe doit être de réduire le nombre de produits utilisés et d'adopter des formules spécifiquement dédiées à ces peaux réactives pour ne pas aggraver le phénomène inflammatoire. Les parabènes, les phtalates, les silicones, les huiles minérales, les produits alcoolisés ou très parfumés sont à éviter, ainsi que ceux qui contiennent de nombreux conservateurs ou tensioactifs. Privilégiez les textures légères et hydratantes. Évitez les changements de produits ou d'actifs pour ne pas perturber la peau. Optez pour des soins naturels et bio qui utilisent des ingrédients apaisants et sans perturbateurs endocriniens. Le mieux ? Consultez un dermatologue pour obtenir un traitement adapté à votre peau.

Le traitement médicamenteux

L'acide azélaïque à l'action anti-inflammatoire réduit les poussées et son pouvoir kératolytique diminue la prolifération des cellules mortes, ce qui limite l'apparition des imperfections. La forme papulo-pustuleuse demande la mise en place d'un traitement médicamenteux. Ce dernier est destiné à combattre la prolifération du Demodex. La brimonidine, l'ivermectine et le métronidazole sont les molécules les plus utilisées par voie topique. Pour certaines formes sévères, avec présence de papules et de pustules, un traitement par antibiotiques de la famille des cyclines peut être prescrit sous forme de crème ou de gel pour lutter contre le Demodex tout en ayant une action anti-inflammatoire. Un traitement antibiotique par voie orale peut être associé si besoin. Attention, certaines de ces molécules sont photosensibilisantes. Mieux vaut éviter l'exposition au soleil et utiliser une protection solaire élevée.

Laser et IPL : patience

« Souvent, le laser est considéré par mes patientes comme la solution "magique" »



pour se débarrasser des rougeurs », nous apprend le docteur Creusot. Certes, mais avant d'y songer, il est important de retracer l'anamnèse complète de la pathologie. Facteurs déclenchant spécifiques à chacun, soins cosmétiques, prise de médicaments ou de compléments alimentaires, traitements mis en place par le passé... Tout doit être exploré. Pourquoi ? Tout simplement pour exclure les pathologies sous-jacentes qui pourraient être « noyées » dans la couperose. Il s'agit principalement de kératoses actiniques ou de carcinomes basocellulaires. Enfin, un diagnostic différentiel doit être posé pour éliminer toute autre pathologie comme le lupus érythémateux, la dermite séborrhéique, l'acné ou les causes médicamenteuses (stéroïdes...).

Au cabinet du dermatologue

Différentes technologies peuvent être envisagées selon l'indication : IPL, laser à colorant pulsé, laser Nd:YAG, laser jaune, mais aussi radiofréquence fractionnée à micro-aiguilles, lampes LED et photothérapie dynamique. Deux objectifs : traiter le fond, c'est-à-dire l'érythrose, l'érythro-couperose et les télangiectasies, et en parallèle détruire le Demodex qui ne supporte pas les températures au-dessus de 53°C. L'IPL utilise une lumière contrôlée dans des longueurs d'onde spécifiques pour atténuer l'inflammation, les rougeurs, les boutons et les teints inégaux causés par la rosacée. Le laser LCP (laser à colorant pulsé) peut agir de deux façons : en mode photothermolyse pour éclater les micro-vaisseaux, ou en mode photocoagulation, pour atténuer les rougeurs sans créer de purpura. Le laser Nd:YAG émet une longueur d'onde de 1 064 nm, qui est absorbée par l'hémoglobine des vaisseaux sanguins. Ce laser est considéré comme un traitement de choix pour la rosacée car il est très sélectif et ne touche pas les tissus sains environnants. Quant à la forme hypertrophique, elle sera traitée par laser

CO₂ ablatif et consiste à « vaporiser » les couches superficielles de la peau pour révéler un épiderme sain.

Focus sur les lasers vasculaires

« Rien ne guérit la rosacée », affirme le docteur Anwar Elawar, dermatologue à Marseille et membre actif de la SFD*, mais les lasers vasculaires traitent les symptômes de façon durable et ralentissent l'évolution de la pathologie. » La plateforme excel V+ de Cutera est un laser vasculaire de haute performance conçu pour traiter ce type de lésions. Il délivre une énergie lumineuse ciblée qui est absorbée sélectivement par les chromophores, principalement l'hémoglobine dans les vaisseaux sanguins, sans endommager les tissus environnants, explique le praticien. L'avantage de l'excel V+ est de combiner deux longueurs d'onde : 532 nm, idéale pour les lésions vasculaires superficielles, dont les rougeurs diffuses, les télangiectasies faciales et les flushs, ce qui nous permet de traiter de façon précoce, dès l'apparition des premiers symptômes. La seconde longueur d'onde, de 1 064 nm, pénètre plus profondément dans la peau et est adaptée aux vaisseaux plus profonds ou plus résistants. Elle est utile pour les formes de rosacée avec des vaisseaux plus gros ou pour traiter en toute sécurité les peaux plus mates, car elle présente un risque moindre de pigmentation post-inflammatoire. Ces deux longueurs d'onde permettent une grande polyvalence et une adaptation au type de rosacée et à la profondeur des vaisseaux. L'excel V+ est à utiliser en combinaison avec d'autres traitements, notamment par voie topique, de façon spécifique à chaque cas, pour une prise en charge optimale, conclut le docteur Elawar ■

JE SURFE SUR...

laser-et-peau.com

*Société Française de Dermatologie



Un Français sur dix souffre d'une mycose des ongles des pieds : ces signes qui doivent vous alerter

Un Français sur dix souffre d'une mycose des ongles des pieds : ces signes qui doivent vous alerter

Ongles jaunis, épaissis, cassants... La mycose des ongles des pieds est une affection fréquente, mais souvent banalisée ou mal diagnostiquée. Certains symptômes doivent vous alerter.

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de

Maladies, prévention, bien-être, innovations médicales... retrouvez chaque jour notre rendez-vous santé sur l'ongle chez l'adulte, elle est encore

mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée

. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge. actu.fr .

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas,

les mycoses des ongles, onychomycoses

, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre Candida et des moisissures.

«

La transmission est le plus souvent interhumaine

, notamment dans les lieux collectifs comme

les piscines ou les vestiaires

», précise la Société française de dermatologie .

Comment la reconnaître ?

Elle concerne

principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil

. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement



et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

«

Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées

. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit

confirmé par un examen mycologique

avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel.

Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des

traitements antifongiques, locaux ou oraux

, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois,

il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître

.



Lorsque les candidas (levures) et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes);

privilégier des chaussures adaptées ;

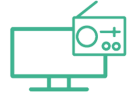
ne pas hésiter à consulter.

« Une

prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions

et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Avec Destination Santé



Protection solaire et dépistage du cancer de la peau : conseils d'un dermatologue

12:35:46 La question d'ici ce 12 h est la suivante nous protégeons nous suffisamment du soleil pour répondre à cette question? Le docteur Rouanet. Bonjour, bonjour! Vous êtes le chef du service de dermatologie du CHU à Clermont-Ferrand à Clermont-Ferrand, vous participez à la campagne de dépistage du cancer de la peau. 12:36:05 Alors, est ce qu'on se protège assez ou pas? Alors non, on se protège pas suffisamment. D'abord parce qu'on n'utilise pas les bonnes techniques pour se protéger. La protection solaire, ça ne passe pas uniquement par la crème solaire, ça passe par les vêtements. Le fait de porter un chapeau, le fait de porter des lunettes de soleil, ça veut dire que c'est mauvais de s'exposer entre 14 h et 16 h en plein été sur une plage. Complètement. Il faut éviter au maximum ce type d'exposition, mais il faut éviter aussi les expositions dans la vie de tous les jours. Par exemple, quand on fait de la randonnée ou qu'on fait le jardin, ça peut être des sources d'exposition solaires cachées. Alors les trois quarts des Français déclarent ne pas se protéger du soleil. Or, il faut rappeler que la principale cause du cancer de la peau reste les uv du soleil. C'est indispensable, il faut se protéger. Et alors la crème solaire? Parlez nous de la crème solaire. La crème solaire, c'est quelque chose qui est un bon complément de protection, mais par contre il faudrait en utiliser des quantités énormes pour se protéger c'est à dire il faut vraiment, il faut vraiment se tartiner, Il faut tartiner en laboratoire de deux milligrammes par centimètre carré, tout à fait en deux milligrammes par centimètre carré, et on sait que les Français en appliquent à peu près un milligramme par centimètre carré, donc moitié moins, ce qui fait que ça diminue l'indice de protection solaire. 12:37:20 Autre idée reçue préparer son bronzage de l'été dans une cabine uv. Ça peut être utile en ce moment vu la météo, mais cela ne diminue pas les risques de coups de soleil. Bien sûr que non, Au contraire, ça augmente le risque de cancers de peau et c'est pour cela que les cabines à uv sont en voie d'être interdites. On sait que c'est compliqué d'obtenir un rendez vous chez un dermatologue. Vous êtes peu nombreux. Pour sauver sa peau, j'allais dire il faut surveiller ce surveillé pour détecter d'éventuels mélanomes. Tout à fait. C'est relativement simple de se surveiller soi même. La Société française de dermatologie a lancé une campagne qui s'appelle Yes I can can pour toute lésion qui change le un pour toute lésion anormale et le pour toute nouvelle lésion. 12:38:01 En fait, tous ces éléments peuvent doivent conduire le patient à consulter un dermatologue. En temps normal, on n'a pas besoin de voir un dermatologue régulièrement. C'est d'abord ces petits grains de beauté qu'il faut surveiller. Alors les grains de beauté et toute nouvelle tâche qui apparaît sur la peau et qui évolue très bien. Merci. Merci à vous, Docteur Wang. Je rappelle que vous êtes le chef du service dermatologie du CHU à Clermont-Ferrand. Merci d'avoir accepté notre invitation. 12:38:25



Docteur TikTok : un visage d'androïde pour des résultats magiques, le masque Led, vraie solution miracle face aux rides ?

Effacer la cellulite, booster son immunité ou transformer son sourire, etc. Sur les réseaux sociaux, les conseils santé tombent comme des prescriptions, souvent sans aucun diplôme à la clé. Ces méthodes sont-elles sans risque ? Pour vous aider à soigner votre information, Midi Libre publie son "Diagnostic Web", soit son "ordonnance de vérité". Chaque semaine, des experts passent au scanner les tendances du Web pour séparer le conseil bien-être du danger médical/pour vous aider à démêler le vrai du faux. Aujourd'hui, on s'attaque à la tendance des masques Led.

Et si ressembler à un androïde pendant une quinzaine de minutes permettait de retrouver un visage frais, une peau plus éclatante, moins rouge, et de voir vos rides estompées ? C'est en tout cas ce qu'assurent les utilisateurs de masques Led, qui n'hésitent pas à partager leur expérience sur les réseaux sociaux. L'attirail est un peu volumineux mais pas bien compliqué à utiliser. Le prix, en revanche, peut freiner. Si les moins chers coûtent une cinquantaine d'euros, certains peuvent dépasser les 600. Le résultat vaut-il investissement ? Voir cette publication sur Instagram

Une publication partagée par Morgane Lefèvre * Naturopathe Santé Féminine (@lfvmorgane)

Oui, sans non plus s'attendre à des miracles, nous répond Martine Baspeyras, dermatologue à Bordeaux (Gironde) et présidente de la société française d'esthétique en dermatologie : "C'est comme une petite crème supplémentaire. L'appareil n'est pas pour autant inutile, à condition d'y mettre le prix". Pour le Dr Baspeyras, comptez au moins 500 euros pour un bon outil.

La rigueur est l'alliée de l'efficacité

Le choix de la couleur est important. Plus il y en a de différentes dans un seul masque, moins chacune d'entre elles sera efficace. Mieux vaut s'en tenir aux Leds rouges, couleur "la plus performante", d'après Martine Baspeyras. @jessieblue__ It makes me soooo happy @currentbody ❤️ #ledmask #redlight #skincare 🎵 original sound - The Soul of the Coop ✨

Côté utilisation, il faut être rigoureux. L'utiliser plusieurs fois par semaine, tout en respectant la durée indiquée, pour éviter les brûlures. La rigueur est l'alliée de l'efficacité, le Dr Baspeyras prévenant d'emblée : "il faut un peu de temps, au moins un mois", pour observer les premiers résultats. Les défauts de la peau seront certes estompés, mais pas effacés, "sinon, nous (les professionnels du soin esthétique, ndlr) n'achèterions pas des lasers coûteux, et puis nous serions au chômage", plaisante la spécialiste.

Elle tient surtout à rappeler que "ça ne dispense pas de manger comme il faut, de ne pas fumer, de se protéger du soleil". Car une belle peau, au-delà des cosmétiques, passe par une bonne hygiène de vie. Retrouvez ici tous les épisodes de notre série Docteur TikTok

ONYCHOMYCOSE : 6 QUESTIONS SUR LA MYCOSE DES ONGLES

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point, afin d'améliorer sa prise en charge.



 destinationsanté

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. “La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires”, précise la [Société française de dermatologie](#).

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les

ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la [Société française de dermatologie](#). Sans compter le désagrément esthétique. “Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis”, souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux.

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

- l'âge ;
- le diabète ;
- les troubles circulatoires ;
- les environnements chauds et humides ;
- le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... “Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement prolongé”, insiste le Dr Olivier Cogrel. Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et

surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une “prise en charge plus difficile en milieu spécialisé”, note la [Société française de dermatologie](#).

Comment prévenir le risque de mycose ?

- bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes) ;
- privilégier des chaussures adaptées ;
- ne pas hésiter à consulter.

“Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients”, rappelle la [Société française de dermatologie](#). ■

UNE INFECTION FRÉQUENTE MAIS BANALISÉE

Six questions sur l'onychomycose, la mycose des ongles

Dermatologie. La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée.

1 Qu'est-ce qui cause

la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « *La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires* », précise la Société française de dermatologie.

2 Comment

la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « *Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis* », souligne le

Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

3 Quels sont les facteurs

de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

4 Comment est posé

le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « *Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé* », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

5 Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle

pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

6 Comment prévenir

le risque de mycose ?

Bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes) ; privilégier des chaussures adaptées ; ne pas hésiter à consulter.

« *Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients* », rappelle la Société française de dermatologie.



*La mycose des ongles concerne
principalement*

■

W MISE AU POINT

Neurocosmétiques : enjeux cliniques et réglementaires

Christine LAFFORGUE



La peau est un organe sensoriel hautement innervé, impliqué dans des interactions neuro-immuno-endocriniennes complexes. De nombreux travaux ont modifié la vision traditionnelle de la peau comme un ensemble de barrières vis-à-vis de l'environnement avec la couche cornée, la photoprotection, l'immunité et le microbiote. La peau est directement connectée au système nerveux central, et peut donc être considérée comme un organe récepteur sensoriel vivant. Suite page 4 ...

La neurocosmétique est définie comme le développement de formulations capables d'interagir avec les voies neurobiologiques cutanées afin de moduler l'apparence et la fonction de la peau. L'évolution du concept repose sur plusieurs jalons : – le rôle de la substance P dans l'inflammation neurogénique (1996) ; – l'identification du système endocannabinoïde cutané (2001) ; – le rôle des canaux TRP dans la physiologie sensorielle (2010) ; – la formalisation de l'axe peau-cerveau bidirectionnel (2015). Ces avancées ont établi les bases d'une approche intégrée reliant les émotions, le stress et la physiologie cutanée.

Neurobiologie cutanée

La peau est densément innervée par des fibres sensibles et neurovégétatives. Les cellules cutanées – kératinocytes, mélanocytes, fibroblastes – synthétisent des neuromédiateurs, dont environ 25 ont été identifiés dans le tissu cutané, confirmant son rôle actif dans la communication neuro-immunitaire. Ceux-ci incluent les neuropeptides tels que la substance P, le peptide lié au gène de la calcitonine (CGRP) et les bradykinines ; les neurohormones, telles que l'hormone stimulant les mélanocytes (MSH), et l'hormone corticotrope (ACTH) ; les catécholamines ; les enképhalines ; les endorphines ; et l'acétylcholine. La liaison de ces neurotransmetteurs aux récepteurs induit la modulation des propriétés cellulaires et des fonctions cutanées (immunité, différenciation cellulaire, prolifération, pigmentation...). Par exemple, la substance P active les kératinocytes en augmentant la synthèse de l'interleukine (IL) 1 α et β , de l'IL-8, du facteur TNF- α , ainsi que l'expression de la molécule d'adhésion intercellulaire 1 (ICAM-1) sur la surface des kératinocytes.

Par conséquent, les kératinocytes, les cellules de Langerhans, les mélanocytes, les cellules endothéliales, les fibroblastes et d'autres cellules de la peau ou du

système immunitaire sont modulés et contrôlés par le système nerveux, et réciproquement la peau peut moduler l'activité et la croissance neuronales. Pour améliorer l'apparence et les imperfections de la peau, la recherche neurocosmétique s'est principalement concentrée sur des ingrédients ayant des analogies structurales avec les neuromédiateurs endogènes. Ainsi, lors de la formulation des neurocosmétiques, en considérant que les cellules de la peau ont des récepteurs aux neurotransmetteurs pour réguler leurs fonctions, la connaissance des mécanismes de connexion entre la peau et le cerveau devrait être utile pour choisir des ingrédients fonctionnels capables d'interagir avec les deux systèmes.

Les ingrédients neurocosmétiques peuvent agir en suivant deux types de mécanismes : – une fixation directe sur les terminaisons des fibres nerveuses cutanées, en tant que modulateurs de la libération du neurotransmetteur. Les exemples sont les peptides botuliques qui encouragent la relaxation musculaire du visage pour obtenir un lissage des rides, et les peptides qui inhibent les neurones, principalement utilisés pour rendre la peau sensible moins réactive face aux stimuli environnementaux (changements de température, humidité de l'air, smog, etc.) ; – une modulation des fonctions des cellules non nerveuses

en tant que molécules agonistes/antagonistes des récepteurs des neuropeptides ou modulateurs des effets des neurotransmetteurs. Pour clarifier le concept d'un ingrédient fonctionnel neurocosmétique, un exemple simple est représenté par le menthol et ses dérivés, qui peuvent agir sur la peau comme un liquide de refroidissement physique ou une source de chaleur, selon les formulations utilisées, la zone d'application et la quantité utilisée.

Peau et stress

Le stress se définit comme la réponse du corps à tout une gamme de facteurs externes et psychologiques qui perturbent l'homéostasie. La pollution, le rayonnement UV, la lumière bleue, le sommeil insuffisant ne sont que quelques-uns des facteurs de stress modernes quotidiens. Les humeurs, émotions et sensations des personnes se produisent dans le cerveau qui envoie des signaux biochimiques au corps, y compris à la peau, produisant des effets physiologiques ; et si l'exposition au stress est prolongée, les cellules cutanées continuent la production de cortisol, entraînant une dégradation de l'homéostasie cutanée qui se traduit par une atrophie du collagène et une baisse du renouvellement cellulaire.

Certaines études ont également rapporté que le stress psychologique induit une réparation moins efficace de la barrière cutanée en perturbant la cohésion épidermique. Il a également été démontré que l'augmentation des niveaux de cortisol pouvait affecter la barrière épidermique dans un modèle humain reconstruit ; cela a été attribué à une diminution de l'expression de l'ARNm de FOXO3, facteur de

transcription impliqué dans la longévité et la sénescence. Il semble donc envisageable qu'une routine cosmétique puisse aider la peau à rééquilibrer les niveaux de cortisol pour réduire le stress, avec des effets immédiats pour lutter contre le stress cutané.

Si l'exposition au stress est prolongée, les cellules cutanées continuent la production de cortisol, entraînant une dégradation de l'homéostasie cutanée.

Peau et bien-être

Si les situations de stress peuvent provoquer un déséquilibre dans l'homéostasie cutanée, en revanche, le toucher positif, tel que le massage, pourrait induire la libération de neurotransmetteurs qui provoquent des sentiments de confort. En effet, la peau est une source de β -endorphines. Les récepteurs aux endorphines sont exprimés dans les cellules cutanées, et il est démontré que les β -endorphines peuvent accélérer la régénération de la peau et la cicatrisation par un système récepteur de β -endorphine/ μ -opiacé lié à la différenciation des kératinocytes. En conséquence, ce complexe β -endorphine/ μ -opiacé améliore qualitativement l'apparence de la peau.

La neurocosmétique apparaît ici comme une stratégie pour lutter contre les réponses inflammatoires liées au stress cutané. Comme l'exposition constante au stress affecte le facteur de transcription NF- κ B dans les kératinocytes, augmente les cytokines, les chimiokines et les synthèses d'oxyde nitrique inductibles (iNOS), elle favorise ainsi l'inflammation cellulaire, et la déshydratation.

Divers ingrédients cosmétiques fonctionnent en limitant les facteurs de transcription nécessaires à l'expression des gènes inflammatoires, réduisant l'inflammation sur les couches cutanées dermiques et épidermiques en réduisant l'IL-6 et l'IL-8 (principaux médiateurs inflammatoires) et leur expression, et en favorisant la production par la peau de β -endorphines. Les résultats de tests *in vivo* ont montré un effet apaisant global et une amélioration de la radiance cutanée.

Neurosensibilisation de la peau

Le concept de « peau sensible » est défini comme un syndrome caractérisé par « l'apparition de sensations désagréables (picotements, brûlures, douleurs, prurit et fourmillements) en réponse à des stimuli qui normalement ne devraient pas provoquer de telles sensations ». Ces réactions pouvant aller d'un léger inconfort à des signes fréquents et visibles d'irritation de la peau se réfèrent à des symptômes objectifs/visibles et subjectifs/sensoriels. Ces manifestations impliquent des fibres nerveuses cutanées par une suractivation des récepteurs (TRP) qui entraîne une inflammation constante et une rougeur locale. Dans la peau sensible, l'inflammation neuronale semble médiée par le TRPV-1 présent sur les fibroblastes et les kératinocytes, qui répond à différents stimuli irritants – tels que la température (chaleur), le pH (acides) et certains composés chimiques (par exemple, la capsaïcine) – en ouvrant le canal transmembranaire, permettant l'influx d'ions Ca^{2+} à l'intérieur de la cellule. Étant donné que les kératinocytes sont les premières cellules exposées à des stimuli

externes, ils peuvent rapidement induire le signal de douleur aux cellules nerveuses sous-jacentes. Au sein des peaux sensibles, une augmentation de la réponse nerveuse aux influences environnementales inoffensives est souvent due à une réaction excessive du récepteur TRPV1, attribuable au seuil d'activation plus bas et aux niveaux d'expression plus élevés de TRPV1. En effet, en bloquant TRPV1, la fonction barrière cutanée s'améliore. Ainsi, une solution possible pour les peaux sensibles est de renforcer le niveau de tolérance en réduisant la réactivité de TRPV1. De nombreux actifs cosmétiques obtenus à partir d'extraits végétaux ou par biotechnologie remplissent cette fonction et peuvent donc être classés comme actifs neurocosmétiques.

Neurocosmétique et réglementation

La communication peau-cerveau est bidirectionnelle, et la neuro-cosmétique repose sur des bases physiologiques solides, notamment sur l'existence démontrée d'une communication neuro-immunitaire cutanée. D'un point de vue réglementaire, le produit topique contenant des ingrédients agissant *via* des voies de signalisation cellulaires connues, dans le but de maintenir l'homéostasie cutanée est un produit cosmétique. En effet, selon l'article 2 du règlement cosmétique EC 1223/2009, le produit cosmétique est défini par son mode et son lieu d'application, « mis en contact avec les parties superficielles du corps humain ou avec les dents et les muqueuses buccales » ainsi que par ses fonctions « en vue, exclusivement ou principalement, de les nettoyer, de les parfumer, d'en

modifier l'aspect, de les protéger, de les maintenir en bon état ou de corriger les odeurs corporelles ». D'autre part, le règlement précise dans son article 3 que le produit cosmétique doit « être sûr pour la santé humaine dans des conditions normales ou raisonnablement prévisibles d'utilisation », en tenant compte de la présentation, de l'étiquetage, des instructions et des recommandations inscrites sur le packaging. Par définition, un actif cosmétique se désigne comme un ingrédient cosmétique ayant des propriétés spécifiques prouvées par des tests d'efficacité *in vitro*, *ex vivo* ou *in vivo*, mais la revendication du produit fini se définit par des preuves scientifiques de son efficacité.

Par contre se pose la question pour des produits topiques dont la cible est un bien-être émotionnel général. On pourrait ainsi questionner la sincérité des allégations en lien avec les émotions comme « Ce parfum va améliorer votre humeur » ou « Cette crème va vous apporter de la joie », étant donné qu'elles semblent aller au-delà de l'efficacité sur la peau habituellement démontrée par les tests d'objectivation cosmétique. Dans une interview de mars 2024*, le professeur Laurent Misery, président du groupe Psyderm de la Société française de dermatologie (SFD), confirme que les produits cosmétiques peuvent améliorer le bien-être et la qualité de vie, notamment pour les patients atteints de pathologies cutanées, ainsi que le lien étroit qui existe entre le système nerveux et la peau, à l'origine des bénéfices cutanés neurocosmétiques. Cependant, il alerte précisément sur les effets allégués des cosmétiques sur l'humeur et donc sur le cerveau, en totale contradiction avec la définition réglementaire du produit

cosmétique, explicitant qu'il n'est censé agir que sur la peau. Le Pr Misery indique également que si un produit cosmétique agit directement sur le cerveau, cela signifie qu'il interfère avec les endorphines ou le cortisol, et induit alors un risque de dépendance. Ainsi, selon le groupe Psyderm, les produits qui revendiquent de tels effets doivent être retirés du marché étant donné qu'ils peuvent être assimilés à des drogues ou à de la publicité mensongère interdite**. Cependant, les actifs neurocosmétiques qui possèdent une efficacité prouvée sur la réduction de la production de cortisol n'ont été testés que pour des bénéfices cutanés, à savoir la réduction des effets visibles du stress cutané. Ces actifs ne possèdent donc pas réellement d'efficacité permettant d'alléguer sur la réduction globale du stress psychologique. Cette nuance est particulièrement importante puisqu'elle permet de distinguer le mécanisme d'action d'un *Suite page 6* ••• produit neurocosmétique par rapport à celui d'un médicament potentiel. De la même manière, les actifs neurocosmétiques qui revendiquent une efficacité en lien avec les β -endorphines ne concernent que des bénéfices cutanés tels que la réduction des microtensions cutanées, la régénération de la peau et plus largement la réduction des signes visibles du stress sur la peau. Il existe ainsi un problème de compréhension des marques cosmétiques entre les bénéfices d'un actif cosmétique issus d'un test *in vitro* sur l'ingrédient et les bénéfices cosmétiques du produit fini démontrés *in vivo* sur des volontaires humains. Cette confusion peut être comparée à l'allégation « anti-inflammatoire »

considérée comme « hors champ cosmétique » et donc interdite par la réglementation cosmétique. En effet, même si de nombreux produits cosmétiques contiennent des actifs présentant une activité anti-inflammatoire *in vitro*, cela ne signifie pas qu'il est possible de revendiquer une efficacité anti-inflammatoire sur le produit fini ou que le produit puisse être considéré comme un médicament.

En conclusion

« Les soins de beauté doivent commencer par le cœur et l'âme, sinon les cosmétiques ne serviront à rien » énonçait déjà Coco Chanel. Les progrès techniques ont permis la mise en évidence de liens biologiques et physiologiques entre la peau et le cerveau et ont permis de définir l'existence du système neuro-immuno endocrino-cutané (NIEC). Un déséquilibre de cette communication aurait pour conséquences la dérégulation des fonctions essentielles de la peau. Le champ d'action des neurocosmétiques s'articule ainsi autour de trois principaux bénéfices : la prévention du vieillissement cutané, la réduction des signes visibles du stress cutané et l'apaisement des peaux sensibles. Ces revendications validées par des tests d'objectivation sont généralement accompagnées de l'explicitation des mécanismes d'action.

Cette communication entre le cerveau et la peau, bien qu'elle ne repose que sur la modulation de l'action des neuromédiateurs cutanés, a fait naître une confusion qui va au-delà de « simples » bénéfices pour la peau. La notion selon laquelle les produits cosmétiques pourraient influencer positivement sur l'état mental ou sur

l'humeur des consommateurs s'est alors infiltrée au sein du concept de « beauté holistique ».

La notion de « plaisir à l'application » qui semble pourtant évidente a fait naître de véritables questionnements et recherches scientifiques pour objectiver le plus précisément possible les réactions physiques, mentales et comportementales complexes qu'un individu peut expérimenter et qui englobent le terme « émotion ». Il est aisément admis dans l'inconscient collectif que les produits cosmétiques induisent une réponse émotionnelle qu'elle soit liée au parfum, à la texture ou aux bénéfices cutanés offrant une meilleure image de soi et l'objectivation de la perception émotionnelle et psychosensorielle a été rendu possible par l'apport des neurosciences dans le domaine cosmétique.

Revendiquer le fait qu'un produit qui englobe son parfum, sa texture, ses bénéfices cutanés et son mode d'application puisse déclencher des émotions positives, telles que l'apaisement, l'énergie, la plénitude ou la confiance en soi, peut se justifier par une approche d'objectivation neuroscientifique. Cependant, communiquer autour d'un changement d'humeur tel que le passage de la tristesse au bonheur ou encore revendiquer qu'un produit cosmétique permet de mieux dormir grâce aux actifs qu'il contient ou aux molécules « bien-être » qu'il libère dans le cerveau (ocytocine, endorphines, cortisol) constituent une limite éthique et réglementaire.

w
* Interview donnée à Destination santé, mars 2024. ** « Alerte sur les effets cérébraux des cosmétiques », communiqué de presse de la SFD, février 2024.

Pour aller plus loin 1. Costa A *et al.* . Neuromodulatory and anti-inflammatory ingredient for sensitive skin : in vitro assessment. *Inflamm Allergy Drug Targets* 2014 ; 13(3) : 191-8. 2. Dos Santos C. « Neuro-cosmétiques, peau et émotions : défier les limites de la cosmétique par une approche holistique et neuroscientifique ». Thèse de pharmacie, 7 juin 2024, Faculté de pharmacie de Marseille, Aix-Marseille Université. 3. Ghalamghash S, Ghalamghash R. From Brain to Skin : Neurocosmetics pave the way into a no-cosmetics future. *Regener Eng Transl Med* 2025 ; doi : 10.1007/s40883-025-00390-4. 4. Haykal D *et al.* Beyond beauty : Neurocosmetics, the skin-brain axis, and the future of emotionally intelligent skin-care. *Clin Dermatol* 2025 ; 43(4) : 523-7. 5. Misery L *et al.* . Definition of Sensitive Skin : An expert position paper from the Special Interest Group on Sensitive Skin of the International Forum for the Study of Itch. *Acta Derm Venereol* 2017 ; 97(1) : 4-6. 6. Rizzi V *et al.* . Neurocosmetics in Skin-care — The fascinating world of skin– brain connection : A review to explore ingredients, commercial products for skin aging, and cosmetic regulation. *Cosmetics* 2021 ; 8(3) : 66. 7. Rajagopal S *et al.* . Neurocosmetics : an extensive overview. *Int J Appl Pharm* 2025 ; 17(2) : 31-8. 8. Talagas M *et al.* . Cutaneous nociception : Role of keratinocytes. *Exp Dermatol* 2019 ; 28(12) : 1466-9. ■



Acide hyaluronique : bienfaits, usages, injections et précautions à connaître



[Au sommaire de cet article](#)

Impossible d'y échapper. L'acide hyaluronique est partout. Dans les crèmes hydratantes, les sérums anti-âge, les compléments alimentaires, les soins contour des yeux... mais aussi dans les cabinets de médecine esthétique via les injections.

Longtemps réservé à un public très informé, il est devenu un incontournable des routines beauté modernes, aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Hydratation, peau repulpée, rides atténuées, lèvres plus dessinées, cernes comblés... ses promesses sont nombreuses.

Mais attention : l'acide hyaluronique n'est ni magique, ni anodin. Bien utilisé, il peut être un excellent allié. Mal choisi ou mal injecté, il peut aussi entraîner déceptions et complications.

Voici un guide clair pour comprendre ce qu'est réellement l'acide hyaluronique, ses usages, ses limites et les précautions essentielles.

Qu'est-ce que l'acide hyaluronique ?

L'acide hyaluronique est une molécule naturellement présente dans l'organisme. On en retrouve notamment dans :

la peau

les articulations

les tissus conjonctifs

les yeux



Sa fonction principale : retenir l'eau.

C'est ce pouvoir hygroscopique qui le rend si populaire. Il contribue à maintenir :

l'hydratation cutanée

la souplesse de la peau

le volume naturel des tissus

une meilleure élasticité

Avec l'âge, sa production diminue progressivement. La peau devient alors plus sèche, moins rebondie et marque davantage.

Pourquoi tout le monde en parle ?

Parce qu'il répond à plusieurs attentes modernes en même temps :

mieux hydrater la peau

ralentir visuellement les signes de l'âge

avoir l'air reposé

améliorer certains volumes du visage

obtenir des résultats rapides sans chirurgie lourde

Il touche donc à la fois :

la cosmétique

le bien-être

l'anti-âge

la médecine esthétique

la beauté masculine contemporaine

À lire aussi>>

L'acide hyaluronique en cosmétique : crèmes et sérums

C'est la forme la plus répandue.

On retrouve l'acide hyaluronique dans de nombreux soins visage, notamment :

sérums hydratants



crèmes anti-âge

soins contour des yeux

soins après-rasage

masques hydratants

Quels bienfaits attendre ?

Lorsqu'il est appliqué localement, il peut aider à :

hydrater la couche superficielle de la peau

lisser temporairement l'aspect des ridules

améliorer le confort cutané

donner un effet peau plus fraîche

renforcer une routine skincare simple et efficace

Chez les hommes aussi

Peau agressée par le rasage, fatigue, pollution, stress, manque de sommeil... l'acide hyaluronique trouve parfaitement sa place dans une routine masculine moderne.

Les compléments alimentaires à base d'acide hyaluronique

On en parle de plus en plus. Certaines marques proposent l'acide hyaluronique sous forme de gélules ou boissons.

Les promesses concernent souvent :

hydratation de la peau

confort articulaire

soutien anti-âge global

Les résultats restent variables selon les profils et les formulations. Cela ne remplace jamais une hygiène de vie cohérente.

Les injections d'acide hyaluronique : le volet médecine esthétique

C'est probablement l'usage qui fait le plus parler.

Injecté par un professionnel qualifié, l'acide hyaluronique sert à corriger ou embellir certaines zones du visage.



À lire aussi>>

Zones fréquemment traitées

rides nasogéniennes

lèvres

pommettes

menton

mâchoire (jawline)

tempes

cernes selon indication

rides du visage

Chez les hommes, les demandes augmentent nettement, souvent dans une logique discrète :

air moins fatigué

mâchoire plus structurée

visage plus dynamique

correction légère sans transformation visible

Pourquoi les injections séduisent autant ?

Parce qu'elles offrent souvent :

résultats rapides

acte non chirurgical

peu d'éviction sociale selon les cas

effet modulable

produit résorbable avec le temps

Mais c'est précisément cette apparente simplicité qui peut faire oublier un point essentiel : une injection reste un acte médical

Ce que l'acide hyaluronique ne fait pas

Il est important de recadrer certaines attentes.



L'acide hyaluronique ne :

stoppe pas le vieillissement

transforme pas un visage sans limite

remplace pas une bonne hygiène de vie

corrige pas tous les relâchements cutanés

garantit pas un résultat naturel automatiquement

Le produit ne fait pas tout. Le diagnostic, la technique et la modération comptent énormément.

Les risques des injections : un sujet sérieux

On en parle davantage aujourd'hui, et c'est sain.

Les complications possibles incluent :

gonflement important

ecchymoses

asymétrie

surcorrection

migration du produit

nodules ou irrégularités

effet artificiel

infection

occlusion vasculaire (rare mais grave)

nécrose tissulaire dans les cas sévères rares

Certaines urgences médicales existent après injection mal réalisée.

C'est pourquoi les actes low-cost, à domicile, entre particuliers ou hors cadre médical doivent être évités absolument.

Pourquoi voit-on parfois des résultats ratés ?

Plusieurs raisons :

excès de volume



répétition abusive des injections

mauvais choix de zone

praticien insuffisamment formé

demande du patient irréaliste

tendance à standardiser les visages

Le but d'un bon traitement n'est pas de copier un filtre Instagram.

C'est de respecter l'harmonie du visage.

Les hommes sont-ils concernés ?

De plus en plus.

La médecine esthétique masculine progresse fortement. Beaucoup d'hommes recherchent désormais des résultats subtils :

visage moins creusé

regard moins fatigué

mâchoire plus nette

meilleure image professionnelle

Le mot-clé chez les hommes reste souvent : discrétion

Comment bien utiliser l'acide hyaluronique au quotidien ?

En cosmétique

choisir une formule sérieuse

appliquer sur peau légèrement humide

compléter avec une crème adaptée

rester régulier

En injection

consulter un médecin qualifié

poser des questions précises

commencer léger



éviter la surenchère

respecter les contre-indications

Comment choisir un bon praticien ?

Vérifiez :

qualification médicale reconnue

expérience en anatomie faciale

approche naturelle

transparence sur les risques

refus des excès

consultation préalable sérieuse

Méfiez-vous des promotions agressives sur les réseaux sociaux.

Conclusion

L'acide hyaluronique mérite sa popularité... mais pas son image de solution miracle.

En cosmétique, c'est un excellent actif hydratant et polyvalent. En médecine esthétique, il peut offrir de beaux résultats lorsqu'il est utilisé avec mesure et compétence.

Mais mal employé, surdosé ou injecté hors cadre médical, il peut produire l'inverse de l'effet recherché.

Le bon usage repose toujours sur la même logique : information, modération et professionnels sérieux.

La vraie beauté durable ne vient jamais d'un produit seul. Elle vient d'un équilibre global.

Sources utilisées

Société Française de Dermatologie

Haute Autorité de Santé (HAS)

Conseil National de l'Ordre des Médecins

Publications scientifiques sur l'acide hyaluronique en dermatologie et médecine esthétique

Recommandations cliniques en injections faciales

Revue spécialisée en cosmétologie



Je ne suis peut-être pas un gourou de la beauté, mais je suis un homme qui prend soin de sa peau. J'ai rapidement réalisé que les soins de la peau ne sont pas exclusivement l'apanage des femmes. Dans un monde où l'apparence et la confiance en soi jouent un rôle...

Dans "Conseils beauté homme"

Vous avez probablement déjà entendu parler de l'acide hyaluronique (AH), une molécule qui fait fureur dans le monde des produits cosmétiques. Elle offre plusieurs bénéfices en raison de ses propriétés hydratantes, anti-âge et anti-inflammatoires. Lisez pour en apprendre plus sur l'acide hyaluronique et ses bienfaits pour la peau. Qu'est-ce que...

Dans "Conseils beauté homme"

L'apparition des rides sur la peau est une manifestation très évidente de la vieillesse cutanée. Elle est le résultat d'une combinaison complexe de plusieurs facteurs internes et externes comme la vieillesse naturelle et l'exposition au soleil qui jouent un rôle important dans ce processus. L'apparition des rides sur la peau...

Dans "Non classé"



Quelles sont les solutions face à la pénurie de dermatologues qui s'aggrave en Normandie ?

Secteur au bord du burn-out. Manque de spécialistes, vieillissement de la population, abus de rendez-vous avec de mauvaises raisons de consulter, méconnaissance du parcours de soins... Comment arriver à surmonter la grave crise qui frappe le milieu de la dermatologie ? Paroles de praticiens d'Évreux, du Havre, de Rouen. Partage : http://www.paris-normandie.fr/rossel_extref/Cue-78203606

Il s'agit du sport préféré des Français. Dénigrer, râler, pointer du doigt. Sans chercher (toujours) à comprendre. En la matière, la spécialité médicale en même temps la plus discrète et la plus malmenée du moment suscite l'ire de la part de patients souvent dépités, inquiets et en colère. « Où sont passés les dermatologues ? », « Pourquoi est-ce si compliqué d'en trouver ? » ou encore « Ils feraient mieux de libérer leurs créneaux au lieu de pratiquer l'esthétique » (lire par ailleurs) ... Ce sont quelques-unes des remarques acerbes (et souvent injustifiées) entendues auprès des Normands.

Avant même d'être vus, les patients arrivent souvent dans les cabinets en disant que c'est « la galère », que c'est « compliqué », et « pas normal ». « Ils nous reprochent de ne pas avoir de rendez-vous, et nous demandent en fin de consultation des créneaux pour leur mère, leur père, leur frère, leur voisin... Sans compter le nombre de personnes qui nous montrent des photos de leur famille pour que nous donnions un avis. Juste un coup d'œil (...). C'est notre quotidien », détaillent Sylvie Bechu et Agnès Samain, dermatologues, installées dans le même cabinet libéral à la clinique Mathilde à Rouen, dont les agendas sont « surchargés ».

À lire aussi Le Havre. Fermeture de la maternité de l'HPE, la direction du GHH rassure futures mamans et personnels

La situation n'est pas vraiment meilleure en milieu hospitalier. Le jeune docteur Guillaume Font, spécialiste de la peau et de la vénéréologie au centre hospitalier Eure Seine Évreux affirme que « c'est une pression constante de la part des patients parce qu'il y a beaucoup, beaucoup de demandes et malheureusement, je ne peux pas multiplier mes créneaux à l'infini (...). Il arrive que l'on reçoive des recommandés de personnes nous signalant qu'ils n'arrivent pas à avoir un rendez-vous et que nous devons les prendre. Nous ne sommes pas la cause du problème, mais une partie de la solution en faisant notre travail. Le problème de fond est d'ouvrir les vannes pour qu'il y ait davantage de dermatologues. C'est plus une question politique que médicale finalement. »

La « dermatobashing » très en vogue actuellement

Ce spécialiste a signé la pétition, reconnue par l'Assemblée nationale, mise en ligne en décembre 2025 par 350 dermatologues pour alerter pouvoirs publics et citoyens de la grave crise sanitaire. Et pour contrer une « dermatobashing » très en vogue actuellement en particulier dans certains médias télé qui cherchent plus à faire peur qu'à informer. Même si, avec seulement 2 880 praticiens sur le territoire, les délais sont souvent longs (les urgences assurées ne sont pas comptées), les rendez-vous sont presque impossibles à obtenir par les plateformes. « Et la pénurie va s'aggraver avec 30 %



de médecins en moins en France en 2030 après avoir déjà perdu 22 % de l'effectif existant en dix ans », relève Pierre Hamann, cosignataire de la pétition « Urgence pénurie de dermatologues », praticien hospitalier et responsable de l'Unité fonctionnelle de dermatologie du CHU de Bicêtre APHP (Assistance publique).

Et l'enjeu est crucial avec des diagnostics tardifs et des aggravations de pathologies chroniques. Au moment où l'OMS (Organisation mondiale de la santé a fait des maladies de peau une priorité mondiale de santé publique via une résolution adoptée le 24 mai 2025.

Ce qui reste de la théorie avec des départements français sans accès à un dermatologue. Ce qui n'est pas le cas en Normandie, même si la densité de spécialistes pour 100 000 habitants reste, en 2025, faible : 3,7 contre 4,8 au plan national (lire l'infographie) L'Eure est un parent pauvre alors que la Seine-Maritime et le Calvados – pas un hasard, c'est à Rouen et Caen que se situent

« Il y a eu une gestion comptable de la médecine » les facs de médecine – tentent de garantir un minimum de soins, même si des Normands restent en souffrance, sans suivi médical.

Le principal levier d'amélioration réside dans l'augmentation des capacités de formation « grâce à une action politique volontaire », comme le stipule la pétition. « Il y a eu une gestion comptable de la médecine. Les pouvoirs publics ont imaginé qu'en réduisant le nombre de médecins, les dépenses allaient baisser. Ce sont eux les responsables et maintenant, ils nous tapent sur les doigts, et demandent de former des assistants et d'augmenter les consultations ! », s'agace Sylvie Bechu. Les statistiques sont tenaces. Le docteur Pierre Hamann souffle que depuis « pratiquement quinze ans, le nombre de postes disponibles après le concours d'internat reste bloqué à des chiffres qui sont en dehors de toute réalité. Les quotas en dermatologie restent les mêmes. » Lorsque ce spécialiste a passé les épreuves en 2016, 92 dermatos étaient formés pour toute la France pour l'année. « Comme nous râtons un peu, nous avons réussi à franchir la barre des 105 pour redescendre à 102. » Alors qu'il en faudrait 150 pour être à un niveau correct.

Avec la psychiatrie et la pédiatrie, la dermatologie se hisse parmi les spécialités médicales les plus sinistrées. La gynécologie obstétrique respire un peu grâce à des possibilités de prescriptions de la part des sages-femmes . L'ophtalmologie sort également la tête de l'eau grâce au travail aidé.

« Le généraliste reste le chef d'orchestre »

Avec une population vieillissante et des départs en retraite en nombre ces prochaines années, les praticiens de la peau, des ongles et du cuir chevelu demandent une « amélioration des conditions d'exercice », alors que tous les professionnels rencontrés affirment que l'attractivité pour le métier est forte. « Il arrive dans le top 3 des choix des jeunes en médecine bien classés avec la radiologie et l'ophtalmologie », disent-ils.

Aux dermatologistes de trouver des solutions et de se mobiliser pour améliorer l'offre de soins. D'autant plus que le gouvernement répète à l'envi que « s'il n'y a pas assez de dermatos, c'est parce qu'ils ne font pas de dermatologie » et que « la spécialité va disparaître avec l'IA, ce qui est faux, vexatoire et qui montre bien le niveau de connaissance du dossier », raille Pierre Hamann.

Face à ce problème de démographie médicale, le docteur Martin-Xavier Doré affirme que « si on multiplie les dermatologues pour faire les mêmes choses c'est à dire pour se retrouver face à de la



bobologie, des choses pas graves, cela ne sert à rien. » Une manière pour ce spécialiste installé dans le centre du Havre de dire que « la sélection » des patients est primordiale. Avant d'arriver dans son cabinet, comme chez les autres, et comme pour d'autres spécialités (sauf l'ophtalmologie, la gynécologie, la stomatologie, la psychiatrie chez les moins de 26 ans), il est impératif de suivre le parcours de soins coordonnés. Le conseil donné par tous les praticiens contactés.

«Le généraliste est le chef d'orchestre, celui qui reçoit les patients aux premières intentions et qui va ou non les orienter vers une autre spécialité que la sienne. Dire que l'on cherche un dermato sans passer par lui n'est pas le bon processus », détaille le clinicien havrais. Une étape qui permet, en plus, d'être mieux remboursé.« Les motifs de consultation ne sont pas toujours justifiés. Il y a un abus avec des petits contrôles inutiles »

Guillaume Font, depuis l'hôpital ébroïcien, ajoute qu'il «ne faut pas minimiser le rôle du médecin généraliste dans la prise en charge dermatologique. Techniquement, il est formé pour les dermatoses les plus courantes que ce soit de l'eczéma, de l'acné. Il est le premier recours pour toutes les problématiques dermatologiques ».

Alors, bien sûr, encore faut-il avoir trouvé un médecin traitant... En tout cas, ce premier passage, s'il était respecté par une majorité de personnes en quête d'un rendez-vous chez le dermatologue, permettrait de désengorger les salles d'attente pour de « vraies » pathologies . «Les motifs de consultation ne sont pas toujours justifiés. Il y a un abus avec des petits contrôles inutiles », précise la docteure rouennaise Agnès Samain. Les spécialistes prennent, en effet, en charge 1 000 maladies (et 6 000 en comptant les bénignes), dont notamment les maladies! chroniques inflammatoires de la peau.

Mais alors, la campagne nationale qui appelait à faire un contrôle régulier de la peau, que devient-elle ? «Il y a eu un côté délétère », remarque la profession.

«Oui au dépistage , lance Martin-Xavier Doré,mais il est intéressant si on cible une population. Faire du dépistage, ce n'est pas le faire auprès de 67 millions de Français. Il y a un peu plus de cancers de la peau dans le Grand Ouest. Les Normands et les Bretons se mettent au soleil quand il fait beau. Les Marseillais se protègent de la chaleur. Comme il y a plus de mélanomes chez les Danois que chez les Espagnols. Le mode de vie est important, comme d'aller voir son médecin quand on remarque quelque chose d'anormal. »« Vous voyez, là, on me sollicite pour quelque chose de moche »

En termes de bénéfices de santé publique, il est donc préférable, selon les experts de la peau, de se concentrer sur «ces personnes qui ont beaucoup de grains de beauté, des antécédents familiaux, une peau claire, des yeux bleus . » C'est ce qu' on appelle un « phototype cutané à risques ».

Une des réponses immédiates et concrètes face au manque de dermatologues consiste à travailler en réseau sous forme de téléexpertise où un généraliste va demander un avis au spécialiste. Rien à voir avec la téléconsultation qui permet à un malade de parler à un médecin par le biais d'un écran. Dans l'Eure et en Seine-Maritime, un dispositif permet aux médecins généralistes de transmettre directement au CHU de Rouen et au Groupe hospitalier du Havre des demandes de téléexpertise en dermatologie pour leurs patients. Et dans les deux départements, un système « en libéral » a été mis en place depuis cinq ans, après le Covid . Il fonctionne au Havre où tous les dermatos jouent le jeu et à Rouen avec six praticiens. En 2024, ils étaient au moins deux dans l'Eure.



À lire aussi Fécamp accueille six nouveaux internes et espère leur installation durable sur le territoire

« On nous demande notre expertise sans voir le patient à partir d'une photo. Cela marche bien, c'est une vraie démarche, qui rend service, payée par l'Assurance maladie 23 € pour chaque suivi. Mais, c'est une charge de travail supplémentaire qu'il faut caser dans nos agendas surbookés », remarquent Sylvie Bechu et Agnès Samain.

Depuis la création de cette plateforme de téléexpertise, Martin-Xavier Doré a pratiqué 2 000 recommandations. «De temps en temps, cela accélère la prise en charge pour certains problèmes graves », décrypte-t-il depuis sa salle de consultation en montrant un exemple. «Vous voyez là, un généraliste me sollicite pour quelque chose de moche visible sur la photo. Je connais le contexte et l'histoire du patient. Son téléphone s'affiche tout de suite. J'ai fait les démarches pour que le malade soit opéré rapidement. »

Par ailleurs maître de stage, le praticien accueille pendant six mois un « docteur junior », qui a obtenu sa thèse et poursuit sa formation dans ce cabinet. Après six ans en médecine à Clermont-Ferrand, Fjola Chambres a choisi de « faire » dermatologie à Rouen. Et se rend compte concrètement des fortes demandes. « Nous avons un devoir déontologique vis à vis des patients,

nous faisons

notre maximum pour trouver des astuces pour faciliter le parcours de soins. » Un avenir à fleur de peau...

Pour prendre RDV en dermatologie :

AU CHU de Rouen : il faut adresser la lettre du médecin qui demande un avis et ses coordonnées par courrier à l'adresse : service de dermatologie, Hôpital Charles-Nicolle; 1, rue de Germont 76031 Rouen cedex 1. Ou par mail à l'adresse : dermatologie.secretariat@chu-rouen.fr . Vous pouvez également déposer les documents requis à l'accueil du service de dermatologie : rdc de la porte 12, cour Germont.

A l'hôpital Monod du Havre-Montivilliers, vous devez téléphoner le 1er jour ouvré de chaque mois uniquement (02 32 73 33 28) en étant adressé par son médecin traitant.

« La médecine esthétique est majoritairement exercée par des non-dermatologues »

Injection, laser, détatouage... Ce sont des informations qui sortent souvent lorsque l'on veut réserver un rendez-vous chez un dermatologue sur une plateforme médicale (Doctolib pour ne pas la citer). Mais rien pour une consultation « classique ». Ce qui entretient une certaine confusion. Avec son lot de fake news et de rumeurs. Du genre, « normal de ne pas avoir de rendez-vous, ces médecins ne font plus que de l'esthétique ».

Ce qui est faux pour la Société française de dermatologie : les actes esthétiques représentent moins de 10 % de l'activité des dermatologues (seulement 4 % en font leur activité principale), alors que 90 % relèvent des soins médicaux généraux ou spécialisés (dépistage et prise en charge des 200 000 cancers de la peau diagnostiqués chaque année, maladies inflammatoires chroniques sévères, pathologies auto-immunes ou infectieuses...). La médecine esthétique, qui recoupe les



préoccupations liées à l'apparence physique et au vieillissement de la peau, comme les rides, les taches pigmentaires, les cicatrices, et la perte de fermeté, «reste marginale » pour les spécialistes.

À lire aussi Spécialiste des maladies émergentes au CHU de Rouen : « L'hantavirus est très peu contagieux »

«Et quand nous en faisons, ce qui fait quand même partie de notre travail, il s'agit bien de dermatologie esthétique et réparatrice. Dans le parcours de soins, il s'agit par exemple d'un lupus ou d'un mélanome du visage », précise Pierre Hamann, dermatologue et cosignataire de la pétition nationale pour alerter sur la crise sanitaire liée à leur profession.

Des activités rémunératrices

Cette médecine esthétique est majoritairement exercée en France par les non-dermatologues. Et qui sont-ils ? Des médecins généralistes, des anesthésistes, des spécialistes vasculaires, etc. qui, pour la plupart, souhaitent se diversifier vers des activités et cotations largement plus rémunératrices dans la mesure où les tarifs sont hors du cadre de ceux de la Sécurité sociale . «On sent qu'il y a même un glissement parfois. Les généralistes ne sont pas assez valorisés et bien traités et vont se diriger vers autre chose . »

Avec parfois des dérives dues à une grosse concurrence dans le secteur (ce qui explique que les créneaux de dermatologie partent rapidement alors que ceux dédiés à l'esthétique restent en vitrine sur la plateforme). «Et parfois, l'Assurance maladie considère l'esthétique pas sous le même angle que nous. Par exemple, pour la couperose qui peut gêner des patients, ils vont avoir du laser pour diminuer leur inconfort. Nous estimons que c'est un acte médical », détaille une dermatologue normande. Et les spécialistes de la peau alertent : «Attention, on ne peut se prétendre dermato avec un diplôme d'esthétique ! »

Aucun des médecins généralistes n'a souhaité répondre à nos sollicitations.

Les chiffres chocs

Délai d'attente moyen :

entre quatre et six mois en moyenne (parfois un an) pour un rendez-vous en France

Plus d'un habitant sur cinq

n'a pas de dermatologue de proximité

200 000 nouveaux cas de cancers de la peau

diagnostiqués chaque année

16 millions de Français

souffrent d'une pathologie cutanée

50 % des dermatologues



en activité ont plus de 60 ans (17 % d'entre eux travaillent déjà au-delà de l'âge de la retraite)

Que fait l'ARS ?

Dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêts « Téléexpertise 2025 », l'Agence régionale de santé (ARS) Normandie soutient un projet complémentaire du CHU de Rouen qui vise « à structurer un parcours de soins coordonné innovant pour favoriser le repérage précoce, le diagnostic rapide et la prise en charge chirurgicale prioritaire des cancers cutanés (filiale courte) ». Et c'est « grâce à un dispositif combinant e-santé, médecine de ville et filiale hospitalière spécialisée. »

L'ARS Normandie affirme, par ailleurs, agir « au quotidien pour renforcer l'attractivité des métiers de la santé et du médico-social ». Elle a signé avec la préfecture, France Travail, la Région Normandie, les départements du Calvados, de l'Eure, de la Manche, de l'Orne et de la Seine-Maritime, et l'Assurance Maladie, le 8 octobre 2024 une charte partenariale pour faire converger l'ensemble des initiatives menées en Normandie et les intégrer dans « un projet cohérent et structurant. »

Pour aller plus loin

NEWSLETTER GRAND ANGLE

Recevez gratuitement vos articles Grand angle dans votre boîte mail en cliquant ici

Hidrosadénite suppurée du cuir chevelu sévère sur terrain auto-immun

Catherine GAUCHER

Nous rapportons ici un cas clinique d'hidrosadénite suppurée du cuir chevelu chez une patiente au terrain auto-immun complexe, traitée avec succès par photobiomodulation, permettant une amélioration spectaculaire de la douleur et de l'inflammation, et une évolution secondaire vers une prise en charge chirurgicale raisonnée.



Figure 1. Aspect initial : nodules inflammatoires suppuratifs et large chéloïde occipitale (janvier 2023).

Une patiente de 35 ans consulte en janvier 2023 pour une atteinte inflammatoire chronique sévère du cuir chevelu évoluant depuis plusieurs années, responsable de douleurs permanentes, d'écoulements purulents malodorants et d'un retentissement majeur sur la qualité de vie.

Anamnèse et antécédents

La patiente rapporte des épisodes itératifs d'abcès du cuir chevelu depuis 2016 résistants aux antibiothérapies (amoxicilline, sulfaméthoxazole, triméthoprime), et l'apparition la même année d'une première lésion chéloïdienne occipitale.

Ses antécédents sont marqués par

une pathologie auto-immune complexe : myasthénie diagnostiquée en 2005 (traitée par pyridostigmine), psoriasis pustuleux du cuir chevelu, d'extension généralisée en 2008 (échec des traitements de méthotrexate et d'acitrétine) ; diagnostic de lupus du cuir chevelu posé en cours de grossesse de la patiente en 2017 pour lequel un traitement d'hydroxychloroquine avait été initié mais interrompu en raison d'une aggravation de la myasthénie, remplacé par de l'hydrocortisone (30 mg/j), et, depuis 2018, par un traitement d'hydrocortisone (25mg/j) + pyridostigmine (1 cp/j), et de dapsons depuis 2022.

Aucun traitement entrepris n'a permis d'améliorer significativement la clinique, à l'exception de la myasthénie. La douleur permanente nécessite en outre la prise de 2 g/j de paracétamol. La patiente, mère de deux jeunes enfants, présente également une détresse psychologique marquée, avec un retentissement sur la qualité de vie, notamment conjugale.

La patiente consulte dans un contexte d'impasse thérapeutique, après des propositions de prise en charge chirurgicale radicale (exérèse totale du scalp, greffe de peau totale sur le crâne, port de perruque à vie) qu'elle ne souhaite pas envisager.

Prise en charge et évolution

À la première consultation (janvier 2023), l'examen clinique met en

► 11 May 2026

évidence des nodules inflammatoires douloureux, des abcès fluctuants, des zones suppuratives chroniques et une large chéloïde occipitale fibreuse (figure 1). L'ensemble évoque une hidradénite suppurée localisée du cuir chevelu, dans un contexte inflammatoire chronique. Une prise en charge conservatrice est initiée, associant poursuite des traitements systémiques en cours et introduction d'une photobiomodulation réalisée initialement sur une zone test temporale droite de 5 cm x 10 cm, à visée anti-infectieuse, antalgique, anti-œdémateuse et de stimulation immunitaire. Dès la première semaine, la patiente rapporte une disparition complète de la douleur. Le traitement est alors étendu à l'ensemble du cuir chevelu, à raison d'une séance hebdomadaire. Un soin local régulier avec drainage mécanique des abcès et extraction des cheveux incarnés dans les chéloïdes est associé.



Figure 2. Deuxième consultation (février 2023) : diminution des signes inflammatoires.

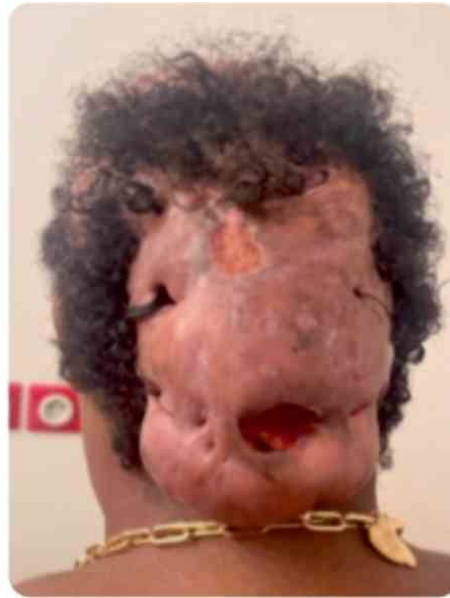


Figure 5. Persistance d'une chéloïde occipitale non inflammatoire (août 2023).



Figure 6. Après chirurgie d'exérèse (septembre 2023).



Figure 3. Régression des collections suppuratives (3e consultation, mars 2023).



Figure 4. Contrôle inflammatoire global, régression des lésions nodulaires sans apparition de nouveaux abcès. (juin 2023).



Figure 7. Absence de récurrence, repousse capillaire partielle (novembre 2023).

En février 2023 (figure 2) puis en mars 2023 (figure 3), une diminution progressive de l'inflammation ainsi qu'une repousse des cheveux sont observées. En juin 2023 (figure 4), les lésions nodulaires ont nettement régressé, sans apparition de nouveaux abcès. En août 2023, l'activité inflammatoire est contrôlée ; seule persiste une chéloïde occipitale fibreuse, désormais non inflammatoire (figure 5). Une exérèse chirurgicale ciblée de cette lésion est réalisée en septembre 2023. La cicatrisation dirigée est favorable (figure 6). Lors de la visite de contrôle de novembre 2023, aucune récurrence inflammatoire n'est notée. Une repousse capillaire partielle est observée sur les zones antérieurement inflammatoires (figure 7). La dapsonsone est maintenue.

Discussion

L'atteinte du cuir chevelu par une hidradénite suppurée demeure rare comparativement aux localisations

axillaires, inguinales ou périnéales. Le diagnostic peut être discuté avec d'autres dermatoses inflammatoires chroniques suppuratives du scalp, notamment une folliculite décalvante sévère ou une forme de cellulite disséquante du cuir chevelu. Le terrain auto-immun complexe chez cette patiente constitue un facteur favorisant probable d'inflammation chronique. La stratégie thérapeutique dans les formes sévères repose habituellement sur les antibiothérapies prolongées, les rétinoïdes, la dapsonsone, les biothérapies anti-TNF ou l'exérèse chirurgicale large. Dans ce cas, le contexte systémique limitait certaines options.

La photobiomodulation est décrite comme ayant des effets anti-inflammatoires et antalgiques *via* la modulation des médiateurs de l'inflammation et la stimulation de la microcirculation. Son rôle dans l'hidradénite suppurée reste peu documenté mais pourrait constituer une approche adjuvante intéressante dans certaines situations sélectionnées, notamment pour contrôler la douleur et réduire l'activité inflammatoire avant chirurgie.

Ce cas souligne l'intérêt d'une approche graduée et conservatrice permettant, dans certaines situations complexes, d'éviter une chirurgie mutilante d'emblée.

En conclusion, ce cas illustre une forme sévère d'hidrosadénite du cuir chevelu sur terrain auto-immun, dont l'évolution favorable a permis une chirurgie secondaire limitée. Il rappelle et illustre l'intérêt d'une approche humaine dans des situations considérées comme désespérées, l'importance de la relation de soin, de l'écoute et de la constance. Le soulagement de la douleur est apparu ici comme un

préalable indispensable à toute stratégie thérapeutique durable. Notons toutefois que la photobiomodulation n'a pas vocation à se substituer à l'ensemble des traitements conventionnels mais qu'elle peut constituer un outil précieux pour rompre un cercle douloureux, apaiser l'inflammation et redonner au patient — comme au médecin — un temps de réflexion thérapeutique. w

Photobiomodulation : ce qu'il faut retenir

- Disparition de la douleur dès la 1^{re} séance.
- Disparition des nouveaux abcès du cuir chevelu au bout de 6 semaines.
- Action anti-inflammatoire sur l'ensemble du cuir chevelu.
- Réduction de la grosse chéloïde occipitale.
- Repousse des cheveux après 6 mois.
- Disulone (et HC au début seulement) conservée pendant tout le traitement.
- Ablation chirurgicale de la chéloïde occipitale réalisée après 9 mois.

Mobil'Derm, un cabinet itinérant intégré au système de santé





Dermatologie à Paris le 3 février dernier. Le cabinet itinérant commence son **tour de France** des consultations dermatologiques en Nouvelle-Aquitaine. Il visitera les départements du Lot-et-Garonne, des Landes, des Deux-Sèvres et de la Creuse, avant de poursuivre son déploiement dans d'autres régions de France. Dans les années à venir, le Mobil'Derm prévoit de couvrir deux régions par an. La prochaine sera celle des Hauts-de-France.

Almirall, partenaire engagé pour une santé de la peau accessible à tous

Depuis plus de douze ans, Almirall s'engage exclusivement en dermatologie médicale, en France, en Europe et à travers le monde. Chez Almirall, ce qui nous rassemble et donne de la cohérence à notre action, c'est l'alliance de l'expertise, de l'engagement et de la passion pour améliorer le système de santé.



En soutenant ce projet pilote, Almirall France réaffirme son engagement en faveur de l'accès aux soins dermatologiques sur l'ensemble du territoire, et de l'amélioration des parcours de soins des patients. Notre vision est d'être le partenaire privilégié en dermatologie médicale, car innover

en dermatologie, c'est transformer des vies. **Laurence Faboumy**, directrice générale d'Almirall France À travers son rôle de cabinet médical itinérant, Mobil'Derm est également un vecteur de lien social dans des zones touchées par la précarité ou l'isolement. Ces dimensions prennent tout leur sens pour les maladies de la peau relevant du champ d'action d'Almirall, telles que les cancers cutanés ou les pathologies chroniques inflammatoires – comme la dermatite atopique, le psoriasis ou la maladie de Verneuil –, dont les formes les plus sévères ont un impact direct sur la qualité de vie des patients et nécessitent un suivi rapproché.



Nous avons été passionnés par plusieurs aspects du projet, notamment parce qu'ils remettent le patient au centre des préoccupations, répondant à une triple ambition. Agir localement : construire une dermatologie itinérante auprès de ceux qui y ont peu accès. Agir ensemble : mettre en place un projet intégré au système de santé avec les acteurs locaux, afin de favoriser le parcours des patients, au-delà du passage du camion dans chaque région. Agir efficacement : mener une étude de santé publique associée pour un accès durable à la santé en

Le camion Mobil'Derm est équipé comme un véritable cabinet médical : table d'examen, outils de cryothérapie, dermatoscope, matériel de télédermatologie, connectivité numérique. Il dispose même de panneaux solaires assurant son autonomie énergétique. Une équipe composée d'un dermatologue volontaire et d'une assistante-conductrice se déplace pour répondre aux besoins des patients. Ce dispositif, soutenu par des partenaires institutionnels, est pleinement intégré au système de santé local, avec des consultations qui peuvent être réservées sur Doctolib et prises en charge par l'Assurance-maladie.

2026, l'année du lancement pour Mobil'Derm

Mobil'Derm a quitté le siège de la SFD à l'occasion d'une célébration de son lancement à la Maison de la

dermatologie.

Jean-Michel Joubert, directeur des affaires gouvernementales d'Almirall France

Depuis son lancement, l'initiative a déjà permis de réaliser plus de 300 consultations, et nous continuerons d'accompagner ce beau projet tout au long de son parcours.

L'ensemble des équipes d'Almirall souhaite bonne route à Mobil'Derm et à celles et ceux qui l'animent ! ■



Soins anti-imperfections après 40 ans : votre peau n'est pas adolescente, elle est en transition

Vous méritez une peau apaisée. Découvrez comment associer actifs dermatologiques et soins réparateurs pour traiter les imperfections.



Vous vous regardez dans le miroir et l'injustice vous saute au visage : ces boutons qui s'installent le long de votre mâchoire alors que les premières ridules se dessinent sur vos joues. Cette coexistence n'est pas une anomalie : elle concerne environ une femme sur vingt dans la quarantaine, et jusqu'à 12 % de la population adulte féminine.

Traiter les imperfections après 40 ans exige de renoncer aux soins asséchants de l'adolescence pour adopter une stratégie en deux temps : un actif ciblé comme l'acide azélaïque, suivi d'une restauration du film protecteur de la peau. La bonne nouvelle, c'est que les recommandations de la Société Française de Dermatologie offrent aujourd'hui un cadre clair pour naviguer entre efficacité et tolérance. Votre peau n'a pas besoin d'être domptée ; elle a besoin d'être comprise.

Actif de référence Efficacité selon la HAS Tolérance pour une peau mature Acide azélaïque Grade B : recommandé en association Haute : apaise, unifie, n'irrite pas Rétinoïdes topiques Grade A : preuve établie Moyenne : puissant mais peut dessécher Peroxyde de benzoyle Grade A : preuve établie Faible : souvent trop agressif après 45 ans

Pourquoi votre peau de 45 ans ne réagit plus comme avant

La réponse se cache dans un bouleversement hormonal que personne ne vous avait expliqué. À l'approche de la ménopause, vos œstrogènes chutent de manière significative alors que vos androgènes, eux, déclinent plus lentement. Ce déséquilibre crée une hyperandrogénie relative : vos glandes sébacées, libérées de leur frein naturel, se remettent à produire du sébum sous l'effet de la dihydrotestostérone.



Mais ce sébum de maturité n'a rien à voir avec celui de vos quinze ans. Il est plus épais, chargé en squalène, une substance qui nourrit l'inflammation et obstrue les pores en profondeur. Contrairement à l'acné juvénile qui colonise la zone T, ces nouvelles imperfections élisent domicile sur la zone U : la mâchoire, le menton, le cou. Elles prennent souvent la forme de microkystes rouges, douloureux au toucher, qui semblent ne jamais mûrir.

Et comme si ce tableau ne suffisait pas, votre épiderme s'est transformé. Il est plus fin, plus sec en surface, et son film hydrolipidique, ce bouclier naturel qui retient l'eau et repousse les agresseurs, a perdu de sa robustesse. Appliquer un soin anti-imperfections conçu pour une peau grasse d'adolescente sur ce terrain fragilisé, c'est prendre le risque de rompre définitivement cette barrière et de déclencher un effet rebond : plus vous asséchez, plus votre peau produit de sébum pour se défendre.

L'acide azélaïque, cet actif que votre dermatologue vous recommandera

Si vous ne deviez retenir qu'un nom, ce serait celui-ci. L'acide azélaïque occupe une place singulière dans l'algorithme de traitement de la Société Française de Dermatologie. Pour une acné légère à modérée, il est recommandé avec un grade B, ce qui signifie une présomption scientifique solide, en association avec d'autres molécules lorsque la situation l'exige.

Ce qui le distingue des autres actifs, c'est sa triple compétence. Il est antibactérien : il freine la prolifération de *Cutibacterium acnes* sans créer de résistance. Il est anti-inflammatoire : il calme les rougeurs et l'échauffement des lésions en cours. Et il est dépigmentant : il empêche les taches brunes de s'installer après la disparition du bouton. Pour une peau mature, ce dernier point est décisif. L'hyperpigmentation post-inflammatoire est l'une des premières préoccupations des femmes après 40 ans, car les marques mettent deux à trois fois plus de temps à s'estomper que sur une peau jeune.

Des études cliniques montrent que le gel d'acide azélaïque à 15 % offre une efficacité comparable à celle de l'adapalène, un rétinoïde de référence, pour traiter l'acné inflammatoire de la femme adulte. Mais avec un avantage considérable : il est bien mieux toléré. Là où les rétinoïdes provoquent fréquemment des brûlures, des rougeurs et une desquamation les premières semaines, l'acide azélaïque s'intègre avec douceur. Pour une peau dont la barrière est déjà fragilisée, cette différence n'est pas un luxe ; c'est une condition de réussite.

L'acide azélaïque, le nouvel allié anti-imperfections validé scientifiquement.

Ces soins naturels qui promettent la pureté et aggravent l'inflammation

La tentation est compréhensible. Quand sa peau souffre, on a envie de revenir à l'essentiel, au naturel, à ce qui semble pur. Mais le terme « clean beauty » n'a aucune définition légale en Europe. Il relève du marketing, pas de la science. Et dans le cas d'une peau mature à imperfections, cette approche peut se retourner contre vous.

Le citron, par exemple, ce remède de grand-mère qu'on voit passer sur les blogs bien-être. Il est riche en acide citrique et en vitamine C, ce qui lui vaut une réputation d'éclaircissant naturel. Mais son pH très acide, appliqué directement sur un épiderme dont le renouvellement cellulaire a ralenti, peut provoquer des brûlures chimiques. Sur une peau devenue plus fine et plus réactive, l'agression



n'est pas visible immédiatement ; elle se manifeste par une inflammation sourde qui aggrave les imperfections au lieu de les résoudre.

Le même raisonnement s'applique aux huiles essentielles. Certaines, comme la cannelle ou le tea tree non dilué, sont de puissants allergènes. Sur une barrière cutanée déjà compromise, elles déclenchent des réactions en chaîne : rougeurs, gonflements, et une production de sébum réactionnelle qui annule tous vos efforts.

La dermatologie moderne ne rejette pas le naturel : elle le hiérarchise. La Centella Asiatica, le madécassoside, la niacinamide sont des ingrédients d'origine naturelle ou bio-inspirés dont l'efficacité est documentée par des méta-analyses. La différence, c'est qu'ils sont intégrés dans des formulations testées pour leur stabilité et leur innocuité. Un sérum à la vitamine C bien formulé vous protège ; un jus de citron pressé dans votre cuisine vous expose.

Une routine du soir en trois gestes qui répare autant qu'elle traite

Le soir est le moment où votre peau travaille. Son métabolisme cellulaire s'accélère, la circulation sanguine s'intensifie, et la perméabilité de l'épiderme augmente. C'est la fenêtre idéale pour agir, à condition de respecter un ordre précis.

Le premier geste est celui du nettoyage, et il dit tout de votre philosophie de soin. Oubliez les gels moussants qui crissent sous les doigts et laissent la peau tendue. Adoptez une texture baume ou huile démaquillante, qui dissout les impuretés sans altérer le film hydrolipidique. Une barrière cutanée intacte est votre première défense contre la prolifération bactérienne.

Le deuxième geste est celui du traitement. Une noisette d'acide azélaïque en gel ou en crème, appliquée sur l'ensemble du visage et pas seulement sur les zones d'imperfections visibles. L'objectif est de traiter aussi les micro-lésions en formation, celles qui ne se voient pas encore mais qui émergeront dans trois jours si on ne les anticipe pas. Si votre peau découvre l'actif, commencez par une application un soir sur trois pendant deux semaines, puis un soir sur deux. Cette progressivité n'est pas de la prudence excessive : elle permet à vos cellules d'activer leurs mécanismes d'adaptation sans déclencher de réaction inflammatoire.

Le troisième geste est le plus négligé, et pourtant le plus déterminant pour une peau mature. Appliquez une crème riche en céramides et en niacinamide. Les céramides restaurent le ciment intercellulaire ; la niacinamide calme les rougeurs et régule la production de sébum. Ensemble, elles créent un cocon réparateur qui compense l'effet légèrement desséchant de l'acide azélaïque. C'est ce duo traitement-réparation qui fait la différence entre une peau simplement traitée et une peau véritablement apaisée.

Le secret d'une peau nette : une routine stratifiée mêlant actifs experts et barrière cutanée renforcée.

Au matin, un seul geste additionnel, mais non négociable : une protection solaire SPF 50. Les actifs anti-imperfections augmentent la photosensibilité de votre épiderme. Sans écran, vous exposez votre peau au risque de taches pigmentaires qui mettront des mois à s'estomper.

À lire également :



Les ingrédients qui effacent les traces sans brusquer votre épiderme

Traiter l'imperfection active n'est que la moitié du chemin. L'autre moitié consiste à accompagner la cicatrisation pour éviter que chaque bouton ne laisse une empreinte durable. Deux ingrédients se distinguent par la solidité de leurs preuves scientifiques.

Le madécassoside, principe actif purifié de la Centella Asiatica, est un maître de la régénération cutanée. Des méta-analyses récentes confirment qu'il réduit les lésions inflammatoires tout en accélérant la production de nouvelles cellules. Concrètement, il ne traite pas l'acné ; il répare le tissu que l'acné a abîmé. C'est un allié de la phase post-imperfection, quand la rougeur s'estompe mais que la peau reste fragile et irrégulière.

L'huile de rosier sauvage, plus familière, excelle dans ce même registre. Sa richesse en acides gras essentiels lui confère des propriétés cicatrisantes et régénérantes qui préviennent la formation de cicatrices atones. Quelques gouttes pressées entre les paumes, appliquées en dernier geste de la routine du soir, signalent à votre peau que la phase de combat est terminée et que la reconstruction peut commencer.

Ces ingrédients n'ont pas vocation à remplacer les actifs dermatologiques. Ils les complètent, dans une alternance qui respecte le rythme de votre peau. Les jours où vous sentez votre épiderme échauffé ou réactif, accordez-vous une pause. Un soir sans acide azélaïque, juste un masque à l'avoine apaisante et un baume riche en céramides. Ce n'est pas un recul ; c'est une écoute.

Mélanie Durand - corps & santé 40+

Naturopathe spécialisée en santé hormonale féminine depuis 2015, experte de la périménopause et du bien-être à la midlife. Auteure de plus de 210 articles sur l'équilibre hormonal, la nutrition adaptée et la prévention santé après 40 ans. Basée à Montpellier, accompagne les femmes vers une relation apaisée avec leur corps qui change.

Gale : les autorités alertent face à la hausse des formes graves et atypiques



Publié par

le

Photo d'illustration

La gale n'a pas disparu. Alors que les Bouches-du-Rhône font face à une épidémie et que les chiffres explosent en Ile-de-France et que les formes graves se multiplient, les autorités sanitaires actualisent les recommandations de diagnostic et de traitement pour l'ensemble du territoire.

De nouveaux foyers de gale signalés ce 7 mai 2026 dans plusieurs écoles des Bouches-du-Rhône confirment une tendance inquiétante observée depuis plusieurs années. Cette dynamique, particulièrement marquée en Île-de-France, met en lumière non seulement une augmentation du nombre de cas, mais surtout une évolution vers des formes cliniques plus complexes et plus contagieuses.

Alerte à la gale : des Bouches-du-Rhône à l'Île-de-France

Les récents signalements dans le sud de la France ne sont pas un événement isolé. Ils s'inscrivent dans une hausse constante observée depuis 2020 sur tout le territoire. Selon les données de Santé publique France, l'Île-de-France est particulièrement touchée, avec une augmentation des ventes de traitements scabicides de 40 % en trois ans . Ce ne sont pas seulement les chiffres qui préoccupent, mais la nature même de l'infestation : les infectiologues alertent sur la multiplication des formes dites



"profuses" et "hyperkératosiques" , plus difficiles à gérer. Pour rappel, la gale est une maladie de peau contagieuse, due à un parasite.

Reconnaître les formes atypiques et profuses : le défi médical

La gale profuse , ou disséminée, se distingue par une éruption qui s'étend à tout le corps, y compris le dos, une zone souvent épargnée dans la forme classique. Elle affecte fréquemment les personnes âgées ou immunodéprimées, qui hébergent une charge parasitaire très élevée. Plus trompeuse encore, la gale hyperkératosique , aussi appelée norvégienne, se manifeste par des croûtes épaisses et jaunâtres. Les démangeaisons étant souvent faibles ou absentes, le diagnostic est retardé, ce qui favorise une contagion massive en milieu collectif. Alors qu'une gale commune compte une dizaine de parasites, une forme hyperkératosique peut en contenir plusieurs millions . Enfin, un autre piège est la "gale incognito", qui survient après l'application de dermocorticoïdes, masquant l'inflammation mais permettant une prolifération explosive du parasite.

Gale : de nouveaux protocoles de diagnostic en médecine de ville pour 2026

Face à ces formes complexes, les outils de diagnostic se précisent. D'après les recommandations de la Société Française de Dermatologie, l'utilisation du dermoscope est désormais la règle pour rechercher le " signe du delta ", qui correspond à la tête du sarcopte. Cette technique non invasive augmente la sensibilité du diagnostic à plus de 90 % . Pour les formes profuses ou en cas de doute, un prélèvement par grattage cutané peut être réalisé en laboratoire pour confirmer la présence du parasite. Les nouvelles recommandations insistent également sur un examen clinique complet, incluant des zones atypiques comme le cuir chevelu, le visage et la région entre les omoplates , souvent envahies dans ces formes sévères.

Bithérapie et gestion de l'environnement : les clés de la guérison

Le traitement des formes profuses repose désormais sur une bithérapie systématique associant un traitement oral (ivermectine) et un traitement local (perméthrine ou benzoate de benzyle), comme le préconise le Haut Conseil de la Santé Publique. Ce protocole doit être répété, avec une deuxième prise à J +7 ou J +14 pour éliminer les parasites éclos entre-temps. Une troisième dose à J +21 peut même être nécessaire dans les cas les plus sévères.

La gestion de l'environnement est tout aussi fondamentale. Il est impératif de traiter tout le linge et la literie à 60°C et de placer les objets non lavables dans des sacs plastiques hermétiques pendant au moins huit jours. Enfin, tous les contacts proches , même sans symptômes, doivent être traités en même temps que la personne infestée pour rompre le cycle des réinfestations.

Voir les commentaires



DÉSERTS MÉDICAUX : LA DERMATOLOGIE EN MODE ITINÉRANT

Face aux difficultés d'accès aux dermatologues dans certaines régions, la Société française de dermatologie lance Mobil'Derm, un dispositif de dermatologie itinérante destiné à aller au plus près des patients dans les zones sous-dotées. Ce cabinet mobile, installé dans une camionnette équipée, vise à recréer un accès aux soins spécialisés tout en s'intégrant au parcours coordonné avec les médecins généralistes. Le projet est soutenu par les Laboratoires Pierre Fabre, dont les marques Avène, A-Derma et Ducray deviennent partenaires. Au-delà de l'accès aux soins, une étude de santé publique doit permettre d'évaluer l'impact du dispositif sur la prise en charge des patients. C. N.





Mycose des ongles : attention danger !

Santé

Mycose des ongles : attention danger !

Touchant près de 10 % de la population, la mycose de l'ongle reste sous-diagnostiquée et mal prise en charge. La Société française de dermatologie et des experts rappellent l'importance d'un dépistage rigoureux avant tout traitement.

L'onychomycose, plus communément appelée mycose de l'ongle, est une affection très répandue qui concerne près d'un Français sur dix. Bien qu'elle soit la pathologie la plus fréquente de l'ongle chez l'adulte, elle demeure trop souvent négligée ou traitée à l'aveugle. Cette infection, qui touche principalement les ongles des pieds et en particulier le gros orteil, se manifeste par un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle.

À VOIR AUSSI

« Elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis. »

Piscines, vestiaires...

Loin d'être un simple désagrément esthétique, l'onychomycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, entraînant des douleurs et une gêne à la marche. Le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux, alerte sur la perception de cette maladie : « Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis ».

La transmission est favorisée par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires ou le port de chaussures fermées. « La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

L'examen mycologique indispensable

Le principal écueil de la prise en charge réside dans l'absence de diagnostic biologique. Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent être confondus avec un psoriasis ou un traumatisme. L'avis d'un spécialiste et un prélèvement sont donc essentiels pour éviter l'utilisation abusive de médicaments.

« Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de lancer un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Cet examen permet d'identifier précisément le champignon responsable, qu'il s'agisse de dermatophytes, de levures du genre *Candida* ou de moisissures.

Un traitement long et contraignant



Une fois le diagnostic posé, le traitement s'avère long et contraignant. La guérison complète dépend de la repousse totale de l'ongle, un processus qui s'étend sur 6 à 18 mois selon les patients. Les traitements antifongiques, qu'ils soient locaux ou oraux, doivent donc être suivis avec rigueur et patience pour être efficaces.

La situation s'avère encore plus complexe lorsque l'infection n'est pas due aux dermatophytes classiques. Dans le cas où les candidas et moisissures sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Des conseils pour éviter ces mycoses

Pour limiter les risques de récurrence, des mesures d'hygiène simples s'imposent : sécher soigneusement ses pieds après la douche, privilégier des chaussures adaptées et ne pas partager ses serviettes de toilette. « Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.



VU SUR TF1 "Une application par jour jusqu'à disparition des plaques..." : les conseils d'un médecin pour se débarrasser de l'eczéma Publié le 8 mai 2026 à 21h00 Source : Bonjour !



Chez les enfants comme chez les adultes, l'eczéma reste entouré de nombreuses idées reçues et de fausses croyances.

Le docteur Jean-Marc Sène aide les téléspectateurs à mieux comprendre cette maladie.

Il parle des symptômes et des solutions pour les traiter.

Selon les données de l'Association Française de l'eczéma, (nouvelle fenêtre) cette affection cutanée touche environ quatre millions de personnes en France. Parmi eux, on compte 2,5 millions d'adultes, mais également de nombreux enfants. Même si cette maladie est très répandue, elle reste toutefois encore trop méconnue. Comme l'explique le docteur Jean-Marc Sène dans l'émission "Bonjour ! Avec vous", l'eczéma reste en effet entouré de nombreuses idées reçues et de fausses croyances. Pour démêler le vrai du faux, le médecin vous explique tout ce qu'il faut savoir sur l'eczéma.

Louis Garrel : qui se cache derrière le beau gosse du cinéma français ?

Eczéma : une maladie physique ou psychologique ?

Tout d'abord, le docteur explique que la peau est composée d'une barrière cutanée, qui a pour objectif de retenir l'eau à l'intérieur de la peau et de nous protéger contre des agressions extérieures, telles que des micro-organismes, des traumatismes physiques ou encore des produits chimiques. Chez les patients atteints d'eczéma, la barrière cutanée présente des défauts, qui peuvent être imagés par des trous. "L'eau peut sortir et c'est pour ça que les lésions d'eczéma sont sèches. Et on a les bactéries, les agents infectieux qui interviennent et qui créent cette inflammation", assure Jean-Marc Sène. Notre expert balaye ainsi une première idée reçue, selon laquelle l'eczéma serait une maladie psychologique. "Il y a une dimension génétique et il y a une inflammation réelle, qui n'est pas du tout dans la tête. Alors c'est vrai que si on est stressé, on va dire que les poussées



inflammatoires peuvent un peu être augmentées, mais ce ne sont pas elles qui créent l'eczéma", ajoute-t-il.

Eczéma : faut-il mettre de la cortisone ?

Pour soigner l'eczéma, de nombreuses personnes préfèrent ne pas mettre de la cortisone, pensant que cela abîmerait la peau. Il s'agit là encore d'une idée reçue, puisque le médecin explique que les patients n'en mettent souvent... pas assez. "On parle de dermocorticoïdes qui sont prescrits par les médecins. La recommandation de la Société Française de Dermatologie, c'est une application une fois par jour jusqu'à disparition des plaques", déclare Jean-Marc Sène, avant de poursuivre : "Quelquefois effectivement, les gens ont une corticophobie, ça s'appelle comme ça, c'est-à-dire qu'ils se disent, si je mets trop de corticoïdes, ça va abîmer la peau. C'est l'inverse. Si on ne traite pas les plaques d'eczéma, c'est là que la peau s'abîme." Il existe donc bel et bien des produits et des traitements efficaces pour lutter contre l'eczéma. Il reste toutefois important de consulter un médecin pour trouver la solution la plus adaptée.

DOSSIER. 10 % DE LA POPULATION EST CONCERNÉE

Six questions sur la mycose des ongles



Quelques règles simples peuvent éviter la mycose des ongles.

LA MYCOSE de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

■ Quelle en est la cause?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

■ Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les

ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux.

■ Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par : l'âge ; le diabète ; les troubles circulatoires ; les environnements chauds et humides ; le port prolongé de chaussures fermées.

■ Comment est posé le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant, surtout pour les non-dermatologues. Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé »,

insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

■ Pourquoi le traitement est-il long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître. Lorsque les candi-das et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

■ Comment prévenir le risque?

Bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine, et n'échangez pas vos serviettes ; privilégier des chaussures adaptées ; ne pas hésiter à consulter. « Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie. ■



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge. Partage :

Article

1

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. «La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

2

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. «

Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces

Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

3

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

4

Comment est posé le diagnostic ?



Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... «Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

5

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voire des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une «prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

6

Comment prévenir le risque de mycose ?

Bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes) ; privilégier des chaussures adaptées ; ne pas hésiter à consulter.

«Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

À lire aussi La sclérose en plaques ne concerne pas que les jeunes adultes



« La médecine esthétique est majoritairement exercée par des non-dermatologues »

Partage :

http://www.paris-normandie.fr/rossel_extref/Cue-78373324

Injection, laser, détatouage... Ce sont des informations qui sortent souvent lorsque l'on veut réserver un rendez-vous chez un dermatologue sur une plateforme médicale (Doctolib pour ne pas la citer). Mais rien pour une consultation « classique ». Ce qui entretient une certaine confusion. Avec son lot de fake news et de rumeurs. Du genre, « normal de ne pas avoir de rendez-vous, ces médecins ne font plus que de l'esthétique. »

Ce qui est faux pour la Société française de dermatologie : les actes esthétiques représentent moins de 10 % de l'activité des dermatologues, alors que 90 % relèvent des soins médicaux généraux ou spécialisés (dépistage et prise en charge des 200 000 cancers de la peau diagnostiqués chaque année, maladies inflammatoires chroniques sévères, pathologies auto-immunes ou infectieuses...). La médecine esthétique, qui recoupe les préoccupations liées à l'apparence physique et au vieillissement de la peau, comme les rides, les taches pigmentaires, les cicatrices, et la perte de fermeté, «reste marginale » pour les spécialistes.

À lire aussi Spécialiste des maladies émergentes au CHU de Rouen : « L'hantavirus est très peu contagieux »

«Et quand nous en faisons, ce qui fait quand même partie de notre travail, il s'agit bien de dermatologie esthétique et réparatrice quand dans le parcours de soins, il s'agit par exemple d'un lupus ou que vous avez opéré un mélanome du visage », précise Pierre Hamann, dermatologue et cosignataire de la pétition nationale pour alerter sur la crise sanitaire liée à leur profession.

Des activités rémunératrices

Cette médecine esthétique est majoritairement exercée en France par les non-dermatologues. Et qui sont-ils ? Des médecins généralistes, des anesthésistes, des spécialistes vasculaires, etc. qui, pour la plupart, souhaitent se diversifier vers des activités et cotations largement plus rémunératrices dans la mesure où les tarifs sont hors du cadre de ceux de la Sécurité sociale . «On sent qu'il y a même un glissement parfois. Les généralistes ne sont pas assez valorisés et bien traités et vont se diriger vers autre chose . »

Avec parfois des dérives dues à une grosse concurrence dans le secteur (ce qui explique que les créneaux de dermatologie partent rapidement alors que ceux dédiés à l'esthétique restent en vitrine sur la plateforme). «Et parfois, l'Assurance maladie considère l'esthétique pas sous le même angle que nous. Par exemple, la couperose qui peut gêner des patients. Ils vont avoir du laser pour diminuer leur inconfort. Nous estimons que c'est un acte médical », détaille une dermatologue normande. Et les spécialistes de la peau alertent : «Attention, on ne peut se prétendre dermato avec un diplôme d'esthétique ! »



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge. Partage :

Article

1

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. «La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

2

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. «

Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces

Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

3

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

4

Comment est posé le diagnostic ?



Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... «Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

5

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une «prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

6

Comment prévenir le risque de mycose ?

Bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes) ; privilégier des chaussures adaptées ; ne pas hésiter à consulter.

«Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

À lire aussi La sclérose en plaques ne concerne pas que les jeunes adultes



UNE INFECTION FRÉQUENTE MAIS BANALISÉE

Six questions sur l'onychomycose, la mycose des ongles

Dermatologie. La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée.

1 Qu'est-ce qui cause

la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « *La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires* », précise la Société française de dermatologie.

2 Comment

la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « *Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis* », souligne le

Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

3 Quels sont les facteurs

de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

4 Comment est posé

le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « *Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé* », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

5 Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle

pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

6 Comment prévenir

le risque de mycose ?

Bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes) ; privilégier des chaussures adaptées ; ne pas hésiter à consulter.

« *Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients* », rappelle la Société française de dermatologie.



*La mycose des ongles concerne
principalement*

■



Comment avoir bonne mine quand on est fatigué



Au sommaire de cet article

Il y a des périodes où l'on dort moins, où le stress s'accumule, où les journées s'enchaînent sans véritable pause. Résultat : le visage le montre immédiatement. Traits tirés, regard terne, peau brouillée, cernes marqués... on a l'air plus fatigué que l'on ne le souhaiterait.

Soyons honnêtes : aucune astuce ne remplace un vrai repos. Mais lorsqu'il faut assurer malgré tout, il existe des solutions simples pour retrouver bonne mine même quand on est fatigué

Bonne nouvelle : il ne s'agit pas de masquer artificiellement, mais d'optimiser ce qui peut l'être rapidement.

Voici les meilleurs réflexes masculins pour afficher un visage plus frais, plus réveillé et plus dynamique.

Pourquoi la fatigue se voit autant sur le visage

Le visage est souvent la première zone à refléter l'état interne.

Quand on manque de récupération, on observe fréquemment :

cernes plus visibles

paupières lourdes

teint terne

peau déshydratée

rides temporairement accentuées



regard éteint

posture moins vive

Le corps essaie de tenir, mais le miroir parle.

1. L'eau froide : effet immédiat

C'est basique, mais efficace.

Passer de l'eau fraîche sur le visage pendant quelques secondes aide souvent à :

réveiller les traits

réduire les gonflements matinaux

stimuler légèrement la circulation

ouvrir le regard

On peut aussi utiliser une serviette fraîche quelques instants.

Simple, gratuit, rapide.

2. Hydrater la peau dès le matin

Une peau fatiguée est souvent une peau déshydratée.

Appliquer une crème légère ou un gel hydratant peut immédiatement améliorer :

souplesse

éclat

confort

aspect reposé

Choisissez une texture fraîche si possible.

Chez les hommes, ce geste change souvent beaucoup plus qu'on ne l'imagine.

À lire aussi>>

3. Travailler le regard

Le regard est central dans l'impression de fatigue.

Ce qui aide rapidement :



quelques clignements lents

pauses écran régulières

ouvrir légèrement la posture

regarder au loin quelques minutes

massage léger du contour des yeux

Si les yeux sont secs ou crispés, tout le visage paraît plus fatigué.

4. Sortir à la lumière naturelle

La lumière du jour est un vrai booster visuel.

Quelques minutes dehors, idéalement le matin, peuvent aider à :

réveiller le système nerveux

relancer l'énergie mentale

améliorer la posture

redonner du tonus au visage

Même une courte marche peut transformer l'allure générale.

5. Soigner la barbe ou le rasage

Quand on est fatigué, les détails comptent encore plus.

Une barbe proprement taillée ou un rasage net donne immédiatement une impression :

plus soignée

plus structurée

plus dynamique

À l'inverse, une barbe négligée accentue parfois l'air épuisé.

6. Miser sur une tenue propre et structurée

Quand l'énergie est basse, l'image extérieure peut compenser positivement.

Choisir :

vêtements bien coupés



couleurs propres

chaussures nettes

silhouette soignée

... aide souvent à paraître plus réveillé, même avec une nuit moyenne.

Le style influe aussi sur la perception de soi.

7. Corriger la posture immédiatement

Un homme fatigué se replie souvent :

épaules tombantes

tête basse

démarche molle

regard vers le sol

Redressement simple :

épaules ouvertes

menton neutre

respiration profonde

marche plus tonique

L'effet visuel est immédiat.

8. Éviter le piège du sucre rapide

Quand on est fatigué, on cherche souvent :

viennoiseries

sucre

sodas

snacks rapides

Le problème : pic d'énergie bref puis chute.

Mieux vaut souvent :



protéines

fruit

café raisonnable

eau

repas simple et équilibré

9. Utiliser le bon café... sans excès

Le café peut aider ponctuellement, mais trop de café fatigue parfois encore plus :

nervosité

déshydratation

crash énergétique

sommeil perturbé le soir suivant

Mieux vaut un café utile qu'une perfusion permanente.

À lire aussi>>

10. Petit coup de boost skincare intelligent

Si tu veux aller plus loin :

contour des yeux frais

sérum vitamine C le matin

brume hydratante

SPF teinté léger si besoin

L'idée reste discrète et masculine : bonne mine, pas effet maquillé.

Ce qui donne mauvaise mine immédiatement

alcool la veille

manque d'eau

nuit courte répétée

stress intense



repas trop salé

écran tardif

mauvaise posture

peau jamais hydratée

Le plan express en 10 minutes avant de sortir

Minute 1 à 3

douche rapide ou eau fraîche visage

Minute 4

hydratant visage

Minute 5

barbe / cheveux / rasage rapide

Minute 6 à 7

respiration + posture droite

Minute 8

verre d'eau

Minute 9

lumière extérieure

Minute 10

tenue propre et ajustée

Souvent suffisant pour changer totalement la perception.

Et sur le long terme ?

Si tu as souvent mauvaise mine malgré le sommeil apparent, il faut regarder :

qualité du sommeil

stress chronique

carences possibles



alcool fréquent

sédentarité

respiration nocturne

surcharge mentale

Le visage peut alerter sur un déséquilibre plus profond.

Ma vision honnête

Chercher bonne mine n'est pas superficiel. C'est souvent chercher à paraître aligné avec l'énergie qu'on aimerait retrouver.

Et parfois, en se remettant un peu d'ordre extérieurement, on relance aussi l'intérieur.

Conclusion

Avoir bonne mine quand on est fatigué est possible... dans une certaine mesure.

Hydratation, lumière naturelle, posture, grooming, vêtements propres, regard plus vivant : ces leviers simples fonctionnent vite.

Mais la vraie solution reste toujours la même : récupérer réellement.

Le meilleur glow masculin reste encore une bonne nuit, un corps en mouvement et un esprit moins saturé.

Sources utilisées

Société Française de Dermatologie

Harvard Health – fatigue et apparence

Publications scientifiques sur hydratation cutanée

Études sur lumière naturelle et vigilance

Recherches sur posture et perception sociale

Le défatiguant visage pour hommes va bientôt devenir votre allié au quotidien. Eh oui, vous êtes un homme, vous travaillez dur et pourtant vous ne voulez pas que la gent féminine ne s'aperçoive que vous n'êtes "qu'un homme" et qu'au bout d'un moment vous fatiguez comme tout le monde. La fatigue a...

Dans "Soins visage"



Tu as dormi. Pas parfaitement, certes, mais suffisamment. Pourtant, le miroir raconte autre chose : cernes marqués, traits tirés, regard terne, peau froissée, air épuisé. Et cette phrase revient souvent : "Tu as l'air fatigué..." Beaucoup d'hommes vivent ce décalage. Ils dorment parfois correctement, mais leur visage continue à afficher...

Dans "Conseils beauté homme"

L'homme tendance ne pioche plus dans les peaux de crème de sa chérie ou de sa mère. Il a maintenant ses propres soins spécialement élaborés pour lui. En plus des soins dédiés aux soins du visage pour homme, il existe des conseils beauté génériques qu'il ne faut pas oublier. Si...

Dans "Soins visage"



UNE INFECTION FRÉQUENTE MAIS BANALISÉE

Six questions sur l'onychomycose, la mycose des ongles

Dermatologie. La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée.

1 Qu'est-ce qui cause

la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « *La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires* », précise la Société française de dermatologie.

2 Comment

la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « *Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis* », souligne le

Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

3 Quels sont les facteurs

de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

4 Comment est posé

le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « *Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé* », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

5 Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle

pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*Fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

6 Comment prévenir

le risque de mycose ?

Bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes) ; privilégier des chaussures adaptées ; ne pas hésiter à consulter.

« *Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients* », rappelle la Société française de dermatologie.



*La mycose des ongles concerne
principalement*

■

Santé Six questions sur la mycose des ongles

Destination Santé La mycose de l'ongle, première pathologie de l'ongle chez l'adulte, est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La [Société française de dermatologie](#) fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

1 Ses origines ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être engendrées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la [Société française de dermatologie](#).

2 Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la [Société française de dermatologie](#). Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux

(Gironde).

3 Les facteurs de risque
Le développement des onychomycoses est favorisé par :

- l'âge ;
- le diabète ;
- les troubles circulatoires ;
- les environnements chauds et humides ;
- le port prolongé de chaussures fermées.

4 Poser le diagnostic

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel.

Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des soins inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

5 Un traitement très long

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre six à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la [Société](#)

[française de dermatologie](#).

6 Comment prévenir le risque de mycose ?

- bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et ne pas échanger les serviettes) ;
- privilégier des chaussures adaptées ;
- ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la [Société française de dermatologie](#).



Le traitement d'une mycose de l'ongle peut prendre plusieurs mois.



UNE INFECTION FRÉQUENTE MAIS BANALISÉE

Six questions sur l'onychomycose, la mycose des ongles

Dermatologie. La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée.

1 Qu'est-ce qui cause

la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « *La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires* », précise la Société française de dermatologie.

2 Comment

la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « *Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis* », souligne le

Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

3 Quels sont les facteurs

de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

4 Comment est posé

le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « *Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé* », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

5 Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle

pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

6 Comment prévenir

le risque de mycose ?

Bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes) ; privilégier des chaussures adaptées ; ne pas hésiter à consulter.

« *Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients* », rappelle la Société française de dermatologie.



*La mycose des ongles concerne
principalement*

■



La glace, meilleure alliée ou pire ennemie de nos visages ?

TECHNOLOGIE Et si ressembler à un androïde pendant une quinzaine de minutes permettait de retrouver une peau plus éclatante et de voir ses rides estompées? C'est en tout cas ce qu'assurent les utilisateurs de masques Led, qui partagent leur expérience sur les réseaux sociaux. L'attirail est un peu volumineux, mais pas bien compliqué à utiliser. Le prix, en revanche, peut freiner. Si les moins chers coûtent une cinquantaine d'euros, certains peuvent dépasser 600€. Le résultat vaut-il l'investissement? Oui, sans qu'il faille non plus s'attendre à des miracles, explique Martine Baspeyras, dermatologue à Bordeaux et présidente de la Société française d'esthétique en dermatologie : « C'est comme une petite crème supplémentaire. L'appareil n'est pas pour autant inutile, à condition d'y mettre le prix. » Pour le Dr Baspeyras, comptez au moins 500€ pour un bon appareil.

Le choix de la couleur est important. Plus il y en a de différentes dans un seul masque moins chacune d'entre elles sera efficace. Mieux vaut s'en tenir aux Leds rouges, couleur « la plus performante », d'après Martine Baspeyras. Côté utilisation, la rigueur est l'alliée de l'efficacité, le Dr Baspeyras, qui prévient d'emblée : « Il faut au moins un

mois » pour observer les premiers résultats. Les défauts de la peau seront certes estompés, mais pas effacés, « sinon, nous (les professionnels du soin esthétique, NDLR) n'achèterions pas des lasers coûteux et puis nous serions au chômage », plaisante la spécialiste. Elle tient surtout à rappeler que « ça ne dispense pas de manger comme il faut, de ne pas fumer, de se protéger du soleil ». Car une belle peau, au-delà des cosmétiques, passe par une bonne hygiène de vie.

PEAU Avez-vous déjà entendu parler du *ice bathing*? Et des *ice rollers*? L'un est une pratique consistant à plonger son visage dans un bol d'eau rempli de glaçons. L'autre est un rouleau massant qui a été placé au préalable au congélateur, afin d'être glacé au moment de son utilisation.

Qu'importe la méthode, le résultat est sensiblement le même : la peau apparaît plus lisse, plus tonique; le teint plus éclatant; les cernes et les poches sous les yeux sont camouflés. Du moins, sur le papier. Malheureusement, toutes les astuces beauté ne sont pas toujours bonnes à apprendre. Martine Baspeyras, dermatologue, ne cache pas son scepticisme.

« À mon avis, ça va faire plus de dégâts qu'autre chose. Vous avez un petit effet qui resserme temporairement les pores, oui. Mais en mettant de la glace, du très froid, vous agressez, desséchez la peau », prévient-elle. Elle souligne que le froid est, notamment, l'ennemi des personnes atteintes de couperose, une condition caractérisée par des rougeurs sur les joues, le nez, le front. Certains internautes ont expérimenté des brûlures, après que leur rouleau est resté « collé » en raison de l'écart de température entre le roller ou l'eau et la chaleur du visage. Il est de rigueur d'enrouler le roller dans un tissu pour éviter ce genre de problème. Martine Baspeyras propose des alternatives. « Vous mettez un peu de frais, des cuillères à soupe température bac à légumes, c'est-à-dire 4°C, quelques secondes, mais les glaçons, non. Vous appuyez un peu, vous faites un léger drainage lymphatique et c'est tout ! » ■



Mon enfant veut se maquiller : comment l'accompagner sans en faire un drame

Votre enfant veut se maquiller ? Entre tendance SephoraKids et premières imperfections, découvrez comment l'accompagner, sans conflit ni interdit.



Il y a quelques mois, le phénomène SephoraKids a envahi les réseaux sociaux. Des enfants de 10, 11, 12 ans filmés devant des rayons de sérums anti-âge, de correcteurs de teint et de palettes de fards à paupières. Des parents dépassés, des tiktokeuses de 13 ans qui récitent des routines skincare à dix étapes. Et une question qui revient en boucle dans les familles : à quel âge peut-on laisser son enfant se maquiller, et comment l'accompagner sans que ça vire au conflit ?

Avant 12 ans : poser les bases skincare sans fermer la porte

Avant la puberté, le maquillage relève souvent du jeu et de l'imitation. Une petite fille de 8 ans qui veut mettre du rouge à lèvres comme sa maman, c'est une chose. Une enfant de 10 ans qui veut reproduire le contouring vu sur TikTok, c'en est une autre. La distinction est importante.

En dessous de 12 ans, les dermatologues et pédiatres s'accordent pour déconseiller l'utilisation régulière de produits cosmétiques, même ceux estampillés "doux" ou "naturels". La peau d'un enfant est plus fine, plus perméable, plus réactive que celle d'un adulte. Les perturbateurs endocriniens présents dans certains produits, les conservateurs, les parfums synthétiques : tout cela pénètre plus facilement et les effets sur un organisme en développement sont encore mal connus.

Ce qui ne veut pas dire qu'il faille barricader la salle de bains. Un baume à lèvres teinté pour un spectacle de fin d'année, un peu de brillant pour un anniversaire : ces moments ponctuels et festifs sont une bonne manière d'introduire le sujet sans lui donner un poids démesuré. L'important est de ne pas en faire ni un tabou, ni une obsession.



Entre 12 et 14 ans : les premiers gestes, les bons réflexes

C'est à cette période que les choses sérieuses commencent. Le corps change, la peau aussi. Les premiers boutons apparaissent, le teint devient inégal, et le regard posé sur soi se fait souvent plus sévère. Beaucoup d'adolescentes, et de plus en plus d'adolescents aussi, cherchent à "corriger" ce qu'ils perçoivent comme des défauts.

Avant de parler fond de teint, il faut parler soin. Apprendre à nettoyer sa peau matin et soir, à l'hydrater avec un produit adapté à son type cutané, à se protéger du soleil : voilà le vrai premier geste de beauté. Et c'est un message qui s'adresse aux parents autant qu'aux ados. Une routine soin bien établie à 13 ans, c'est une peau reconnaissante à 30 ans.

" Ce que les pédiatres recommandent concrètement (Dr Mallet, Société Française de Dermatologie Pédiatrique) : le Rétinol : non. Fragilise durablement la barrière cutanée des enfants Acides exfoliants (AHA, acide salicylique) : non. Risques de brûlures sur peau immature Huiles essentielles (dont lavande) : non. L'une des premières causes de puberté précoce → Ce dont une peau d'enfant a besoin : rien, "sauf pathologie" Le problème n'est pas les nouveaux goûts de nos enfants. C'est l'algorithme qu'on leur a installé dans la tête... " confie Solenne Bocquillon-le goaziou, fondatrice du podcast Génération Parents.

Vient ensuite la question du maquillage à proprement parler. À cet âge, les produits les moins agressifs sont les meilleurs alliés : un baume teinté ou un gloss pour les lèvres, un mascara volumateur (en évitant les formules waterproof qui nécessitent un démaquillant agressif), un léger crayon yeux. Les soins teintés, les BB creams légères ou les fluides de teint peuvent répondre au besoin de "corriger" l'imperfection tout en restant proches du soin.

Ce que l'on cherche à éviter à cet âge, c'est le maquillage lourd et couvrant appliqué tous les jours : il étouffe une peau déjà sujette aux imperfections, crée une dépendance au "masque", et peut engendrer un rapport à son visage nu de plus en plus difficile.

À partir de 15-16 ans : expérimenter en conscience

L'adolescence avancée est le bon moment pour laisser plus de liberté, tout en continuant à dialoguer. À 15 ou 16 ans, un jeune est capable de comprendre les enjeux d'une composition INCI, de choisir des produits adaptés à sa peau, de démaquiller correctement en fin de journée. C'est aussi l'âge où le maquillage devient un vrai terrain d'expression personnelle, parfois artistique, parfois politique.

Lui apprendre à lire une étiquette, à identifier les ingrédients à éviter, à ne pas se laisser aveugler par le marketing ou par les recommandations d'influenceuses rémunérées : c'est lui rendre un service durable. Le sens critique face aux injonctions de la beauté se construit aussi dans ces conversations-là.

La question de la cohérence avec le lieu de vie se pose également. Un maquillage léger porté au lycée n'est pas le même message qu'un contouring élaboré imposé chaque matin à 7h30. Les parents ont le droit, et même le devoir, d'établir un cadre. Mais ce cadre doit être expliqué, négocié, et non décrété.



Le piège SephoraKids : quand la beauté devient anxiété

Le phénomène SephoraKids a mis en lumière quelque chose d'inquiétant : une génération d'enfants et d'adolescents convaincus qu'ils ont besoin, à 11 ans, de sérums rétinol et de crèmes anti-rides. Les influenceuses beauté, les algorithmes des réseaux sociaux et le marketing agressif de certaines marques ont fabriqué un sentiment de manque et d'urgence autour de la peau.

Le message que les parents peuvent opposer à ce discours n'est pas "c'est interdit" mais "tu n'en as pas besoin". Une peau de 12 ans n'a pas besoin d'acide hyaluronique. Elle a besoin d'eau, d'un bon nettoyant doux et de SPF l'été. Ramener le débat sur le terrain du soin raisonnable plutôt que de celui du désir de consommation, c'est déjà poser les bases d'un rapport sain à son corps.

Ce que disent les psys : le maquillage n'est pas le vrai sujet

Les psychologues qui travaillent avec des adolescents le répètent souvent : quand un jeune demande à se maquiller, il ne parle pas vraiment de maquillage. Il parle de regard des autres, de désir d'appartenance, parfois d'une imperfection qui l'obsède, parfois d'une façon de se sentir plus fort ou plus sûr de lui dans un environnement scolaire difficile.

Entendre cette demande avec curiosité plutôt qu'avec suspicion, c'est s'offrir une porte d'entrée vers une conversation plus profonde. Pourquoi tu veux te maquiller ? Pour qui ? Qu'est-ce que ça changerait pour toi ? Ces questions, posées sans jugement, valent mieux que n'importe quelle liste de règles.

L'accompagnement bienveillant, en pratique

Accompagner son ado vers les premiers gestes de beauté, c'est d'abord prendre le temps d'aller chez Sephora ou en pharmacie avec lui ou elle, plutôt que de le laisser seul face aux algorithmes. C'est choisir ensemble un premier produit adapté à son âge et à sa peau. C'est lui apprendre à démaquiller correctement, à ne pas dormir avec du fond de teint, à laisser sa peau respirer le week-end.

C'est aussi être capable de dire non à certains produits, certains usages, certaines tendances, mais en expliquant pourquoi. Non pas parce que "tu es trop jeune", une réponse que les ados entendent comme une fin de non-recevoir, mais parce que ce produit en particulier n'est pas adapté à ta peau en ce moment, ou parce que ce niveau de maquillage quotidien n'est pas souhaitable à ton âge.

Et puis, il y a le regard qu'on pose sur son propre visage. Le plus beau cadeau qu'un parent puisse faire à son enfant qui découvre la beauté, c'est de lui montrer qu'on peut aimer son visage nu, ses imperfections comprises. Pas par injonction au naturel, mais par exemple.



Cancers cutanés : l'urgence de la prévention solaire



© Getty Images

À l'approche des beaux jours, la Société Française de dermatologie alerte sur la progression continue des cancers de la peau en France. Une grande partie de ces cas pourrait pourtant être évitée grâce à des mesures simples de photoprotection et à un dépistage précoce.

Chaque année, les cancers cutanés touchent des milliers de patients en France. Malgré les avancées thérapeutiques, la prévention reste le levier le plus efficace pour réduire leur incidence. L'exposition aux ultraviolets, naturels ou artificiels, demeure le principal facteur de risque, ce qui rend indispensable un renforcement des messages de prévention solaire auprès du grand public.

Une incidence élevée et des milliers de décès

En France, environ 18 000 nouveaux cas de mélanome sont diagnostiqués chaque année, avec près de 2 000 décès. À côté de ces formes agressives, les carcinomes représentent les cancers cutanés les plus fréquents, généralement de bon pronostic lorsqu'ils sont détectés précocement.

Le mélanome, plus rare mais plus sévère, peut engager le pronostic vital en cas de diagnostic tardif. D'où la nécessité d'un repérage rapide des lésions suspectes.

Les UV, un facteur de risque majeur

Les rayonnements ultraviolets sont directement impliqués dans la survenue des cancers cutanés. Les expositions répétées au soleil, les coups de soleil durant l'enfance ou encore certaines activités professionnelles augmentent le risque.

Publicité



Le bronzage artificiel constitue également un danger avéré. Classé cancérogène certain, il multiplie significativement le risque de mélanome, y compris sur des zones habituellement peu exposées.

Les dommages liés aux UV sont cumulatifs et souvent invisibles à court terme, ce qui renforce l'importance d'une prévention précoce et continue.

Surveiller sa peau pour détecter précocement

Au-delà des mesures de protection physiques (port de vêtements couvrants, chapeau et lunettes de soleil) et de l'utilisation de produits de protection solaire, la prévention passe également par l'autosurveillance. Toute modification d'un grain de beauté ou apparition d'une nouvelle lésion doit conduire à une consultation.

Les signes d'alerte incluent notamment : asymétrie, bords irréguliers, variation de couleur, augmentation de taille ou plaie qui ne cicatrise pas. Le dépistage précoce améliore significativement les chances de guérison, en particulier pour le mélanome.

La campagne Yes, I CAN

Dans ce contexte, la Société Française de Dermatologie déploie la campagne « Yes, I CAN » (pour Changeant, Anormal, Nouveau), destinée à faciliter l'identification des lésions suspectes.

Cette initiative cible particulièrement les populations à risque et vise à ancrer des réflexes simples de surveillance cutanée. Une affiche pédagogique est mise à disposition du public et des professionnels.

Des traitements en progrès, mais une prévention indispensable

Les avancées thérapeutiques, notamment l'immunothérapie et les thérapies ciblées, ont amélioré le pronostic des formes avancées de mélanome. Les anti-PD1 permettent aujourd'hui des réponses durables chez une proportion significative de patients.

Malgré ces progrès, le risque de récurrence et les formes métastatiques persistent, confirmant que la prévention et le dépistage précoce restent prioritaires.



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.



Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ? Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « *La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires* », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ? Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration

jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « *Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis* », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ? Le développement des onychomycoses est favorisé par : l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ? Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « *Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé* », insiste le Dr Olivier Cogrel.

Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ? La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître. Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « *prise en charge plus difficile en milieu spécialisé* », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ? Bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes), privilégier des chaussures adaptées, ne pas hésiter à consulter.

« *Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients* », rappelle la Société française de dermatologie. ■

ONYCHOMYCOSE :

5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore insuffisamment diagnostiquée.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « *La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires* », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle.

La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « *Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis* », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ; le diabète ; les troubles circulatoires ; les environnements chauds et humides ; le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « *Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé* », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « *prise en charge plus difficile en milieu spécialisé* », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir

Pour prévenir le risque de mycose, il est conseillé de bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes), privilégier des chaussures adaptées, ne pas hésiter à consulter.

« *Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients* », rappelle la Société française de dermatologie.



La mycose de l'ongle est une affection qui touche près de 10 % de la population.



DOSSIER

Nos expertes



Dr MARIE-EVA PICKERING
RHUMATOLOGUE AU CHU
DE CLERMONT-FERRAND.



Dr MARIE-ESTELLE ROUX
DERMATOLOGUE À PARIS.



ARMELLE RANCILLAC
CHERCHEUSE EN NEURO-
SCIENCES À L'INSERM.

“ S'exposer un peu chaque jour, tout au long de l'année, de préférence le matin lorsque la lumière est la moins agressive pour la peau, mais aussi la plus utile pour notre horloge interne, c'est l'idéal pour profiter des bienfaits du soleil. ”

Dr Marie-Estelle Roux, dermatologue.

S'exposer au soleil

Bien protégé, c'est bon pour la santé!

FUIR À TOUT PRIX LES RAYONS DU SOLEIL, C'EST FAIRE COURIR DES RISQUES À L'ORGANISME, QUI EN A BESOIN. MAIS COMMENT EN PROFITER SANS DANGER POUR LA PEAU? LES RÉPONSES DE NOS EXPERTS.

Par Émilie Gillet

Le soleil est un allié essentiel de notre santé. Bien sûr, nous sommes sensibilisés de longue date aux risques qu'il fait peser sur notre peau, à la nécessité de s'en protéger efficacement. On oublie pourtant que, loin d'être une ennemie, sa lumière nous est indispensable. Sans elle, nous serions incapables de couvrir nos besoins en vitamine D, notre horloge interne serait dérégulée, comme les mécanismes qui en dépendent : sommeil, humeur, appétit, jusqu'au système cardiovasculaire.

ALLIANCE/STOCK, ADOBE, BABELH, DUPUY

SOMMAIRE

- **Un astre aux nombreux bienfaits** PAGE 66
- **Le soleil, à la bonne heure!** PAGE 68
- **Apport en vitamine D, le soleil est essentiel** PAGE 70
- **En excès, gare à ses rayons** PAGE 72

DOSSIER

Un astre aux nombreux bienfaits

SOUS RÉSERVE D'UNE EXPOSITION MODÉRÉE ET PROTÉGÉE, LE SOLEIL PRÉSENTE DE RÉELS BÉNÉFICES POUR LA SANTÉ : IL SOUTIEN L'IMMUNITÉ, RÉGULE L'HORLOGE BIOLOGIQUE ET AMÉLIORE L'HUMEUR.

Il soulage les maladies de peau

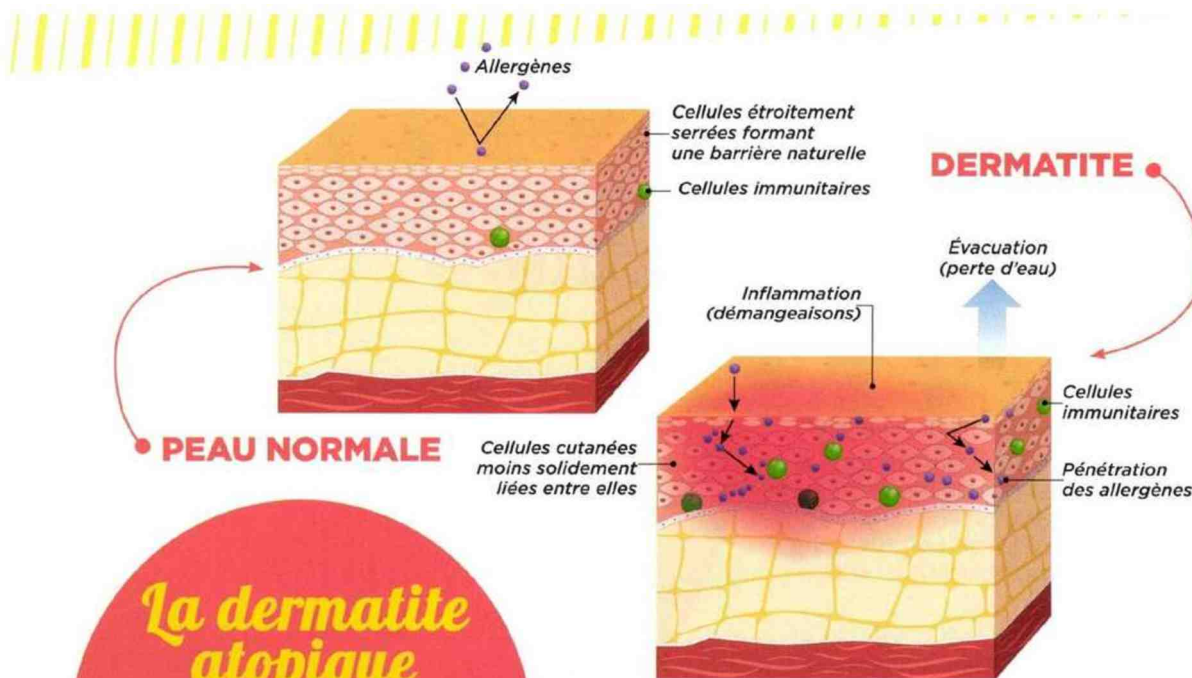
« Les rayons UV ont un effet immunosuppresseur, note le Pr Christophe Bedane, dermatologue au CHU de Dijon, ce qui peut être intéressant pour certaines maladies de peau d'origine auto-immune et/ou avec une composante inflammatoire importante », en cas d'eczéma ou de dermatite atopique, notamment. Attention à la chaleur et à la transpiration qui accentuent le dessèchement cutané et les irritations. Le psoriasis est une autre pathologie auto-immune marquée par une desquamation de la peau par plaques. « Les rayons UV agissent à la fois sur les kératinocytes, impliqués dans le développement des plaques, et sur les cellules responsables de l'inflammation, explique l'association France Psoriasis. Ils favorisent également la production de vitamine D, bénéfique dans cette affection. Toutefois, une exposition trop rapide et trop intense stimulera la maladie (phénomène de Koebner). » Le bain de soleil doit être modéré, lorsque l'indice UV est en dessous de 3-5, et de préférence fractionné : mieux vaut trois sessions de dix minutes qu'une demi-heure d'affilée. À noter : les bienfaits du rayonnement UV sont à l'origine de certaines formes de photothérapie, sous contrôle d'un dermatologue, pour le traitement du psoriasis.

« Plus on s'expose au soleil, moins on meurt de maladies cardiaques ou de cancers. Les bénéfices pourraient dépasser les risques dans les pays où il y a peu de soleil. »

Source : étude britannique, *Health and Place*, 2024.

Dr. Good!

► 1 May 2026 - N°53



La dermatite atopique
 touche 10 à 20 % des enfants et environ 4 % des adultes, soit près de 3 millions de personnes en France.
 Source : société française de Dermatologie

Il améliore la qualité de vie des seniors

Les troubles du sommeil et de l'humeur augmentent avec l'âge, plus encore en cas de pathologies neurodégénératives. En 2016, une étude effectuée par un groupe privé de maisons de retraite, en collaboration avec le CHU de Nice, a montré qu'un éclairage dynamique, dont l'intensité lumineuse et la température de couleur se rapprochent de la lumière naturelle et varient tout au long de la journée, a un effet positif sur la qualité de vie des malades d'Alzheimer. De plus en plus d'établissements pour les personnes âgées dépendantes (Ehpad) ont dès lors repensé leur aménagement intérieur, voire fait appel à la luminothérapie. Certains ont ouvert des patios intérieurs, où la lumière pénètre plus facilement, d'autres installé un éclairage qui reproduit les variations de la lumière naturelle tout au long de la journée. Pour le plus grand bénéfice de leurs résidents.

Il est bon pour le cœur

Ces dernières années, plusieurs études ont mis en lumière les bienfaits du soleil pour le système cardiovasculaire. Pour l'une d'elles, 454 500 Britanniques ont été suivis pendant douze ans. Résultat : le risque d'insuffisance cardiaque est au plus bas chez ceux qui s'exposent en moyenne une à deux heures et demie par jour à la lumière extérieure. En revanche, il est très élevé lorsque cette durée est inférieure à une heure (*Journal of the American Heart Association*, 2024). Une autre, menée auprès de 24 volontaires en bonne santé, a montré qu'une exposition d'une vingtaine de minutes aux rayons UVA modifie les niveaux d'oxyde nitrique dans la peau et le sang. Conséquence : les vaisseaux sanguins se dilatent et la pression artérielle baisse (*Journal of Investigative Dermatology*, 2014). Selon les auteurs, il serait « opportun de réévaluer les risques et les bénéfices de la lumière solaire pour la santé humaine », car « ne pas y être exposé du tout, par crainte ou en raison d'un certain mode de vie, pourrait augmenter le risque de maladies cardiovasculaires ».

EP, ISTOCKGETTY IMAGES, ADOBE/PIRELLA



Dr Good 67

DOSSIER

Le soleil, à la bonne heure!

NOUS LE CONSTATONS TOUS À CHAQUE RETOUR DU PRINTEMPS: LES PREMIERS RAYONS DE SOLEIL FONT DU BIEN À L'ÂME. NOTRE CORPS REVIT, NOTRE MENTAL AUSSI.

« Presque toutes les fonctions de notre organisme sont soumises à un rythme, raconte Armelle Rancillac, spécialiste du sommeil et chercheuse en neurosciences à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). Ainsi, notre température corporelle varie de 2 °C entre la nuit et le jour. » Ce rythme biologique, dit circadien, prend la forme d'un cycle d'environ 24 heures. Il dépend d'une horloge centrale nichée au cœur du cerveau et pilotée par une quinzaine de gènes. Le problème, c'est que cette horloge n'est pas très précise, qu'elle prend facilement du retard. « Le moyen le plus efficace de la resynchroniser, c'est de s'exposer régulièrement à la lumière du jour, plus particulièrement à la longueur d'onde du bleu, captée par des cellules de la rétine qui transmettent directement l'information jusqu'à notre horloge centrale. »



68 Dr Good

La dépression saisonnière

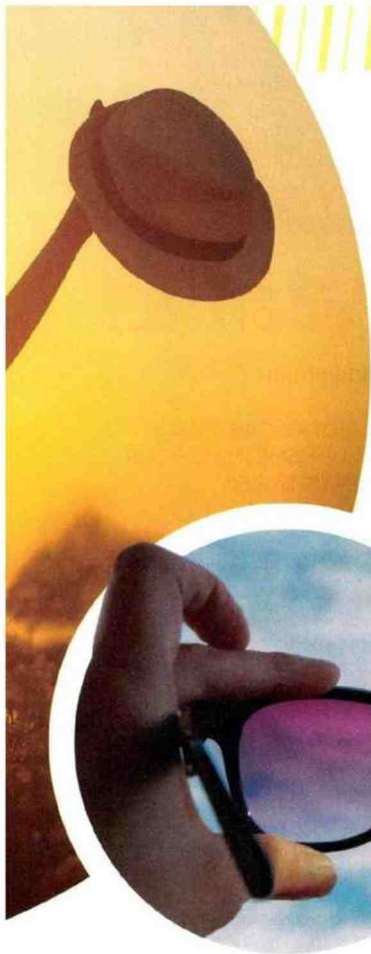
qui commence à l'automne, affecterait 1 à 3 % de la population, dont 3 femmes pour 1 homme. Elle connaît un pic entre 30 et 35 ans.

Source: La Revue du praticien, 2019.

Quand l'horloge se dérègle

C'est au rythme circadien que l'on doit la sécrétion en fin de journée de la mélatonine, qui facilite l'endormissement. C'est grâce à elle que les contractions intestinales diminuent pendant la nuit, que notre appétit est stimulé à trois moments-clés de la journée, que l'éveil est maximal du milieu de la matinée à la fin de l'après-midi. Si l'horloge n'est pas à l'heure, tous ces mécanismes dysfonctionnent. Sommeil, appétit, vigilance, mais aussi, à plus long terme, systèmes cardiovasculaire et neurologique, glycémie... Peuvent en découler des maladies neurodégénératives, le diabète ou certains cancers, ainsi que des maladies mentales. Car, du bon fonctionnement de notre horloge interne dépend aussi la sécrétion de sérotonine, qui régule notre humeur et renforce notre résistance au stress. En cas de troubles du rythme circadien, le risque d'insomnie, mais aussi de syndrome dépressif, est grand. Il est important de remettre les pendules à l'heure régulièrement.





À quelle heure s'exposer au soleil ?

« Il faut distinguer la lumière utile à l'horloge biologique de celle nécessaire à la synthèse de la vitamine D, précise Armelle Rancillac. Pour synchroniser l'horloge circadienne, surtout utile en cas de décalage horaire, on doit percevoir de la lumière dans son champ visuel, idéalement le matin, pendant 10 à 30 minutes, selon l'intensité lumineuse et l'âge. » Passer plus de deux heures par jour à l'extérieur est d'ailleurs associé à un meilleur sommeil. Les personnes âgées – chez qui le cristallin de l'œil s'opacifie naturellement et l'horloge interne se dérègle plus facilement –, ont besoin d'une exposition plus longue. « Il n'est pas nécessaire d'être en plein soleil, même à travers une vitre, on peut en profiter », ajoute la chercheuse. En revanche, c'est différent pour la synthèse de la vitamine D, qui repose sur l'exposition cutanée aux UVB: il vaut mieux être à l'extérieur et non de l'autre côté d'une fenêtre.

LA LUMINOTHÉRAPIE, QU'EST-CE ?

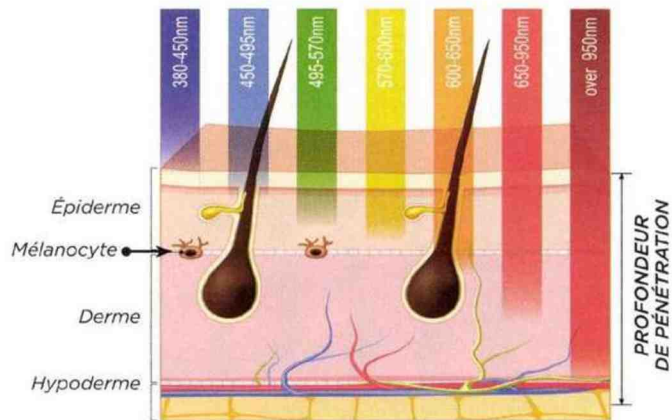
Contre les perturbations du rythme circadien, la dépression saisonnière, certains troubles du sommeil ou de l'humeur, ou tout simplement si l'on ne peut s'exposer suffisamment à la lumière du jour, la luminothérapie est une solution. Elle doit être pratiquée sous le contrôle d'un médecin. « Elle repose sur une exposition à une lumière de forte intensité et de durée précise (de 30 minutes à une heure), à un horaire particulier en fonction des individus et du trouble à traiter », selon l'Inserm. Elle peut être réalisée dans certains centres du sommeil et services de psychiatrie, ou à domicile, à l'aide de lampes spécifiques dotées d'un marquage CE, ce qui garantit la présence d'un filtre UV protégeant les yeux.

Protéger ses yeux, c'est essentiel

L'exposition à la lumière du jour est essentielle pour synchroniser régulièrement l'horloge interne. L'information passe par les yeux... qu'il convient de protéger. Ils sont fragiles, sensibles aux rayons du soleil, surtout ceux des enfants. À long terme, l'exposition aux UV augmente les risques de cataracte et de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Pour s'en prémunir, il faut porter des verres qui les filtrent, lunettes de vue non teintées ou solaires. Attention, la teinte des verres n'est pas une garantie: elle ne préserve que de la luminosité. Vérifiez que les lunettes sont bien marquées CE et optez pour des verres de catégorie 2 ou 3 – la 4 se porte uniquement en pleine mer ou en haute montagne, lorsque la luminosité est maximale, quand la réverbération de la lumière sur l'eau ou la neige est forte.

ISTOCK, MOMENT, E-GETTY IMAGES, T. ZHABSKAJA/STOCK ADORBE

LUMINOTHÉRAPIE



- Détruit les bactéries
- Régule la production de mélatonine
- Augmente la production de collagène
- Stimule la production de lymphocytes

DOSSIER

Apport en vitamine D, le soleil est essentiel

LA VITAMINE D EST LA SEULE QUE NOTRE ORGANISME EST CAPABLE DE SYNTHÉTISER PAR LUI-MÊME. MAIS POUR CE FAIRE, LE CORPS A BESOIN DE SOLEIL.

Des rayons qui ont tout bon

Le corps se charge en vitamine D par l'intermédiaire de deux canaux seulement. « Le principal, c'est l'exposition aux rayons du soleil, qui représente jusqu'à 80 % de nos apports en vitamine D, selon la saison, la région où l'on vit, la couleur de la peau et les vêtements que l'on porte », explique le Dr Marie-Eva Pickering, rhumatologue au CHU de Clermont-Ferrand. On considère que « s'exposer 5 à 20 minutes par jour entre 10 h et 16 h, deux fois par semaine, tête, bras et jambes nues et sans crème solaire, constitue un apport satisfaisant pour l'organisme », précise-t-elle. L'autre source de vitamine D est l'alimentation qui, même si elle est moins importante, ne doit naturellement pas être négligée.

Un quart des Français

seulement ont « un statut adéquat en vitamine D », selon une étude conduite par Santé publique France.

Source : étude Esteban 2014-2016.



L'alliée de nos os

La forme active de la vitamine D, le calcitriol, joue un rôle majeur dans l'absorption du calcium et du phosphore. « Elle est essentielle à la bonne santé des os », résume le Dr Marie-Eva Pickering. Le squelette se forme essentiellement durant l'enfance et l'adolescence, mais c'est un tissu vivant, qui se renouvelle tout au long de la vie, et auquel les femmes doivent être particulièrement attentives à la ménopause. La vitamine D participe au bon fonctionnement des muscles et à la régulation de plus de deux cents gènes, impliqués notamment dans l'immunité, le fonctionnement des neurones ou le système vasculaire... Nombre d'études ont par ailleurs constaté que des maladies aussi diverses que le cancer, le Covid-19 ou des troubles cognitifs sont associés chez ceux qui en souffrent à un déficit en vitamine D - mais aucun de ces travaux n'en conclut pour l'instant qu'une supplémentation protégerait contre ces pathologies. Le soleil et une bonne alimentation sont la meilleure parade.

Avec moins de 1 500 heures de soleil par an,
la pointe du Cotentin, la Seine-Maritime, les Ardennes et l'intérieur ouest de la Bretagne
sont les régions les moins ensoleillées du pays.

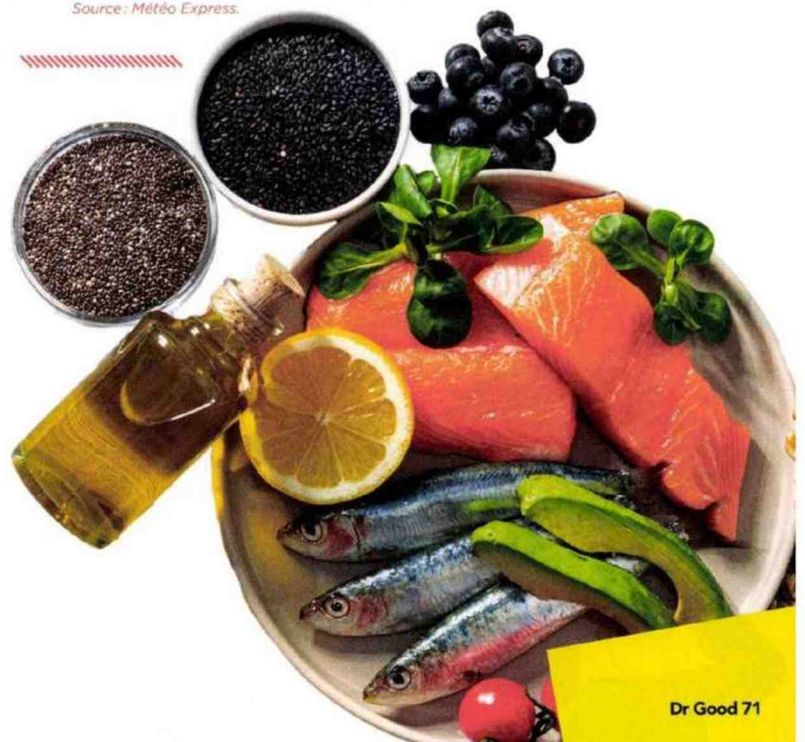
Source : Météo Express.

Où la trouver dans l'alimentation ?

D'après l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), la consommation quotidienne recommandée de vitamine D pour un adulte est de 15 µg. Or, selon les données les plus récentes, nous n'en ingérons en moyenne que 3,1 µg par jour... Ces cinq aliments sont riches en vitamine D, pour compléter l'apport de l'astre solaire (teneur en microgrammes pour 100 g d'aliments):

- Œufs de cabillaud: 27 µg
- Truite d'élevage: 15 µg
- Margarine à 80 % de matières grasses: 10 µg
- Sardines en boîte: 7 à 10 µg
- Champignons type girolles ou cèpes: 3 à 5 µg

Source : Ciqua, Anses.



Dr Good 71



En 2023,
 près de 170 000
 nouveaux cas de cancers
 de la peau ont été
 diagnostiqués en France,
 dont 18 000 mélanomes.
 Source: Institut national
 du cancer

En excès, gare à ses rayons

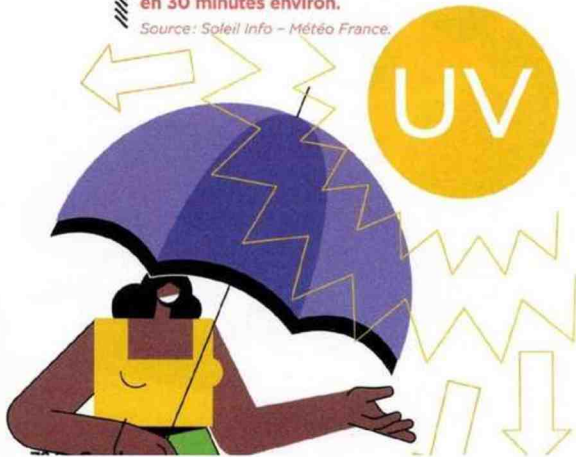


UNE EXPOSITION EXCESSIVE N'EST PAS SANS DANGER. NOMBRE DE PATHOLOGIES DERMATOLOGIQUES SONT DIRECTEMENT DUES AU SOLEIL.

L'INDEX UV

reflète l'intensité du rayonnement ultraviolet et son impact sanitaire sur la peau. Lorsqu'il est de 5 (risque modéré), on estime qu'une peau sensible non protégée développe un coup de soleil en 30 minutes environ.

Source: Soleil Info - Météo France.



À l'origine de cancers et de maladies de la peau

Plusieurs composantes de la lumière solaire peuvent avoir des effets néfastes pour la peau. Les principaux, les rayons UV, invisibles à l'œil nu, sont constitués à 95 % d'UVA, capables de traverser nuages, vitres et derme. Avec eux, le bronzage est rapide, mais de courte durée. « Les UVA pénètrent dans la peau en profondeur et ont des effets à long terme: ils accélèrent le vieillissement cutané en détruisant les fibres de collagène et l'élastine du derme, et augmentent le risque de cancers (carcinomes et mélanomes) en déclenchant des mutations dans l'ADN des cellules », alerte le Dr Roux. Les UVB, les 5 % restants, sont stoppés par les nuages ou une vitre, mais peuvent brûler l'épiderme en surface et provoquer coups de soleil et cancers. En activant la production de mélanine, ils sont responsables du bronzage retardé, 48 à 72h après l'exposition. Enfin, il ne faut pas négliger la lumière visible, notamment la longueur d'onde bleue, qui augmente le risque d'apparition de taches pigmentaires. « L'exposition au soleil peut aussi exacerber certaines maladies de peau, comme la rosacée ou le lupus érythémateux, dont les lésions les plus marquées apparaissent sur les zones les plus exposées. Quant à l'acné, on peut observer une amélioration transitoire après un bain de soleil, mais elle est suivie par une flambée réactive », ajoute le Pr Christophe Bedane. Ne pas oublier, pour terminer, que le soleil ralentit la cicatrisation.

Près de 60 000 personnes décèdent chaque année de maladies liées à l'exposition solaire.

Source: Organisation mondiale de la santé.

Responsable d'allergie cutanée

La lucite est une réaction excessive du système immunitaire, à la suite d'une exposition au soleil, plus particulièrement aux UVA. Elle peut déclencher démangeaisons, érythème et éruption cutanée, et concernerait quelque



900 000 personnes par an, selon la Société française de dermatologie. « Il faut arrêter de s'exposer au soleil jusqu'à la disparition complète des symptômes », recommande le Pr Bedane. L'application de compresses froides et de soins contre les démangeaisons peut également soulager. Pour éviter que la lucite réapparaisse, « l'exposition au soleil doit être progressive et, si possible, dès les premiers rayons printaniers. On commence par des périodes courtes, puis de plus en plus longues pour se réhabituer », conseille le médecin. Pour les formes les plus sévères, une désensibilisation par photothérapie peut être envisagée.

MÉDICAMENTS ET SOLEIL NE FONT PAS BON MÉNAGE

De nombreux médicaments peuvent engendrer une réaction anormale ou disproportionnée de la peau lors d'une exposition au soleil. Parmi eux, « certains antibiotiques, des médicaments hormonaux, des traitements contre l'hypertension, des anti-inflammatoires non stéroïdiens, certaines chimiothérapies, des antiseptiques locaux, des antidépresseurs... », énonce le Dr Roux. On parle de phototoxicité en cas de réaction locale, comme un coup de soleil, de photoallergie pour un eczéma ou un urticaire généralisé survenant après plusieurs jours d'exposition.

ISTOCK, MOMENTGETTY IMAGES, OLENSKY/STOCK ADORBE



5 RÈGLES D'OR

1 Ne pas s'exposer aux heures les plus chaudes

En France, l'été, on évite de s'exposer entre midi et 16h, quand, pour une même surface de peau, le rayonnement UV reçu est plus important. Pour s'en souvenir, on observe son ombre: pas de bain de soleil lorsqu'elle est plus petite que soi. Un conseil valable en toute saison et n'importe où dans le monde.



2 Porter des vêtements adaptés

« Pantalon et manches longues, de préférence en tissu sombre et/ou épais, pour ne pas laisser passer les rayons UV. Il existe des textiles techniques pour se protéger du soleil sans trop souffrir de la chaleur », signale Marie-Estelle Roux. Un chapeau à larges bords protège efficacement visage et nuque.



3 Choisir la bonne crème

« Un indice 30 minimum est conseillé pour les UVB, avec une protection UVA », préconise Christophe Bedane. Les filtres chimiques, idéalement biodégradables, sont plus efficaces que les minéraux. Et préférez une crème à un lait ou une huile, qui font des couches trop fines, ou qu'un spray, qui risque d'être inhalé.



4 L'appliquer régulièrement

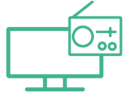
Elle doit être appliquée de façon homogène et en couche pas trop fine sur toutes les zones exposées, et renouvelée toutes les deux heures, plus souvent si l'on transpire ou nage longtemps. « Une crème solaire répond à des normes strictes, insiste le dermatologue. Pas question de la faire soi-même à la maison. »



5 Protéger les enfants

Même s'il existe des produits pour bébés, on évite le soleil avant 3 ans. Pour les plus grands, on limite au maximum l'exposition et on utilise un indice 50. « Plus de 60 % de l'exposition au soleil d'une vie a lieu avant l'âge de 10 ans, note le Pr Bedane. Or, on sait que les cancers de l'adulte se fabriquent dans l'enfance. »





► 07 mai 2026

[> Ecouter / regarder cette alerte](#)

Le Mobile d'Hermès : un cabinet de dermatologie itinérant contre les déserts médicaux

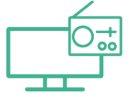
07:29:06 Ikéa Tu peux me sortir le turbo du four chaud prêt à partir en salle? Qu'est ce qui te prend? On dresse l'assiette chef et on envoie un chef jusqu'au 17 mai chez Ikea pour l'achat d'une cuisine. Méthode de 2 000 € minimum. Recevez 10 % de sa valeur en bons d'achat avec la carte gratuite Ikea Family or Electroménager et services éventuels voir conditions sur ikéa fr ici matin avec les jardins de Pauline, jardinerie végétale et paysagiste sur Dax et Mont de Marsan Infos sur les jardins de Pèlerin fr. Ici sur la route, Au travail, à la maison ici Gascogne Actu locale Musique et bonne humeur. Si vous la sentez cette belle journée de la Sainte Gisèle. Mais oui, Météo France nous le dit, ça y est, c'est le retour du soleil! Enfin diront certains. Oui, et on va dire une chaleur toute relative. On attend quand même jusqu'à 23 degrés cet après 12 h. Marion dans l'info d'ici à 7 h 32, eh bien on va monter à bord du Mobile d'Hermès un camion transformé en cabinet de dermatologie itinérant. 07:30:02 Il fait étape depuis le début de la semaine à Aire sur l'Adour. Reportage. Une belle curiosité à découvrir juste après le 90 secondes. Infos de Raso, la petite commune de Fer en Tardenois dans l'Aisne. Toujours sous le choc ce matin, après la mort d'une adolescente de quatorze ans, tu es de plusieurs coups de couteau. Une cellule d'écoute et une ligne téléphonique dédiée sont mises en place. L'agresseur présumé en garde à vue. Il a 23 ans. Il pourrait s'agir d'un ancien petit ami, selon le parquet. Scènes de liesse dans Paris, hier soir après la qualification du PSG pour la finale de la Ligue des Champions. Match nul. Un partout face au Bayern Munich, énorme bras de fer. Et le PSG partira donc en quête d'une deuxième étoile le 30 mai prochain contre les Anglais d'Arsenal. Si vous devez prendre l'avion dans les prochains mois, le ministre de l'Economie, Roland Lescure, assure qu'il n'y a aucune crainte de pénurie de kérosène en mai juin et peu de risque de pénurie pour la suite. Les annulations de vols, pour l'instant, restent assez exceptionnelles souligne le gouvernement. 07:31:01 A quand le déblocage du détroit d'Ormuz? La France déploie son porte avions Charles de Gaulle dans la région du Golfe. Un signal pour dire que la France et d'autres pays sont prêts, si besoin, à sécuriser ce carrefour stratégique pour l'acheminement du pétrole mondial en cas de déblocage. Une grève est annoncée à la SNCF pour le 10 juin. C'est un mercredi. Les syndicats déclare, je cite l'état d'urgence face à la multiplication notamment des suicides de cheminots sur la route Gare aux bouchons! La journée est classée rouge dans le sens des départs dans toute la France. En cette veille de jour férié, la circulation sera très soutenue dès le début d'après 12 h. C'est Gascogne à 7 h 32. Dans l'info d'ici Marion, on parle d'un moyen pour lutter contre les déserts médicaux. Il faut attendre en moyenne quatre mois et demi pour avoir un rendez vous chez un dermatologue. Et c'est pire encore dans les zones rurales. Alors la société française de dermatologie se mobilise mobilis. 07:32:00 Elle a mis en place depuis le début de l'année en Nouvelle-Aquitaine le Mobile d'Hermès, un cabinet itinérant. Depuis le début de la semaine, il fait étape dans les Landes, sur l'Adour, sur le parking de la polyclinique. Les consultations ont donc lieu non pas dans l'établissement, mais dans un camion. Le concept est simple amener les dermatologues là où il en manque. Antoine Brard Juste avant d'entrer dans le camion, Christine le sait bien pouvoir consulter un dermatologue est une aubaine. Une chance. Pour une fois que j'ai de la chance. Sans ce camion itinérant, cette gersoise aurait dû patienter plusieurs mois. Mais là, pas besoin d'attendre, la dermatologue la reçoit à l'intérieur. Bonjour, bonjour Madame. Allez, venez, je vous laisse vous installer, Madame, Pour avoir ce rendez vous, il fallait obligatoirement avoir une prescription de son médecin généraliste. Est ce que vous avez un mot de votre médecin? Vous l'avez? Oui, vous l'avez eu déjà? Oui, j'ai quelque chose à vous dire après. Parfait. Ce après quoi la consultation peut commencer. Je vais regarder madame, votre cuir chevelu. On va regarder ça. La dermatologue du jour, Philippine Lucas, n'est pas landaise cette docteure a son propre cabinet à bureaux près de Pau. 07:33:03 Elle a accepté de passer deux jours dans le mobile d'Hermès. Ça lui fait plaisir de rendre service. C'est sûr que là, on voit que les gens, ça fait très longtemps qu'ils cherchent un rendez vous, qu'il y a personne qui ne savent pas où aller. C'est ça vraiment qui est plus compliqué pour eux et donc de permettre ça aux gens grâce au camion, c'est vraiment une bonne chose. Enfin, ça les rassure au moins et ça permet de faire un lien avec le généraliste aussi. C'est que des patients qui ont été adressés par leur médecin et oui, on se sent utile. Est ce que ça vous pousserait à revenir d'autres fois, à le



► 07 mai 2026

[> Ecouter / regarder cette alerte](#)

faire de manière ponctuelle comme ça? Oui, bien sûr, Oui, oui. Ça, ce qui est très bien avec ce projet là, c'est que c'est un projet qui est vraiment organisé. Donc c'est plus pratique pour nous parce qu'on nous. Tout est sur place, tout est fait, on est équipé, on a de l'azote, nous, pour brûler. Enfin voilà des petites lésions pré cancéreuses, des choses comme ça. On a besoin d'azote, on a besoin d'anesthésiant de cette suture pour faire des prélèvements de. C'est un peu plus important quand on doit opérer des gens et donc des choses pour arrêter le saignement. Enfin voilà ces petites choses là petite chose, là c'est très bien équipé. 07:34:02 Non, franchement, c'est vraiment génial pour les gens, c'est bien. Ce n'est pas Christine qui va dire le contraire. Elle avait peur d'être atteinte de l'alopécie, mais tout va bien. Elle a apprécié cette consultation. Un très bon médecin, très sympa. Elle m'a rassurée sur mon état de santé et ma chute de cheveux excessive. Elle m'a dit que ça allait se régler dans le camion. La retraitée n'a d'ailleurs vu aucune différence avec une consultation dans un centre de soins classique. Le Mobile d'Hermes est encore sur l'Adour aujourd'hui, mais les rendez vous affiche complet. Il part ensuite pour le Lot et Garonne, puis d'autres départements de la région et il reviendra dans les Landes à Peyrehorade. Du 23 au 25 juin. Vous pourrez prendre rendez vous d'ici quelques jours. Sur d'Autolib, vous avez toutes les infos sur le site internet du Mobile d'Hermes Marion. 07:34:43



► 07 mai 2026

[> Ecouter / regarder cette alerte](#)

Mobile d'Hermès : un cabinet de dermatologie itinérant contre les déserts médicaux dans les Landes

07:00:35 C'est une façon de lutter contre les déserts médicaux en amenant des dermatologues là où il en manque grâce à un camion itinérant, le Mobile d'Hermès. Un projet mené par la Société française de dermatologie exclusivement en Nouvelle-Aquitaine. Depuis le début de la semaine, ce mobile derme fait étape dans les Landes sur l'Adour. Parmi les médecins, le docteur Philippe Lucas. Durant deux jours, elle a accepté de troquer son cabinet près de Pau pour ce cabinet itinérant. 07:01:01 Ravie, dit elle, de rendre service. Oui, clairement. C'est très appréciable de se sentir utile, ça c'est sûr. Après, il y a un service rendu même à son cabinet. Mais c'est sûr que là, on voit que les gens, ça fait très longtemps qu'ils cherchent un rendez vous, qu'il y a personne qui ne savent pas où aller. C'est ça vraiment qui est plus compliqué pour eux et donc de permettre ça aux gens grâce au camion. C'est vraiment, c'est vraiment une bonne chose. Enfin, ça les rassure au moins et ça permet de faire un lien avec le généraliste aussi. C'est que des patients qui ont été adressés par leur médecin, donc c'est vrai que ça permet de faire ce lien là. Et oui, on se sent utile et on a assisté à une consultation dans ce cabinet de dermatologie itinérant. Reportage tout à l'heure dans l'info d'ici à 7 h 32, sachez que le Mobile d'Hermès est encore à faire aujourd'hui, mais tous les rendez vous affiche complet. Il part ensuite pour le Lot et Garonne, puis d'autres départements de la région. Il reviendra dans les Landes à Peyrehorade du 23 au 25 juin. Toutes les infos sont sur le site internet du Mobile d'Hermès, un dramatique accident de la route hier soir à Aire sur l'Adour, qui a fait deux morts.

07:01:58

Mycose des ongles : attention danger



Touchant près de 10% de la population, la mycose de l'ongle reste sous-diagnostiquée et mal prise en charge. Des experts rappellent l'importance d'un dépistage rigoureux avant tout traitement.

Mycose des ongles : attention danger !

Touchant près de 10% de la population, la mycose de l'ongle reste sous-diagnostiquée et mal prise en charge. Des experts rappellent l'importance d'un dépistage rigoureux avant tout traitement.

L'onychomycose, plus communément appelée mycose de l'ongle, est une affection très répandue qui concerne près d'un Français sur dix. Bien qu'elle soit la pathologie la plus fréquente de l'ongle chez l'adulte, elle demeure trop souvent négligée ou traitée à l'aveugle. Cette infection, qui touche principalement les ongles des pieds et en particulier le gros orteil, se manifeste par un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle.

Piscines, vestiaires...

Loin d'être un simple désagrément esthétique, l'onychomycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, entraînant des douleurs et une gêne à la marche. Le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux, alerte sur la perception de cette maladie : « Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne

fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis ».

La transmission est favorisée par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires ou le port de chaussures fermées. « La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

L'examen mycologique indispensable

Le principal écueil de la prise en charge réside dans l'absence de diagnostic biologique. Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent être confondus avec un psoriasis ou un traumatisme. L'avis d'un spécialiste et un prélèvement sont donc essentiels pour éviter l'utilisation abusive de médicaments.

« Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de lancer un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Cet examen permet d'identifier précisément le champignon responsable, qu'il s'agisse de dermatophytes, de levures du genre *Candida* ou de moisissures.

Un traitement long et contraignant

Une fois le diagnostic posé, le traitement s'avère long et contraignant. La guérison complète dépend de la repousse totale de l'ongle, un processus qui s'étend sur 6 à 18 mois selon les patients. Les traitements antifongiques, qu'ils soient locaux ou oraux, doivent donc être suivis avec rigueur et patience pour être efficaces.

La situation s'avère encore plus complexe lorsque l'infection n'est pas due aux dermatophytes classiques. Dans le cas où les candidas et moisissures sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Des conseils pour éviter ces mycoses

Pour limiter les risques de récurrence, des mesures d'hygiène simples s'imposent : sécher soigneusement ses pieds après la douche, privilégier des chaussures adaptées et ne pas partager ses serviettes de toilette.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

« Elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis. »



Cette infection touche principalement les ongles des pieds et en particulier le gros orteil. Shutterstock

■

ONYCHOMYCOSE :

5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est insuffisamment diagnostiquée.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « *La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires* », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle.

La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « *Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis* », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ; le diabète ; les troubles circulatoires ; les environnements chauds et humides ; le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « *Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé* », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « *prise en charge plus difficile en milieu spécialisé* », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir

Pour prévenir le risque de mycose, il est conseillé de bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes), privilégier des chaussures adaptées, ne pas hésiter à consulter.

« *Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients* », rappelle la Société française de dermatologie.



La mycose de l'ongle est une affection qui touche près de 10 % de la population.



ONYCHOMYCOSE :

5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore insuffisamment diagnostiquée.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « *La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires* », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle.

La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « *Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis* », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ; le diabète ; les troubles circulatoires ; les environnements chauds et humides ; le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « *Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé* », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « *prise en charge plus difficile en milieu spécialisé* », note la Société française de dermatologie.

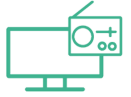
Comment prévenir

Pour prévenir le risque de mycose, il est conseillé de bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes), privilégier des chaussures adaptées, ne pas hésiter à consulter.

« *Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients* », rappelle la Société française de dermatologie.



La mycose de l'ongle est une affection qui touche près de 10 % de la population.



► 06 mai 2026

[> Ecouter / regarder cette alerte](#)

Camion mobile de dermatologie : une solution aux longs délais d'attente

18:03:10 Trouvez un rendez vous chez un dermato. Il faut attendre au moins quatre mois selon la Fédération hospitalière de France et c'est pire dans les zones rurales. Alors faut pas s'étonner si le camion mobile des armes a été pris d'assaut sur l'Adour. Depuis le début de la semaine, une soixantaine de personnes sont allées consulter sur le parking de la polyclinique. Dans ce camion mis en place par la Société française de dermatologie, le reportage d'Antoine Brard, juste avant d'entrer dans le camion. Christine le sait bien pouvoir consulter un dermatologue est une aubaine. Une chance. Pour une fois que j'ai de la chance. Sans ce camion itinérant, cette gersoise aurait dû patienter six mois minimum. Mais là, pas besoin d'attendre, la dermatologue philippine Lucas l'attend à l'intérieur. Bonjour, bonjour madame. Allez, venez, je vous laisse vous installer. Cette docteure a son propre cabinet à bureaux près de Pau. Elle elle a accepté de passer deux jours dans le mobile d'Hermès et ça lui fait plaisir de rendre service. 18:04:06 C'est sûr que là, on voit que les gens, ça fait très longtemps qu'ils cherchent un rendez vous qui a personnes qui ne savent pas où aller. C'est ça vraiment qui est plus compliqué pour eux et donc de permettre ça aux gens grâce au camion, c'est vraiment une bonne chose. Enfin, ça les rassure au moins et ça permet de faire un lien avec le généraliste aussi. C'est que des patients qui ont été adressés par leur médecin et oui, on se sent utile, utile. Ce n'est pas Christine qui va dire le contraire. Elle avait peur d'être atteinte de l'alopecie mais tout va bien. Elle a apprécié cette consultation. Un très bon, un très médecin, très sympa. Elle m'a rassurée sur mon état de santé et puis ma chute de cheveux excessive, elle m'a dit que ça allait se régler dans le camion. La retraitée n'a d'ailleurs vu aucune différence avec une consultation dans un centre de soins classique. Les consultations se terminent demain sur l'Adour, mais le Mobile d'Hermès revient à Peyrehorade le 23 juin. Vous pourrez prendre rendez vous d'ici quelques jours sur d'Autolib et à condition d'avoir une prescription d'un médecin généraliste. 18:04:59



Docteur TikTok : ice rollers, ice bathing... la glace, meilleur allié ou pire ennemi de nos visages fatigués ?

Effacer la cellulite, booster son immunité ou transformer son sourire, etc. Sur les réseaux sociaux, les conseils santé tombent comme des prescriptions, souvent sans aucun diplôme à la clé. Ces méthodes sont-elles sans risque ? Pour vous aider à soigner votre information, Midi Libre publie son "Diagnostic Web", soit son "ordonnance de vérité". Chaque semaine, des experts passent au scanner les tendances du Web pour séparer le conseil bien-être du danger médical/pour vous aider à démêler le vrai du faux. Aujourd'hui, on s'attaque aux soins 100 % glacials.

Avez-vous déjà entendu parler du "ice bathing"

? Et des "ice rollers"

? L'un est une pratique consistant à plonger son visage dans un bol d'eau rempli de glaçons. L'autre est un rouleau massant qui a été placé au préalable au congélateur afin d'être glacé au moment de son utilisation.

Qu'importe la méthode, le résultat est sensiblement le même : la peau apparaît plus lisse, tonique, tirée ; le teint plus éclatant ; les cernes et les poches sous les yeux sont camouflés. Du moins, sur le papier. @mattpeterson_ I saw @Kylie Jenner ♪ original sound - mattpeterson_ @f1mullaa Silicone Ice Cube Roller Massage Resuable for Puffiness #iceroller #skincareroutine #shopwithf1 #f1mullaa ♪ But i know better - prodbyanz

Malheureusement, toutes les astuces beauté ne sont pas toujours bonnes à prendre. Martine Baspeyras, dermatologue à Bordeaux (Gironde) et présidente de la société française d'esthétique en dermatologie, ne cache pas son scepticisme.

Privilégiez l'astuce des cuillères

"À mon avis, ça va faire plus de dégâts qu'autre chose. Vous avez un petit effet qui resserre temporairement les pores, oui. Mais en mettant de la glace, du très froid, vous agressez, desséchez la peau", prévient-elle. Elle souligne que le froid est, notamment, l'ennemi des personnes atteintes de couperose, une condition caractérisée par des rougeurs sur les joues, le nez, le front.

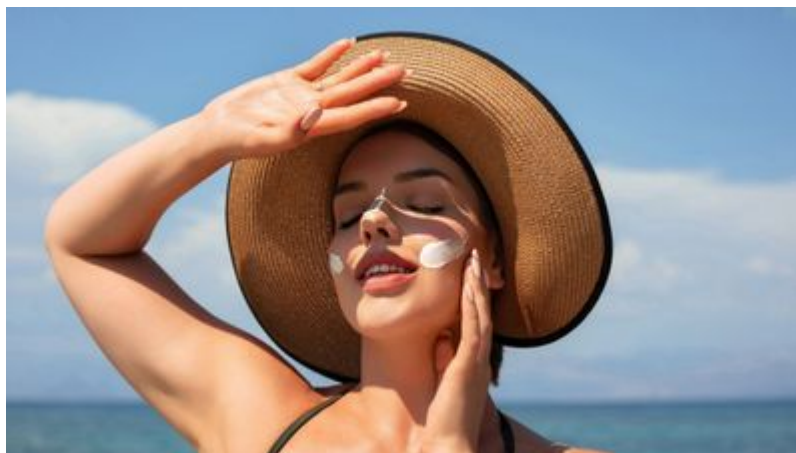
Certains internautes ont expérimenté des brûlures après que leur rouleau est resté "collé" en raison de l'écart de température entre le "roller" ou l'eau et la chaleur du visage. Il est de rigueur d'enrouler le "roller"

dans un tissu pour éviter ce genre de problème. @kaitgilberti If you use an ice roller I hope this saves you an ice burn ??? #iceroller #faceburn #iceburn #faceroller ♪ original sound - kaitgilberti

Martine Baspeyras propose des alternatives. "Vous mettez un peu de frais, des cuillères à soupe température bac à légumes, c'est-à-dire 4 °C, quelques secondes, mais les glaçons, non. Vous appuyez un peu, vous faites un léger drainage lymphatique, et c'est tout !".



Protection solaire : ce stick SPF50+ noté 100/100 sur Yuka devient l'allié anti-rides du moment



Le soleil ne provoque pas seulement des coups de soleil. Les dermatologues rappellent qu'il est aussi l'un des principaux responsables du vieillissement prématuré de la peau. Rides, taches pigmentaires, perte de fermeté : les rayons UV accélèrent silencieusement le photovieillissement, même lors d'expositions courtes en ville. Face à cette réalité, un stick solaire SPF50+ fabriqué en France et noté 100/100 sur Yuka attire l'attention pour sa formule clean et son positionnement anti-âge.

Les rayons UVB sont responsables des rougeurs et des coups de soleil, mais les UVA pénètrent plus profondément dans la peau. Ce sont eux qui altèrent progressivement les fibres de collagène et d'élastine, essentielles à la fermeté cutanée. Résultat : apparition plus rapide des rides, relâchement de la peau et taches brunes.

Contrairement aux idées reçues, cette exposition ne concerne pas uniquement les vacances à la plage. Les trajets quotidiens, les pauses en terrasse ou même la lumière passant à travers une vitre participent aussi au vieillissement cutané.

Parmi les nouveaux formats solaires, le stick SPF50+ d'Unbottled séduit pour son approche minimaliste et pratique. Fabriqué en France, il affiche une note maximale sur Yuka grâce à une formule sans ingrédients controversés et à des filtres UVA/UVB biodégradables.

Le produit contient notamment de l'huile de coquelicot et de l'huile de tournesol, reconnues pour leurs propriétés nourrissantes et antioxydantes. Selon la marque, cette combinaison permettrait de limiter le stress oxydatif provoqué par les UV, l'un des mécanismes impliqués dans le vieillissement prématuré de la peau.

L'intérêt de ce type de solaire réside dans sa double action. D'un côté, il protège efficacement contre les UVA et UVB grâce à son indice SPF50+. De l'autre, il agit comme un soin quotidien destiné à préserver la qualité de la peau.



L'huile de coquelicot est particulièrement mise en avant pour ses propriétés apaisantes et régénérantes. Riche en antioxydants, elle aide à lutter contre les radicaux libres générés par l'exposition solaire. Ces molécules instables sont connues pour accélérer le vieillissement cellulaire et favoriser l'apparition des ridules.

Longtemps réservés aux sports d'hiver ou aux zones sensibles du visage, les sticks solaires connaissent aujourd'hui un véritable succès dans les routines beauté. Leur format nomade facilite les retouches tout au long de la journée sans passer par les mains.

Ils permettent aussi une application ciblée sur les zones qui vieillissent le plus rapidement : contour des yeux, lèvres, nez, oreilles ou mains. Certains utilisateurs les appliquent même par-dessus le maquillage pour maintenir une protection efficace au fil des heures.

Les dermatologues rappellent qu'un solaire, même très bien noté, reste efficace uniquement s'il est appliqué en quantité suffisante. Le stick doit être passé généreusement sur la peau et renouvelé toutes les deux heures, surtout après une baignade ou une forte transpiration.

Dans une routine anti-âge, il s'utilise en dernière étape le matin, après les soins hydratants ou les sérums. Son format compact permet ensuite de faire des retouches rapides au cours de la journée, notamment lors des expositions imprévues au soleil.

Selon les informations de la marque, ce stick convient à tous les types de peau dès l'âge de 3 ans, y compris les peaux sensibles. Sa formule serait également compatible avec la grossesse.

Ce type de protection peut particulièrement intéresser les personnes sujettes aux taches pigmentaires, au mélasma ou au vieillissement cutané précoce lié au soleil.

Oui, à condition qu'il offre une protection large spectre UVA et UVB et qu'il soit appliqué correctement. La quantité utilisée et le renouvellement régulier restent essentiels.

Oui. Les UVA pénètrent profondément dans la peau et dégradent progressivement le collagène et l'élastine. Ils jouent un rôle majeur dans le photovieillissement.

Oui. Les sticks solaires sont justement appréciés pour leur praticité et peuvent être appliqués par-dessus le maquillage sans trop l'altérer.

BEAUTÉ TEST. Ce solaire SPF50+ made in France, noté 100/100 sur Yuka, freine le vieillissement de la peau. [en ligne]. Disponible à l'adresse : <https://www.beaute-test.com/mag/ce-solaire-spf50-made-in-france-note-100-100-sur-yuka-freine-le-vieillissement-de-la-peau.php>

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DERMATOLOGIE. Photovieillissement : comprendre les effets des UV sur la peau. [en ligne]. Disponible à l'adresse : <https://dermato-info.fr>

INSERM. Rayons ultraviolets et vieillissement cutané. [en ligne]. Disponible à l'adresse : <https://www.inserm.fr>

Protection solaire : ce stick SPF50+ noté 100/100 sur Yuka devient l'allié anti-rides du moment

Le soleil ne provoque pas seulement des coups de soleil. Les dermatologues rappellent qu'il est aussi l'un des principaux responsables du vieillissement prématuré de la peau. Rides, taches pigmentaires, perte de fermeté : les rayons UV accélèrent silencieusement le photovieillissement, même lors d'expositions courtes en ville. Face à cette réalité, un stick solaire SPF50+ fabriqué en France et noté 100/100 sur Yuka attire l'attention pour sa formule clean et son positionnement anti-âge.

Sommaire

Pourquoi les UV accélèrent le vieillissement de la peau

Ce stick solaire SPF50+ made in France intrigue les experts beauté

Une protection solaire pensée aussi comme un soin anti-âge

Pourquoi les sticks solaires deviennent tendance

Comment bien utiliser un stick solaire SPF50+

À qui s'adresse ce solaire anti-UV ?

Questions fréquentes

Pourquoi les UV accélèrent le vieillissement de la peau

Les rayons UVB sont responsables des rougeurs et des coups de soleil, mais les UVA pénètrent plus profondément dans la peau. Ce sont eux qui altèrent progressivement les fibres de collagène et d'élastine, essentielles à la fermeté cutanée. Résultat : apparition plus rapide des rides, relâchement de la peau et taches brunes.

Contrairement aux idées reçues, cette exposition ne concerne pas uniquement les vacances à la plage. Les trajets quotidiens, les pauses en terrasse ou même la lumière passant à travers une vitre participent aussi au vieillissement cutané.

Ce stick solaire SPF50+ made in France intrigue les experts beauté

Parmi les nouveaux formats solaires, le stick SPF50+ d'Unbottled séduit pour son approche minimaliste et pratique. Fabriqué en France, il affiche une note maximale sur Yuka grâce à une formule sans ingrédients controversés et à des filtres UVA/UVB biodégradables.

Le produit contient notamment de l'huile de coquelicot et de l'huile de tournesol, reconnues pour leurs propriétés nourrissantes et antioxydantes. Selon la marque, cette combinaison permettrait de

limiter le stress oxydatif provoqué par les UV, l'un des mécanismes impliqués dans le vieillissement prématuré de la peau .

Une protection solaire pensée aussi comme un soin anti-âge

L'intérêt de ce type de solaire réside dans sa double action. D'un côté, il protège efficacement contre les UVA et UVB grâce à son indice SPF50+. De l'autre, il agit comme un soin quotidien destiné à préserver la qualité de la peau.

L'huile de coquelicot est particulièrement mise en avant pour ses propriétés apaisantes et régénérantes. Riche en antioxydants , elle aide à lutter contre les radicaux libres générés par l'exposition solaire. Ces molécules instables sont connues pour accélérer le vieillissement cellulaire et favoriser l'apparition des ridules.

Pourquoi les sticks solaires deviennent tendance

Longtemps réservés aux sports d'hiver ou aux zones sensibles du visage, les sticks solaires connaissent aujourd'hui un véritable succès dans les routines beauté. Leur format nomade facilite les retouches tout au long de la journée sans passer par les mains.

Ils permettent aussi une application ciblée sur les zones qui vieillissent le plus rapidement : contour des yeux, lèvres, nez, oreilles ou mains. Certains utilisateurs les appliquent même par-dessus le maquillage pour maintenir une protection efficace au fil des heures.

Comment bien utiliser un stick solaire SPF50+

Les dermatologues rappellent qu'un solaire, même très bien noté, reste efficace uniquement s'il est appliqué en quantité suffisante. Le stick doit être passé généreusement sur la peau et renouvelé toutes les deux heures, surtout après une baignade ou une forte transpiration.

Dans une routine anti-âge, il s'utilise en dernière étape le matin, après les soins hydratants ou les sérums. Son format compact permet ensuite de faire des retouches rapides au cours de la journée, notamment lors des expositions imprévues au soleil.

À qui s'adresse ce solaire anti-UV ?

Selon les informations de la marque, ce stick convient à tous les types de peau dès l'âge de 3 ans, y compris les peaux sensibles. Sa formule serait également compatible avec la grossesse.

Ce type de protection peut particulièrement intéresser les personnes sujettes aux taches pigmentaires, au mélasma ou au vieillissement cutané précoce lié au soleil.

Questions fréquentes

Un stick solaire protège-t-il aussi bien qu'une crème ?

Oui, à condition qu'il offre une protection large spectre UVA et UVB et qu'il soit appliqué correctement. La quantité utilisée et le renouvellement régulier restent essentiels.

Les UVA donnent-ils des rides ?

Oui. Les UVA pénètrent profondément dans la peau et dégradent progressivement le collagène et l'élastine. Ils jouent un rôle majeur dans le photovieillissement.

Peut-on appliquer un stick solaire sur le maquillage ?

Oui. Les sticks solaires sont justement appréciés pour leur praticité et peuvent être appliqués par-dessus le maquillage sans trop l'altérer.

Références

BEAUTÉ TEST.Ce solaire SPF50+ made in France, noté 100/100 sur Yuka, freine le vieillissement de la peau. [en ligne]. Disponible à l'adresse : <https://www.beaute-test.com/mag/ce-solaire-spf50-made-in-france-note-100-100-sur-yuka-freine-le-vieillissement-de-la-peau.php>

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DERMATOLOGIE.Photovieillissement : comprendre les effets des UV sur la peau. [en ligne]. Disponible à l'adresse : <https://dermato-info.fr>

INSERM.Rayons ultraviolets et vieillissement cutané. [en ligne]. Disponible à l'adresse : <https://www.inserm.fr>



Peau plus douce, cheveux plus brillants : le filtre de douche tient-il vraiment ses promesses ?



Sur TikTok, ils sont partout : ces petits filtres à visser sur le pommeau de douche qui passent du blanc immaculé au noir charbonneux en quelques mois d'utilisation. Une preuve visuelle, et plutôt parlante, que l'eau qui sort de notre robinet est loin d'être aussi neutre qu'on l'imagine. Vendus comme la solution pour une peau plus douce et des cheveux plus brillants, ils séduisent autant les beautystas que les jeunes mamans soucieuses d'épargner la peau fragile de leur bébé. Mais derrière la promesse, le filtre de douche tient-il vraiment ses engagements ?

Comment fonctionnent ces pommeaux nouvelle génération ?

Jusqu'ici, les pommeaux à billes, qui ciblaient principalement le calcaire, avaient la cote. Mais la nouvelle vague de filtres voit beaucoup plus large. « Le problème ne se limite pas au calcaire. Le chlore et les métaux lourds jouent aussi un rôle important dans l'agression de la peau et des cheveux », explique à « 20 Minutes » Jules Gerbi, fondateur de la marque Seoni. Concrètement, ces pommeaux combinent une micro-membrane et du calcium de sulfite, qui permettent de réduire le chlore, de neutraliser les métaux lourds et d'adoucir l'eau. Certaines marques vont même plus loin avec un système à double filtration, « deux barrières successives, pour maximiser l'efficacité », précise l'entrepreneur.

Découvrez les indispensables de la rédaction de ELLE dans une box beauté en édition limitée, et sans engagement à partir de 29 €.

L'eau de la douche, ennemie silencieuse de la peau et des cheveux ?

« On sous-estime énormément l'impact de l'eau sous la douche. Au quotidien, la peau et les cheveux sont exposés au chlore, au calcaire et aux métaux lourds », alerte Jules Gerbi. Selon lui, ces éléments « agressent la barrière cutanée, fragilisent la fibre capillaire et participent à la



déshydratation ». Un discours qui résonne particulièrement chez les peaux sensibles, sujettes aux tiraillements et aux démangeaisons après la douche, comme chez celles et ceux qui voient leurs cheveux ternir au fil des lavages.

Le verdict de la dermatologue : utile, mais pas miraculeux

Bonne nouvelle pour les beautystas : la promesse n'est pas qu'un coup de marketing. « Je pense qu'une douche avec une eau bien filtrée peut être bénéfique pour la peau et les cheveux », confirme la dermatologue Martine Baspeyras, présidente de la Société Française d'Esthétique en Dermatologie. Moins bonne nouvelle : il ne faut pas s'attendre à une métamorphose. Les bienfaits restent « en surface, sans faire de miracles », nuance-t-elle. Pour espérer une vraie différence sur le long terme, le filtre seul ne suffira pas : il devra s'accompagner d'« une bonne routine et d'une hygiène de vie correcte ». En résumé, un coup de pouce notable, mais pas de quoi reléguer au placard votre crème hydratante ou votre masque capillaire.

Voir l'article original sur ELLE



Les meilleurs soins anti-âge pour homme après 35 ans



[Au sommaire de cet article](#)

Passé 35 ans, beaucoup d'hommes commencent à remarquer certains changements dans le miroir. Les traits semblent un peu plus marqués, la peau récupère moins vite après une mauvaise nuit, le regard paraît plus fatigué et les premières rides s'installent durablement.

Rien d'anormal. Le vieillissement cutané est un processus naturel. Mais bonne nouvelle : il est tout à fait possible de ralentir les signes de l'âge et de garder une peau plus fraîche, plus nette et plus tonique avec les bons gestes.

Inutile de tomber dans une routine compliquée ou de collectionner les produits marketing. Les meilleurs soins anti-âge masculins reposent souvent sur quelques bases solides, efficaces et réalistes.

Voici ce qu'il faut vraiment connaître après 35 ans.

Pourquoi la peau change après 35 ans

À partir de la trentaine avancée, plusieurs mécanismes évoluent progressivement :

production de collagène plus lente

renouvellement cellulaire moins rapide

peau parfois plus sèche

marques de fatigue plus visibles

élasticité qui diminue



rides d'expression qui se fixent davantage

Ajoutez à cela :

stress

soleil accumulé

pollution

manque de sommeil

alcool

tabac selon profils

... et le visage peut vieillir plus vite que prévu.

Bonne nouvelle : l'anti-âge masculin fonctionne surtout sur la prévention

Le meilleur soin anti-âge n'est pas celui qui promet de supprimer 10 ans en une semaine.

C'est celui qui :

protège la peau durablement

améliore sa qualité

ralentit les agressions invisibles

reste utilisable au quotidien

La régularité bat largement le miracle.

1. La crème solaire visage : le vrai numéro un

Si je devais recommander un seul produit anti-âge, ce serait un SPF visage.

Le soleil reste l'un des principaux responsables du vieillissement prématuré :

rides

taches

perte d'élasticité

teint irrégulier

texture altérée



À privilégier :

SPF 30 ou 50

texture légère

fini non gras

usage quotidien si exposition réelle

Beaucoup d'hommes cherchent une crème anti-rides alors qu'ils n'utilisent aucune protection solaire.

2. Le rétinol : la référence sérieuse

Le rétinol est l'un des actifs les plus étudiés en cosmétique anti-âge.

Il peut aider à :

lisser la texture de peau

atténuer rides fines

stimuler le renouvellement cellulaire

améliorer l'éclat

uniformiser visuellement la peau

Comment commencer

2 à 3 soirs par semaine

faible concentration au départ

toujours avec hydratation adaptée

Progressivité obligatoire.

À lire aussi>>

3. L'acide hyaluronique : effet fraîcheur immédiat

Très connu, parfois surexploité marketingement, mais utile lorsqu'il est bien utilisé.

Il aide surtout à :

hydrater

repulper visuellement



améliorer confort cutané

rendre les ridules moins visibles temporairement

Excellent choix si votre peau paraît fatiguée ou déshydratée.

4. Une bonne crème hydratante quotidienne

Souvent sous-estimée.

Une peau bien hydratée paraît :

plus souple

plus lumineuse

moins marquée

plus reposée

Choisissez selon votre type de peau :

gel léger si peau grasse

crème fluide si peau normale

texture plus riche si peau sèche

5. La vitamine C le matin

Très appréciée dans les routines modernes.

Elle peut aider à :

booster l'éclat

protéger du stress oxydatif

améliorer l'uniformité du teint

donner meilleure mine

Particulièrement intéressante chez les hommes urbains exposés au stress et à la pollution.

6. Le contour des yeux : utile ou gadget ?

Tout dépend du produit.

La zone du regard est fine et marque vite :



cernes

ridules

poches

fatigue

Un bon soin contour des yeux peut apporter :

hydratation

fraîcheur

décongestion légère

meilleur aspect global

Mais le sommeil reste souvent plus efficace qu'un tube cher.

Les meilleurs soins... ne sont pas dans un flacon

Soyons honnêtes : une peau masculine vieillit aussi selon le mode de vie.

1. Le sommeil

Le plus puissant anti-âge naturel.

2. Le sport

Améliore circulation, posture, énergie, teint.

3. L'alimentation

Favoriser :

protéines

légumes

fruits

bons lipides

hydratation

4. Réduction du stress

Le stress chronique marque énormément le visage.



À lire aussi>>

5. Limiter alcool et tabac

Impact réel sur la peau.

Routine anti-âge homme simple après 35 ans

Matin

nettoyage doux

sérum vitamine C (optionnel)

hydratant

SPF

Soir

nettoyage

rétinol quelques soirs/semaine

crème hydratante

5 minutes maximum.

Les erreurs fréquentes des hommes

Acheter trop de produits

Mieux vaut 3 bons produits que 10 inutiles.

Utiliser des actifs trop forts

Irriter la peau ne la rajeunit pas.

Négliger le soleil

Erreur numéro un.

Attendre d'être très marqué

La prévention reste plus efficace.

Ne rien faire pendant 10 ans puis vouloir un miracle

Classique.



Faut-il passer par la médecine esthétique ?

Selon les cas, certains hommes envisagent :

botox

lasers

peelings

injections raisonnées

Pourquoi pas, lorsqu'encadré sérieusement.

Mais beaucoup peuvent déjà obtenir de vrais résultats avec une routine cohérente.

Ma vision honnête

Après 35 ans, le but n'est pas de paraître 22 ans.

Le vrai objectif est souvent plus intelligent :

avoir l'air reposé

garder des traits nets

vieillir avec allure

conserver une peau saine

Un homme entretenu paraît souvent bien mieux qu'un homme qui cherche à paraître artificiellement jeune.

Conclusion

Les meilleurs soins anti-âge pour homme après 35 ans reposent sur peu de choses : protection solaire, hydratation, rétinol progressif, mode de vie cohérent et régularité.

Pas besoin d'armoire remplie de produits.

Le vrai luxe masculin moderne, c'est un visage qui reflète l'énergie, la maîtrise et l'équilibre.

Sources utilisées

Société Française de Dermatologie

American Academy of Dermatology

Publications scientifiques sur rétinol et photo-vieillessement



Études sur hydratation cutanée et barrière de la peau

Recommandations dermatologiques anti-âge adulte

Vous avez envie de garder une belle peau après 40 ans ? De diminuer les effets de l'âge sur votre peau et de la rendre encore plus lumineuse et éclatante ? Votre peau est terne, déshydratée, relâchée ? Vous ne savez pas comment faire pour entretenir et garder une belle peau après 40...

Dans "Conseils beauté homme"

Avène: nouvelle gamme de produits peaux sensibles pour les hommes [dropcap]A[/dropcap]vène est une société française qui se consacre au traitement dermo-cosmétique de chaque type de peau. Peaux sensibles, intolérantes ou allergiques... Les lignes de produits Avène contiennent chacune l'eau thermale Avène, un ingrédient unique dont les propriétés ont été testées et...

Dans "Soins visage"

On ne va pas se mentir : pendant longtemps, les soins visage pour homme se limitaient à un gel douche "3-en-1". Mais ça, c'était avant. Aujourd'hui, des marques comme Giacomo proposent de vraies routines pensées pour la peau masculine. Après le lancement de ses nouvelles fragrances, la Maison franchit d'ailleurs...

Dans "Soins visage"



Peau plus douce, cheveux plus brillants : le filtre de douche tient-il vraiment ses promesses ?

Vendus comme la solution miracle pour la peau et les cheveux, les filtres pour pommeau de douche s'arrachent sur les réseaux sociaux. Mais que valent-ils vraiment ?

Sur TikTok, ils sont partout : ces petits filtres à visser sur le pommeau de douche qui passent du blanc immaculé au noir charbonneux en quelques mois d'utilisation. Une preuve visuelle, et plutôt parlante, que l'eau qui sort de notre robinet est loin d'être aussi neutre qu'on l'imagine. Vendus comme la solution pour une peau plus douce et des cheveux plus brillants, ils séduisent autant les beautystas que les jeunes mamans soucieuses d'épargner la peau fragile de leur bébé. Mais derrière la promesse, le filtre de douche tient-il vraiment ses engagements ?

Comment fonctionnent ces pommeaux nouvelle génération ?

Jusqu'ici, les pommeaux à billes, qui ciblaient principalement le calcaire, avaient la cote. Mais la nouvelle vague de filtres voit beaucoup plus large. « Le problème ne se limite pas au calcaire. Le chlore et les métaux lourds jouent aussi un rôle important dans l'agression de la peau et des cheveux », explique à « 20 Minutes » Jules Gerbi, fondateur de la marque Seoni. Concrètement, ces pommeaux combinent une micro-membrane et du calcium de sulfite, qui permettent de réduire le chlore, de neutraliser les métaux lourds et d'adoucir l'eau. Certaines marques vont même plus loin avec un système à double filtration, « deux barrières successives, pour maximiser l'efficacité », précise l'entrepreneur.

L'eau de la douche, ennemie silencieuse de la peau et des cheveux ?

« On sous-estime énormément l'impact de l'eau sous la douche. Au quotidien, la peau et les cheveux sont exposés au chlore, au calcaire et aux métaux lourds », alerte Jules Gerbi. Selon lui, ces éléments « agressent la barrière cutanée, fragilisent la fibre capillaire et participent à la déshydratation ». Un discours qui résonne particulièrement chez les peaux sensibles, sujettes aux tiraillements et aux démangeaisons après la douche, comme chez celles et ceux qui voient leurs cheveux ternir au fil des lavages.

Le verdict de la dermatologue : utile, mais pas miraculeux

Bonne nouvelle pour les beautystas : la promesse n'est pas qu'un coup de marketing. « Je pense qu'une douche avec une eau bien filtrée peut être bénéfique pour la peau et les cheveux », confirme la dermatologue Martine Baspeyras, présidente de la Société Française d'Esthétique en Dermatologie. Moins bonne nouvelle : il ne faut pas s'attendre à une métamorphose. Les bienfaits restent « en surface, sans faire de miracles », nuance-t-elle. Pour espérer une vraie différence sur le long terme, le filtre seul ne suffira pas : il devra s'accompagner d'« une bonne routine et d'une hygiène de vie correcte ». En résumé, un coup de pouce notable, mais pas de quoi reléguer au placard votre crème hydratante ou votre masque capillaire.

Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle, première pathologie de l'ongle chez l'adulte, est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle, première pathologie de l'ongle chez l'adulte, est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10% de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge. Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie. Comment la reconnaître?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un

épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde). Quels sont les facteurs de risque? Le développement des onychomycoses est favorisé par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic? Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important? Un examen

mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long? La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose?

- bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes);

- privilégier des chaussures adaptées;

- ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.



La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable.
Shutterstock



La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable.
Shutterstock

■



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle, première pathologie de l'ongle chez l'adulte, est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle, première pathologie de l'ongle chez l'adulte, est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10% de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge. Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures. « La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un

épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique. « Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées.

Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque?

Le développement des onychomycoses est favorisé par l'âge, le diabète, les troubles circulatoires, les environnements chauds et humides, le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme...

« Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important? Un examen

mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (*fusarium* par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose?

- bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes);

- privilégier des chaussures adaptées;

- ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.



La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable.
Shutterstock



La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable.
Shutterstock

■



Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?



La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.



Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?



La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voire des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une« prise en charge plus difficile en milieu spécialisé » , note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge. Partage :

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme...« Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour



les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes);

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie. Société française de Dermatologie



PAYS: FRA
TYPE: Web
EAE: €17.15
AUDIENCE: 1638

TPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 49823.21
JOURNALISTE: Dorothée Duchemin
URL: destinationsante.com



> [Version en ligne](#)

> 4 mai 2026 à 14:15

Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

04 mai 2026

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

© Roberto Binetti/Shutterstock.com

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.



PAYS: FRA
TYPE: Web
EAE: €17.15
AUDIENCE: 1638

TPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 49823.21
JOURNALISTE: Dorothee Duchemin
URL: destinationsante.com



> [Version en ligne](#)

> 4 mai 2026 à 14:15

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes);

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.



Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?



La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voire des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une« prise en charge plus difficile en milieu spécialisé » , note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?



La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voire des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une« prise en charge plus difficile en milieu spécialisé » , note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie

Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voire des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une« prise en charge plus difficile en milieu spécialisé » , note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

"La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires", précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

"Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis", souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme..."Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier



un traitement qui est prolongé", insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une "prise en charge plus difficile en milieu spécialisé", note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes);

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

"Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients", rappelle la Société française de dermatologie.



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge. Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

- l'âge ;
- le diabète ;
- les troubles circulatoires ;
- les environnements chauds et humides ;
- le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour



les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant de commencer un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

- bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes) ;
- privilégier des chaussures adaptées ;
- ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

"La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires", précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

"Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis", souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ?



Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme..."Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé", insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une "prise en charge plus difficile en milieu spécialisé", note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes);

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

"Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients", rappelle la Société française de dermatologie.



Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaissement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.



Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?



La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voire des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une« prise en charge plus difficile en milieu spécialisé » , note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Santé. Onychomycose : 5 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme... « Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?



La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voire des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine ;

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Onychomycose : 6 questions sur la mycose des ongles

La mycose de l'ongle est une affection fréquente qui touche près de 10 % de la population. Pourtant première pathologie de l'ongle chez l'adulte, elle est encore mal identifiée et insuffisamment diagnostiquée. La Société française de dermatologie fait le point afin d'améliorer sa prise en charge.

Qu'est-ce qui cause la mycose des ongles ?

Dans la grande majorité des cas, les mycoses des ongles, onychomycoses, sont causées par des dermatophytes anthropophiles. Mais elles peuvent aussi être causées par des levures du genre *Candida* et des moisissures.

« La transmission est le plus souvent interhumaine, notamment dans les lieux collectifs comme les piscines ou les vestiaires », précise la Société française de dermatologie.

Comment la reconnaître ?

Elle concerne principalement les ongles des pieds, en particulier le gros orteil. Les signes sont un épaississement, une coloration jaunâtre et une fragilisation de l'ongle. La mycose évolue lentement et peut altérer significativement la qualité de vie, avec des douleurs, une gêne à la marche et un inconfort durable, selon la Société française de dermatologie. Sans compter le désagrément esthétique.

« Ces infections sont très fréquentes, mais elles restent souvent banalisées. Pourtant, elles peuvent entraîner une gêne fonctionnelle et nécessitent un diagnostic précis », souligne le Dr Olivier Cogrel, dermatologue au CHU de Bordeaux (Gironde).

Quels sont les facteurs de risque ?

Le développement des onychomycoses est favorisé par :

l'âge ;

le diabète ;

les troubles circulatoires ;

les environnements chauds et humides ;

le port prolongé de chaussures fermées.

Comment est posé le diagnostic ?

Les symptômes de la mycose de l'ongle sont peu spécifiques et peuvent aussi être la manifestation d'un psoriasis, d'un traumatisme...« Le diagnostic clinique seul est parfois insuffisant (surtout pour les non-dermatologues). Il est préférable qu'il soit confirmé par un examen mycologique avant



d'initier un traitement qui est prolongé », insiste le Dr Olivier Cogrel. Pourquoi est-ce important ? Un examen mycologique permet d'éviter des traitements inutiles, contraignants et surtout inefficaces.

Pourquoi le traitement est-il si long ?

La prise en charge repose sur des traitements antifongiques, locaux ou oraux, de plusieurs mois. En effet, la repousse complète de l'ongle pouvant prendre 6 à 18 mois, il faut s'armer de patience pour voir des résultats apparaître.

Lorsque les candidas et moisissures (fusarium par exemple) sont en cause, il s'agit d'une « prise en charge plus difficile en milieu spécialisé », note la Société française de dermatologie.

Comment prévenir le risque de mycose ?

bien sécher ses pieds après la douche ou la piscine (et n'échangez pas vos serviettes);

privilégier des chaussures adaptées ;

ne pas hésiter à consulter.

« Une prise en charge précoce permet d'éviter l'aggravation des lésions et d'améliorer significativement le confort des patients », rappelle la Société française de dermatologie.

Source : Société française de Dermatologie



Pathologies dermatologiques : innovations thérapeutiques, automédication et enjeux de conseil

Acné, eczéma et psoriasis redessinent un marché dermatologique en pleine recomposition. Entre biothérapies à forte valeur, évolution des pratiques de prescription et essor des solutions en accès libre, l'enjeu pour l'officine est majeur. Décryptage. En matière de maladies de peau, les patients, toujours mieux informés, poussent les professionnels de santé à réinventer leur conseil et leur prise en charge. En cause, un accès aux soins de plus en plus complexe. Près de la moitié des personnes souffrant d'une pathologie dermatologique renoncent en effet à consulter un dermatologue, confrontées à des délais trop longs et à une démographie médicale insuffisante. Cette tension retarde les diagnostics, avec parfois des conséquences lourdes, notamment en cas de cancers cutanés ou de pathologies inflammatoires mal prises en charge. « Ne pas agir, c'est condamner des milliers de patients », alerte à juste titre la Société française de dermatologie (SFD).

Dans ce contexte, acné, eczéma et psoriasis illustrent les mutations à l'œuvre sur un marché dermatologique en pleine recomposition. Côté prescription, l'arrivée de nouvelles biothérapies et l'évolution des stratégies thérapeutiques redessinent les opportunités économiques autour des traitements. En parallèle, le non-prescrit, porté par la dermocosmétique et les solutions en accès libre, gagne du terrain, porté par la montée en compétences de patients devenus plus autonomes, et l'influence croissante des réseaux sociaux sur les routines de soin.

Le rôle du pharmacien dépasse ainsi la simple délivrance. Conseil, orientation, accompagnement des traitements, prévention des mésusages et optimisation de l'offre deviennent des leviers différenciants, tant sur le plan sanitaire qu'économique.

Pour les officines, l'enjeu est double : répondre à une demande croissante de conseil tout en optimisant la performance économique d'un univers à fort potentiel.

Publicité

Épisode 1 : Pénurie de dermatologues : comment pharmaciens et nouveaux traitements prennent le relais. L'évolution de l'offre thérapeutique et les tensions d'accès aux soins rebattent les cartes en dermatologie. État des lieux d'un marché du prescrit en pleine mutation, où le pharmacien s'impose comme un acteur clé de l'accompagnement et de la sécurisation des traitements.

Épisode 2 : « La perte de rentabilité est liée au stock, pas aux ventes. » Dans un contexte de concurrence accrue et face à des patients toujours mieux informés, le rayon dermocosmétique doit repenser son équilibre entre lisibilité, attractivité et rentabilité. Lydie Tornare, merchandiser indépendante et fondatrice d'Oxygen'Pharma, partage les leviers à activer, de la sélection des références au merchandising, en passant par une gestion rigoureuse des stocks.

Épisode 3 : Dermocosmétique en pharmacie : 60 % des patients demandent conseil sans ordonnance. Porté par une forte demande sans ordonnance et des attentes patients en hausse, le conseil officinal en dermatologie connaît de profondes évolutions. Chiffres clés et indicateurs de



marché offrent des repères utiles pour adapter l'accompagnement, affiner l'offre et consolider la performance économique du rayon.

Changer le filtre de son pommeau de douche est-il vraiment miraculeux pour la peau et les cheveux ?



Afin de garder une peau de bébé et retrouver des cheveux brillants, les internautes n'hésitent pas à filtrer l'eau de la douche grâce à des pommeaux bien spécifiques. Est-ce que ça marche ? La Corée est numéro 1 pour lancer les tendances beauté, notamment celles qui visent à obtenir une peau de porcelaine. Et pour entretenir ce teint sans imperfections façon K-Beauty, il faut être assez exigeant. D'abord avec une routine skincare en 10 étapes, puis, en veillant à éliminer tout ce qui peut la fragiliser et l'abîmer.

Dans le viseur : l'eau chargée en calcaire, qui peut s'apparenter au premier obstacle pour obtenir une glass skin. Qu'est-ce qu'on fait ? On change simplement son pommeau de douche et son robinet pour filtrer l'eau et optimiser ses résultats. Du moins, c'est ce que de nombreux internautes s'empressent de faire, et, d'après les professionnels, ce n'est pas un geste si superflu.

Un geste vite adopté sur les réseaux sociaux

Le premier geste beauté consiste à se laver le visage et, en Corée, cette étape n'est pas prise à la légère (puisque l'on y pratique même le double nettoyage). « La grande majorité des foyers est équipée d'un pommeau filtrant. Les Coréennes considèrent que la beauté commence avant tout par une eau saine », explique à 20 Minutes Jules Gerbi, fondateur de Seoni, marque de pommeaux de douche filtrants. « Il y a aussi une vraie différence culturelle. Les Coréens ont une approche très préventive du soin : ils cherchent à traiter le problème à la source, plutôt qu'à corriger les effets après coup », continue-t-il.

Et en France, l'astuce du filtre de pommeau de douche semble séduire les beautystas... mais pas seulement ! Des mamans soucieuses de l'hygiène de leurs bébés, qui souhaitent éviter les irritations et la sécheresse dues au calcaire, partagent leur enthousiasme dans des vidéos TikTok. On y voit des images avant et après avec des filtres blancs, qui deviennent noirs quelques mois plus tard.



Comment fonctionnent les filtres des pommeaux de douche Coréens ?

Jusqu'ici, les pommeaux à billes ciblant principalement le calcaire, avaient la cote. Mais c'était avant que la technologie Coréenne ne s'en mêle. Parce que « les Coréens ont compris que le problème ne se limite pas au calcaire », argumente l'entrepreneur : « le chlore et les métaux lourds jouent aussi un rôle important dans l'agression de la peau et des cheveux. C'est pour ça que leurs systèmes sont plus complets ».

Concrètement, leurs pommeaux combinent une micro-membrane et du calcium de sulfite qui permet de réduire efficacement le chlore, les métaux lourds, et d'adoucir l'eau. « Et chez Seoni, on a poussé cette logique encore plus loin avec un système à double filtration, deux barrières successives, pour maximiser l'efficacité », souligne Jules Gerbi.

Changer son pommeau de douche, est-ce vraiment utile pour la peau et les cheveux ?

« On sous-estime énormément l'impact de l'eau sous la douche. Au quotidien, la peau et les cheveux sont exposés au chlore, au calcaire et aux métaux lourds », avance Jules Gerbi, ajoutant que ces éléments « agressent la barrière cutanée, fragilisent la fibre capillaire et participent à la déshydratation ». Des arguments qui sont souvent le point d'entrée des consommateurs. Et ce n'est pas faux ! Si l'eau est saine, on peut effectivement remarquer une différence, confirme la dermatologue Martine Baspeyras : « Je pense qu'une douche avec une eau bien filtrée peut être bénéfique pour la peau et les cheveux ». Mais ces bienfaits restent « en surface, sans faire de miracles », nuance l'actuelle présidente de la Société Française d'Esthétique en Dermatologie expliquant qu'il faudra impérativement « une bonne routine et une hygiène de vie correcte ».



Microsoft se soucie de votre vie privée Taches sur les mains après 50 ans : les dermatologues ne jurent que par ces astuces qui fonctionnent vraiment pour prévenir leur apparition

Utilisez des données de géolocalisation précises et analysez activement les caractéristiques de l'appareil pour l'identification. Cela permet de stocker et d'accéder aux informations sur un appareil et de fournir des publicités et du contenu personnalisés, ainsi que de mesurer les publicités et le contenu, d'obtenir des insights sur l'audience et de développer des services.

Liste des partenaires (fournisseurs)

Agathe de Fougerolles

Après 50 ans, les taches brunes qui apparaissent sur les mains, appelées lentigos solaires, deviennent plus fréquentes. Et ce, à cause d'une exposition répétée aux rayons UV tout au long de la vie, combinée au vieillissement naturel de la peau. Résultat, la production de mélanine se dérègle et forme ces marques visibles, souvent perçues comme un signe de l'âge. Si le visage bénéficie d'une attention quotidienne, les mains passent encore trop souvent au second plan. Pourtant, elles sont exposées en permanence : soleil, froid, lavages répétés... Autant d'agressions qui fragilisent la peau. Les dermatologues insistent donc sur un point. Il faut leur accorder les mêmes soins qu'au visage change réellement la donne sur le long terme. Le premier geste clé pour prévenir les taches est d'appliquer de la crème solaire sur le dos des mains, dès le matin. "Quand je me mets une crème solaire le matin, je n'oublie pas d'en mettre sur le dos de ma main", explique le Dr Martine Baspeyras, dermatologue et porte-parole de la Société Française de Dermatologie, au Journal des Femmes. Une protection à renouveler au fil de la journée, notamment après chaque lavage, car elle ne tient pas dans le temps. Autre pilier essentiel : l'hydratation. "Sur l'hydratation tu miserai." Une peau bien hydratée reste plus souple, se régénère mieux et résiste davantage aux agressions extérieures. En journée, les dermatologues recommandent une crème légère au fini sec, facile à appliquer sans contrainte. Le soir, place à des textures plus riches, à laisser poser toute la nuit pour nourrir la peau en profondeur. Certains réflexes peuvent faire toute la différence. Porter des gants en conduisant, par exemple, limite l'exposition directe aux UV. Le choix des produits lavants compte aussi. En effet, privilégier des nettoyants doux permet d'éviter de dessécher la peau et de préserver son film protecteur. Autant de détails qui, cumulés, contribuent à ralentir l'apparition des taches. Au-delà des produits, c'est surtout la constance qui fait la différence. "Je pense que pour les mains, la meilleure chose, c'est de les hydrater plus qu'on ne le fait et de les protéger du soleil." Un message simple, mais essentiel. Car sur le long terme, ces gestes répétés au quotidien restent les meilleurs alliés pour garder des mains visiblement plus uniformes et préserver leur jeunesse.



Pourquoi la peau des hommes vieillit différemment ?



Au sommaire de cet article

On parle souvent du vieillissement cutané de manière générale, comme si la peau réagissait de la même façon chez tout le monde. Pourtant, il existe de vraies différences entre peau masculine et peau féminine. Structure, hormones, sébum, densité cutanée, habitudes de vie... plusieurs facteurs expliquent pourquoi la peau des hommes vieillit différemment

Cela ne signifie pas forcément mieux ou moins bien. Cela signifie autrement.

Certains hommes gardent longtemps une peau ferme puis marquent plus brutalement. D'autres voient apparaître tôt des rides du front, des traits fatigués ou un relâchement accentué par le mode de vie.

Comprendre ces mécanismes permet de mieux prévenir les signes de l'âge et d'adopter une routine réellement adaptée.

La peau masculine est généralement plus épaisse

En moyenne, la peau des hommes contient une densité plus importante de collagène et une épaisseur cutanée supérieure à celle observée chez les femmes.

Conséquences possibles :

meilleure fermeté pendant plusieurs années

rides parfois plus tardives au départ

peau plus résistante à certaines agressions

texture souvent plus dense



C'est l'une des raisons pour lesquelles certains hommes semblent peu marquer jusqu'à un certain âge.

Mais quand ça marque... cela peut être plus visible

Le revers de cette structure plus épaisse, c'est que lorsque les rides s'installent, elles peuvent parfois être :

plus profondes

plus nettes

plus structurées

plus marquées au front ou autour des yeux

On le voit souvent avec :

rides horizontales du front

ride du lion

sillons nasogéniens plus présents

relâchement du bas du visage

Le rôle central de la testostérone

Les hormones masculines influencent fortement la peau.

La testostérone participe notamment à :

production de sébum

épaisseur cutanée

pilosité

densité globale de la peau

Avec l'âge, l'environnement hormonal évolue. Ce changement peut influencer :

qualité de peau

hydratation

tonicité

cicatrisation



composition corporelle du visage

Plus de sébum... donc vieillissement différent

Les hommes produisent souvent davantage de sébum.

Cela peut offrir certains avantages :

peau parfois moins sèche jeune

moins de ridules précoces liées à sécheresse

film protecteur naturel plus important

Mais aussi certains inconvénients :

pores visibles

imperfections persistantes

peau brillante

texture irrégulière

Le vieillissement masculin mêle donc souvent rides + sébum + texture.

Le rasage change aussi la donne

Le rasage fréquent agit sur la peau masculine depuis l'adolescence.

Selon la technique et la fréquence, il peut :

exfolier légèrement

irriter

fragiliser la barrière cutanée

créer rougeurs ou poils incarnés

accentuer sécheresse locale

Un rasage mal géré vieillit parfois visuellement plus que l'âge lui-même.

Les hommes protègent souvent moins leur peau

C'est un facteur majeur.

Pendant longtemps, beaucoup d'hommes ont moins utilisé :



crème hydratante

protection solaire

soins ciblés

prévention anti-âge

Résultat :

soleil accumulé

rides précoces

taches pigmentaires

teint irrégulier

peau déshydratée

Ce n'est pas la biologie seule qui crée la différence, mais aussi les habitudes.

Le soleil : ennemi silencieux du visage masculin

Chez de nombreux hommes :

travail extérieur

sport sans SPF

conduite régulière

vacances sans protection

refus des crèmes

Le photovieillissement s'installe alors progressivement :

rides

relâchement

rougeurs

taches

perte d'éclat

Le soleil vieillit souvent plus que l'âge chronologique.



Le stress masculin se lit sur le visage

La surcharge moderne touche fortement les hommes :

pression professionnelle

charge financière

fatigue mentale

sommeil médiocre

tension constante

Le visage répond vite :

front crispé

ride du lion

mâchoire serrée

regard fermé

air plus dur ou fatigué

Beaucoup d'hommes pensent vieillir, alors qu'ils sont surtout tendus.

À lire aussi>>

Pourquoi certains hommes “prennent 10 ans d'un coup”

On entend souvent cette impression.

En réalité, plusieurs facteurs s'additionnent :

manque de sommeil chronique

prise de poids

baisse d'activité physique

alcool fréquent

stress élevé

soleil accumulé

moins bonne récupération hormonale



Le changement semble soudain, mais il se préparait depuis longtemps.

Les zones qui vieillissent souvent en premier chez l'homme

Le front

Rides d'expression marquées.

Le contour des yeux

Cernes, poches, ridules.

Le cou

Souvent oublié dans les soins.

Le bas du visage

Perte de netteté, jawline moins marquée.

Comment ralentir intelligemment le vieillissement masculin

1. Protection solaire quotidienne si exposition

Le geste numéro un.

2. Hydratation simple mais régulière

Une bonne crème vaut mieux que dix gadgets.

3. Rétinol progressif

Très intéressant après 30-35 ans.

4. Sport régulier

Améliore circulation, posture, énergie, silhouette du visage.

5. Sommeil sérieux

Le meilleur anti-âge gratuit.

À lire aussi>>

6. Réduction alcool / tabac

Impact réel et visible.

7. Gestion du stress



Un visage détendu paraît souvent plus jeune.

Routine anti-âge homme réaliste

Matin

nettoyage doux

hydratant

SPF

Soir

nettoyage

rétinol quelques soirs/semaine

crème simple

5 minutes.

Ma vision honnête

La peau des hommes ne vieillit pas forcément moins bien. Elle vieillit différemment.

Souvent plus résistante au départ, parfois plus marquée ensuite. Mais surtout, elle reflète fortement le mode de vie.

Un homme de 45 ans reposé, tonique et cohérent paraît souvent bien mieux qu'un homme de 35 ans épuisé.

Conclusion

La peau masculine possède ses propres règles : plus épaisse, souvent plus grasse, plus ferme au départ, mais parfois plus marquée ensuite si elle est négligée.

Comprendre pourquoi la peau des hommes vieillit différemment permet de mieux agir : protection solaire, hydratation, gestion du stress, activité physique et soins simples.

Vieillir reste naturel. Vieillir intelligemment aussi.

Sources utilisées

Société Française de Dermatologie

American Academy of Dermatology

Publications scientifiques sur différences cutanées homme/femme



Études sur collagène, sébum et vieillissement cutané

Recommandations dermatologiques anti-âge adulte

Longtemps relégués au second plan, les soins du visage pour homme ne sont plus l'apanage des seuls aficionados de la cosmétique. Aujourd'hui, il devient essentiel – voire incontournable – de s'occuper de sa peau au quotidien. Non seulement pour des raisons esthétiques, mais aussi pour préserver la santé et le...

Dans "Conseils beauté homme"

Les rides du front font partie des premiers signes de l'âge que beaucoup d'hommes remarquent en se regardant dans le miroir. Une ligne horizontale qui s'installe. Deux ou trois marques plus profondes qui apparaissent au réveil puis restent visibles toute la journée. Un front qui semble plus marqué, plus dur,...

Dans "Conseils beauté homme"

L'épilation des jambes chez les hommes se démocratise-t-elle ? L'épilation n'est plus réservée aux femmes. Aujourd'hui le poil disparaît de plus en plus de l'anatomie masculine. La pilosité est un effet de mode complètement passé. Ce n'est pas le sujet de conversation préféré de la gente masculine mais un homme...

Dans "Epilation masculine"



Perte de cheveux homme : les vraies solutions qui marchent en 2026



[Au sommaire de cet article](#)

Voir ses cheveux tomber, sa ligne frontale reculer ou ses tempes se creuser reste l'un des complexes masculins les plus fréquents. Pour beaucoup d'hommes, la perte de cheveux n'est pas qu'un détail esthétique. Elle touche à l'image de soi, à la jeunesse perçue, parfois à la confiance.

En 2026, le sujet n'a jamais été aussi visible. Réseaux sociaux, cliniques spécialisées, compléments miracles, influenceurs, greffes à l'étranger... tout le monde semble avoir une solution.

Le problème ? Beaucoup de promesses sont exagérées. Certaines méthodes fonctionnent réellement. D'autres font surtout vendre.

Voici un guide clair sur les vraies solutions contre la perte de cheveux chez l'homme en 2026.

Pourquoi les hommes perdent leurs cheveux ?

Dans la majorité des cas, il s'agit d'alopecie androgénétique, autrement dit la calvitie masculine classique.

Elle dépend surtout :

de la génétique

de la sensibilité des follicules à la DHT (dérivé hormonal de la testostérone)

de l'âge

Elle peut commencer tôt ou plus tard selon les profils.



Mais d'autres facteurs peuvent aggraver la chute :

stress intense

carences

fatigue chronique

maladie récente

amaigrissement brutal

problèmes thyroïdiens

inflammation du cuir chevelu

certaines médicaments

D'où l'intérêt d'un diagnostic sérieux.

Première vérité : agir tôt change tout

Plus on attend, plus les follicules miniaturisés deviennent difficiles à sauver.

Quand les zones sont totalement lisses depuis longtemps, récupérer sans greffe devient limité.

En clair :

début de recul = terrain encore intéressant

chute récente = souvent plus de marge

calvitie installée depuis 10 ans = options plus réduites hors greffe

1. Le minoxidil : toujours une référence

Le minoxidil reste l'un des traitements les plus connus.

Appliqué localement (souvent en lotion ou mousse), il peut aider à :

ralentir la chute

stimuler certains follicules

densifier modérément

prolonger la phase de croissance

Ce qu'il faut savoir



résultats progressifs

nécessite régularité

fonctionne mieux chez certains que d'autres

l'arrêt fait souvent perdre les bénéfices obtenus

Ce n'est pas magique, mais c'est une base sérieuse pour beaucoup.

2. Le finastéride : efficace mais à discuter médicalement

Le finastéride agit sur la conversion hormonale impliquée dans la DHT.

Il peut être très efficace pour :

ralentir la progression

préserver les cheveux existants

parfois épaissir certains cheveux miniaturisés

Important

C'est un traitement médical qui nécessite un échange avec un professionnel, notamment concernant les effets secondaires possibles.

Internet polarise beaucoup ce sujet. Il faut rester factuel : certains le tolèrent bien, d'autres non.

3. La greffe capillaire : la vraie solution structurelle

Quand les golfes sont dégarnis ou la densité trop faible, la greffe capillaire reste souvent la solution la plus visible.

Techniques courantes :

FUE

DHI

autres variantes selon cliniques

Le principe : prélever des greffons sur la zone donneuse (souvent arrière du crâne) pour les réimplanter.

À lire aussi>>

Ce qui marche vraiment

Une greffe bien réalisée par une bonne équipe peut donner un résultat très naturel.



Ce qu'on oublie souvent

il faut une bonne zone donneuse

le dessin de ligne frontale est crucial

il faut parfois stabiliser la chute existante

low-cost mal choisi = vrais risques esthétiques

4. Le microneedling : intéressant en complément

Le microneedling du cuir chevelu est de plus en plus étudié.

Il consiste à créer de micro-perforations contrôlées pouvant favoriser certains mécanismes locaux, surtout en association avec d'autres traitements.

À retenir

Plus intéressant en stratégie complémentaire qu'en miracle seul.

5. Les carences : le facteur souvent oublié

Ferritine basse, vitamine D basse, stress nutritionnel, apport protéique faible... tout cela peut aggraver une chute diffuse.

Chez certains hommes, corriger le terrain améliore nettement la situation.

Un bilan peut être utile si :

chute soudaine

fatigue associée

ongles fragiles

amaigrissement récent

stress massif

6. L'hygiène de vie : moins glamour, souvent décisive

Le cheveu aime un terrain stable.

À optimiser :

sommeil

gestion stress



protéines suffisantes

micronutriments

activité physique

alcool modéré

arrêt tabac si concerné

Je l'ai souvent vu : un homme stressé, épuisé et inflammé globalement récupère rarement un cuir chevelu optimal.

À lire aussi>>

Les faux remèdes qui font surtout vendre

Huiles miracles

Peuvent améliorer confort du cuir chevelu, rarement recréer une ligne frontale.

Gummies marketing

Souvent jolis, rarement révolutionnaires.

Casquettes LED gadgets non sérieuses

Attention aux copies bas de gamme.

Sérums viraux TikTok

Marketing > science, dans beaucoup de cas.

Comment savoir quoi choisir ?

Si chute débutante :

diagnostic

minoxidil / stratégie médicale selon cas

hygiène de vie

suivi photo

Si recul modéré :

traitement + discussion greffe possible

Si calvitie avancée :



greffe si zone donneuse adaptée

ou rasage assumé très stylé

Le rasage : vraie option, pas plan B honteux

Important de le dire.

Beaucoup d'hommes gagnent en charisme avec :

crâne rasé

barbe structurée

bonne posture

physique entretenu

style affirmé

Perdre ses cheveux n'oblige pas à perdre son allure.

Turquie vs France : faut-il partir ?

La Turquie attire pour le prix et le volume de greffes réalisées.

Mais il faut regarder :

réputation réelle

chirurgien identifié

suivi

protocole

ligne frontale naturelle

gestion complications

Le bon choix n'est ni automatiquement local, ni automatiquement low-cost.

Ma vision honnête en 2026

Les vraies solutions existent. Mais il faut sortir du fantasme "je récupère mes cheveux en 15 jours".

La stratégie gagnante repose sur :

diagnostic précoce



traitement cohérent

patience

attentes réalistes

bon praticien si greffe

Conclusion

La perte de cheveux chez l'homme reste fréquente, mais elle n'est plus subie comme avant. En 2026, plusieurs solutions sérieuses existent : traitements médicaux, optimisation du terrain, greffe capillaire, ou choix assumé du rasage.

Le plus important est d'agir lucidement, pas émotionnellement.

Car le vrai problème n'est pas toujours la perte de cheveux. C'est souvent le sentiment de ne plus maîtriser son image.

Sources utilisées

Société Française de Dermatologie

American Academy of Dermatology

Publications scientifiques sur alopecie androgénétique

Études sur minoxidil et finastéride

Littérature clinique sur greffe capillaire FUE/DHI

Recommandations dermatologiques cuir chevelu

Nous sommes de nombreux hommes à perdre de plus en plus nos cheveux. C'est un fait. A quoi cela serait dû ? Difficile à dire, cela peut-être génétique, dû à notre alimentation, à notre activité....Bref autant de raisons qui complexifient le problème. Nous allons donc nous intéresser aux possibilités qui...

Dans "Cheveux"

L'alopecie, ou la calvitie, est une perte de cheveux conséquente, c'est-à-dire quand une personne perd plus de 100 cheveux par jour. En outre, il existe différents facteurs qui influent sur la chute de cheveux. Il s'agit d'un problème qui peut affecter les personnes sur le plan esthétique et moral. Que...

Dans "Cheveux"

Deux hommes sur trois seraient touchés par l'alopecie androgénétique, que nous appelons plus communément chute de cheveux ou calvitie. Bien que très courante chez les hommes, cette



préoccupation reste entourée de nombreux tabous. Sur un marché saturé par les marques frauduleuses et par des produits médicamenteux aux effets secondaires parfois...

Dans "Cheveux"



Taches sur les mains après 50 ans : les dermatologues ne jurent que par ces astuces qui fonctionnent vraiment pour prévenir leur apparition



Souvent négligées, les mains sont pourtant en première ligne face au vieillissement cutané. Après 50 ans, les taches pigmentaires s'y installent plus facilement. Bonne nouvelle, des gestes simples, validés par les dermatologues, permettent d'en limiter l'apparition.

Après 50 ans, les taches brunes qui apparaissent sur les mains appelées lentigos solaires, deviennent plus fréquentes. Et ce, à cause d'une exposition répétée aux rayons UV tout au long de la vie, combinée au vieillissement naturel de la peau. Résultat, la production de mélanine se dérègle et forme ces marques visibles, souvent perçues comme un signe de l'âge

Si le visage bénéficie d'une attention quotidienne, les mains passent encore trop souvent au second plan. Pourtant, elles sont exposées en permanence : soleil, froid, lavages répétés... Autant d'agressions qui fragilisent la peau. Les dermatologues insistent donc sur un point. Il faut leur accorder les mêmes soins qu'au visage change réellement la donne sur le long terme.

Le réflexe indispensable : la protection solaire Le premier geste clé pour prévenir les taches est d'appliquer de la crème solaire sur le dos des mains, dès le matin. "Quand je me mets une crème solaire le matin, je n'oublie pas d'en mettre sur le dos de ma main", explique le Dr Martine Baspeyras, dermatologue et porte-parole de la Société Française de Dermatologie, au Journal des Femmes. Une protection à renouveler au fil de la journée, notamment après chaque lavage, car elle ne tient pas dans le temps.

Autre pilier essentiel : l'hydratation. "Sur l'hydratation tu miserai." Une peau bien hydratée reste plus souple, se régénère mieux et résiste davantage aux agressions extérieures. En journée, les dermatologues recommandent une crème légère au fini sec, facile à appliquer sans contrainte. Le soir, place à des textures plus riches, à laisser poser toute la nuit pour nourrir la peau en profondeur.

© Mihail2121/Shutterstock



Adapter ses gestes du quotidien Certains réflexes peuvent faire toute la différence. Porter des gants en conduisant, par exemple, limite l'exposition directe aux UV. Le choix des produits lavants compte aussi. En effet, privilégier des nettoyants doux permet d'éviter de dessécher la peau et de préserver son film protecteur. Autant de détails qui, cumulés, contribuent à ralentir l'apparition des taches.

Au-delà des produits, c'est surtout la constance qui fait la différence. "Je pense que pour les mains, la meilleure chose, c'est de les hydrater plus qu'on ne le fait et de les protéger du soleil." Un message simple, mais essentiel. Car sur le long terme, ces gestes répétés au quotidien restent les meilleurs alliés pour garder des mains visiblement plus uniformes et préserver leur jeunesse.



Thé dansant : "J'ai les cuisses qui frottent en dansant", ce secret de grand-mère à 2€ qui change définitivement la vie



Mariage, salsa, bal musette : au bout de 20 minutes, vos cuisses qui frottent transforment la fête en supplice. Et si un secret de grand-mère à 2 € validé par les dermatologues changeait votre façon de danser jusqu'au bout de la nuit ?

Robe qui tourne, DJ qui enchaîne les tubes... et au bout de quelques minutes, une seule pensée : "Ça brûle entre les cuisses". Ce frottement qui gâche les soirées n'a rien d'anecdotique. Les dermatologues parlent d'érythème intertrigo, une vraie irritation de la peau, fréquente dès que la chaleur et la transpiration montent.

Bonne nouvelle, il existe un combo ultra simple, inspiré des recommandations de la Société Française de Dermatologie et du protocole des médecins du sport pour les marathoniens et les danseurs professionnels. Au cœur de ce plan d'attaque, un secret de grand-mère à 2 € : un mélange de talc officinal ou d'amidon de maïs avec une goutte d'huile essentielle de tea tree. Ce geste a un vrai fondement scientifique et change concrètement la vie sur une piste de danse.

Cuisses qui frottent au thé dansant : ce qui se passe vraiment Les spécialistes décrivent l'érythème intertrigo comme une irritation des plis cutanés, dont l'intérieur des cuisses. Le mécanisme est double : la peau frotte contre la peau, et la sueur chargée en sel et en acide urique attaque la couche protectrice, le stratum corneum. Résultat, la barrière cutanée se fragilise, des micro-lésions apparaissent, laissant la voie libre aux bactéries, avec rougeurs, brûlures et parfois petits saignements.

D'après les protocoles utilisés en dermatologie et en médecine du sport, cette irritation peut se développer en moins de 20 minutes de friction continue lorsque l'humidité locale dépasse. Sur une soirée ou un mariage où l'on danse souvent plus de trois heures, les conditions sont réunies : mouvements répétés, chaleur, transpiration, tissus parfois synthétiques. Ce n'est pas une question de poids mais de contact peau contre peau.



Le bouclier des sportifs... et le secret de grand-mère à 2 € Pour tenir une course ou un spectacle entier, marathoniens et danseurs appliquent une crème barrière contenant au moins 15% à 20% d'agents isolants, comme l'oxyde de zinc ou certains polymères. Cette concentration permet à la protection de résister jusqu'à environ 3 heures de sueur et de friction. Des produits type crème Nok de Sports Akileïne ou les baumes commercialisés chez Decathlon sont conçus pour cet usage : on les pose en couche fine sur les zones de frottement avant de s'habiller.

Mais tout le monde n'a pas envie d'acheter un produit dédié pour chaque soirée. Le secret économique repose alors sur une poudre absorbante. Le talc officinal ou l'amidon de maïs (la fécule du placard) capte l'humidité et rend la peau plus "sèche au toucher", ce qui réduit immédiatement la friction. Mélangé à une goutte d'huile essentielle de tea tree, connue pour ses propriétés antibactériennes, ce mélange limite aussi le risque de surinfection des micro-lésions. Un flacon de talc ou de fécule coûte moins de quelques euros et sert pour de nombreuses soirées.

Mode d'emploi express et erreurs à éviter Le protocole complet reste très simple. Avant de sortir, il est recommandé de laver la zone avec un gel surgras sans savon, puis de sécher soigneusement sans frotter. On applique ensuite une couche de crème anti-frottement sportive ou directement le mélange talc/officinal ou amidon de maïs plus tea tree sur l'intérieur des cuisses. Un shorty cycliste sans couture en microfibre respirante ou des bandelettes anti-frottement en dentelle avec bandes en silicone complètent la protection, surtout sous une robe.

Au retour, les médecins du sport conseillent de nettoyer délicatement la peau et d'appliquer une crème réparatrice au panthénol concentré à , pour aider la barrière cutanée à se régénérer. Le piège le plus fréquent reste l'usage de soins inadaptés : les experts rappellent que l'erreur commise par environ des femmes est d'appliquer une crème hydratante classique ou une huile corporelle avant de danser. Ce type de texture augmente le frottement et la macération, accélérant l'apparition des brûlures au lieu de les prévenir.



Brûlures : au-delà de la cicatrisation, le cri d'alarme des dermatologues sur ces séquelles invisibles



Derrière l'urgence des flammes et la course contre la montre des premiers secours, les brûlures laissent souvent une empreinte bien plus durable qu'on ne l'imagine. Douleurs persistantes, cicatrices évolutives, blessures psychiques : un autre combat commence, loin des regards, une fois la peau refermée. Sommaire

Quand la brûlure ne s'arrête pas

à la cicatrisation

Comprendre la brûlure : une

lésion complexe, aux multiples visages

Soigner, réparer, reconstruire :

des avancées réelles mais encore inégalement accessibles

Une urgence silencieuse de santé

publique

Suivez Doctissimo sur

Discover

Alors que le drame de Crans-Montana a brutalement rappelé la

violence de ces accidents, les spécialistes alertent : les



séquelles des brûlures restent encore trop souvent sous-estimées, malgré des avancées thérapeutiques majeures.

Quand la brûlure ne s'arrête pas à la cicatrisation

Chaque année en France, près de 400 000 personnes sont victimes de brûlures . Derrière ce chiffre, une réalité souvent banale — un accident domestique, un liquide trop chaud, une inattention — mais aux conséquences parfois irréversibles. Parmi elles, environ 8 000 nécessitent une hospitalisation. Les enfants, particulièrement exposés, paient un lourd tribut à ces accidents du quotidien.

Pourtant, l'histoire ne s'arrête pas à la sortie de l'hôpital.

Elle commence même, pour beaucoup, à ce moment-là.

À voir aussi

Article

Saignement de nez (épistaxis) :

causes, que faire ?

Article

Comment soigner une ampoule –

Que faire quand on a une ampoule au pied ? - Doctissimo

Une brûlure laisse presque toujours une trace. Elle peut transformer durablement la vie des patients" , explique le Dr Sylvie Meaume, dermatologue à l'hôpital Rothschild (AP-HP), membre de la Société Française de Dermatologie.

Car même lorsqu'elle paraît modérée, une brûlure peut entraîner une cascade de conséquences : cicatrices visibles ou non, douleurs



chroniques, perte de mobilité, altération profonde de l'image de soi... Autant de séquelles qui s'installent dans la durée et redessinent le quotidien.

Progressivement, le patient doit apprendre à vivre avec un corps modifié, parfois stigmatisé, souvent douloureux. Une reconstruction lente, physique autant que psychologique.

Comprendre la brûlure : une lésion complexe, aux multiples visages

Toutes les brûlures ne se ressemblent pas. Leur gravité dépend d'un élément clé : leur profondeur . De la simple rougeur douloureuse à la destruction totale de la peau, chaque degré engage un pronostic différent.

La gravité d'une brûlure repose principalement sur sa profondeur, qui conditionne à la fois le traitement et le risque de séquelles. On distingue plusieurs niveaux :

Brûlures superficielles (1er degré) : Elles se traduisent par un érythème douloureux (comme un coup de soleil) et cicatrisent généralement en quelques jours sans séquelles ;

Brûlures du 2e degré superficiel : Elles sont caractérisées par la présence de phlyctènes (cloques), elles restent douloureuses et cicatrisent en une à trois semaines si elles sont correctement prises en charge ;

Brûlures du 2e degré profond : Elles sont moins douloureuses mais cicatrisent difficilement et nécessitent souvent une prise en charge spécialisée, parfois chirurgicale



;

Brûlures du 3e degré : Elles détruisent l'ensemble de la peau, sont souvent indolores et imposent une prise en charge en centre spécialisé, avec greffes ou chirurgie reconstructrice.

Les brûlures superficielles cicatrisent généralement sans laisser de traces. Mais dès que les couches profondes sont atteintes, le risque de séquelles augmente considérablement. Les brûlures du troisième degré, elles, détruisent l'ensemble de la peau et nécessitent des interventions lourdes, comme des greffes.

Contrairement à une idée reçue, une cicatrice de brûlure n'est pas figée. Elle évolue, parfois pendant des années. Elle peut devenir épaisse, inflammatoire, rétractile. En cause : des mécanismes biologiques complexes, mêlant inflammation chronique et production excessive de collagène.

À cette diversité s'ajoute celle des causes. Accidents domestiques, coups de soleil, actes esthétiques (laser, peelings), traitements médicaux comme la radiothérapie : les dermatologues font face à des situations de plus en plus variées.

Le dermatologue est souvent confronté à des situations très différentes, allant de la brûlure superficielle à des lésions beaucoup plus complexes, parfois tardives", précise le Dr Sylvie Meaume.

Certaines brûlures, notamment liées aux traitements, peuvent apparaître des années après l'exposition initiale. Silencieuses au



départ, elles évoluent lentement, atteignant parfois les tissus profonds. Leur prise en charge devient alors particulièrement délicate.

Soigner, réparer, reconstruire : des

avancées réelles mais encore inégalement accessibles

Face à ces lésions complexes, la prise en charge s'est

considérablement transformée. Elle repose aujourd'hui sur une

approche globale, combinant chirurgie reconstructrice, dispositifs

médicaux (pansements et gels de silicone ou pansements

hydrocolloïdes), pressothérapie /mécano thérapie (en collaboration

avec les centres experts de médecine physique et réadaptation),

lasers, injections et rééducation fonctionnelle.

Mais l'une des avancées les plus marquantes réside dans

l'émergence des substituts cutanés, parfois appelés "peaux

artificielles". Ces technologies permettent de recréer,

temporairement ou durablement, les différentes couches de la peau,

en favorisant la cicatrisation et en améliorant le rendu esthétique

et fonctionnel.

Certaines innovations récentes, introduites en Europe, offrent

une meilleure résistance aux infections et permettent d'accélérer

la prise en charge des brûlures sévères. Une révolution discrète,

mais déterminante.

Ces technologies changent la prise en charge, mais

nécessitent une expertise spécifique et une organisation adaptée

des soins", souligne le Dr Sylvie Meaume.



Reste une réalité plus contrastée : malgré ces progrès, de nombreux patients se sentent encore seuls face à leurs séquelles.

Car les brûlures ne touchent pas uniquement la peau. Elles affectent profondément la vie sociale, professionnelle et intime.

Le regard des autres, la difficulté à se réapproprier son corps, les douleurs persistantes : autant d'obstacles invisibles qui prolongent le traumatisme.

Une urgence silencieuse de santé publique

Le drame de Crans-Montana agit comme un révélateur brutal. Il rappelle que les brûlures ne sont pas seulement des accidents ponctuels, mais des pathologies chroniques, aux répercussions durables.

Pour les spécialistes, les priorités sont claires : mieux prévenir, mieux former, mieux accompagner. Structurer les parcours de soins, faciliter l'accès aux innovations, reconnaître enfin le poids des séquelles.

Une brûlure n'est pas un accident ponctuel. C'est une pathologie dont les conséquences peuvent durer toute une vie", conclut le Dr Sylvie Meaume.

Derrière chaque cicatrice, il y a une histoire. Et derrière chaque histoire, une nécessité : ne plus réduire la brûlure à l'urgence, mais reconnaître, enfin, le temps long de la reconstruction.



Partager sur :

Combien de temps après avoir mangé peut-on aller se ba...



Pourquoi la peau des hommes vieillit différemment ?

On parle souvent du vieillissement cutané de manière générale, comme si la peau réagissait de la même façon chez tout le monde. Pourtant, il existe de vraies différences entre peau masculine et peau féminine. Structure, hormones, sébum, densité cutanée, habitudes de vie... plusieurs facteurs expliquent pourquoi la peau des hommes vieillit différemment

Publicité

Cela ne signifie pas forcément mieux ou moins bien. Cela signifie autrement.

Certains hommes gardent longtemps une peau ferme puis marquent plus brutalement. D'autres voient apparaître tôt des rides du front, des traits fatigués ou un relâchement accentué par le mode de vie.

Comprendre ces mécanismes permet de mieux prévenir les signes de l'âge et d'adopter une routine réellement adaptée.

La peau masculine est généralement plus épaisse

En moyenne, la peau des hommes contient une densité plus importante de collagène et une épaisseur cutanée supérieure à celle observée chez les femmes.

Conséquences possibles :

meilleure fermeté pendant plusieurs années

rides parfois plus tardives au départ

peau plus résistante à certaines agressions

texture souvent plus dense

C'est l'une des raisons pour lesquelles certains hommes semblent peu marquer jusqu'à un certain âge.

Publicité

Mais quand ça marque... cela peut être plus visible

Le revers de cette structure plus épaisse, c'est que lorsque les rides s'installent, elles peuvent parfois être :

plus profondes

plus nettes



plus structurées

plus marquées au front ou autour des yeux

On le voit souvent avec :

rides horizontales du front

ride du lion

sillons nasogéniens plus présents

relâchement du bas du visage

Le rôle central de la testostérone

Les hormones masculines influencent fortement la peau.

La testostérone participe notamment à :

production de sébum

épaisseur cutanée

pilosité

densité globale de la peau

Avec l'âge, l'environnement hormonal évolue. Ce changement peut influencer :

Publicité

qualité de peau

hydratation

tonicité

cicatrisation

composition corporelle du visage

Plus de sébum... donc vieillissement différent

Les hommes produisent souvent davantage de sébum.

Cela peut offrir certains avantages :

peau parfois moins sèche jeune



moins de ridules précoces liées à sécheresse

film protecteur naturel plus important

Mais aussi certains inconvénients :

pores visibles

imperfections persistantes

peau brillante

texture irrégulière

Le vieillissement masculin mêle donc souvent rides + sébum + texture.

Publicité

Le rasage change aussi la donne

Le rasage fréquent agit sur la peau masculine depuis l'adolescence.

Selon la technique et la fréquence, il peut :

exfolier légèrement

irriter

fragiliser la barrière cutanée

créer rougeurs ou poils incarnés

accentuer sécheresse locale

Un rasage mal géré vieillit parfois visuellement plus que l'âge lui-même.

Les hommes protègent souvent moins leur peau

C'est un facteur majeur.

Pendant longtemps, beaucoup d'hommes ont moins utilisé :

crème hydratante

protection solaire

soins ciblés

prévention anti-âge



Résultat :

Publicité

soleil accumulé

rides précoces

taches pigmentaires

teint irrégulier

peau déshydratée

Ce n'est pas la biologie seule qui crée la différence, mais aussi les habitudes.

Le soleil : ennemi silencieux du visage masculin

Chez de nombreux hommes :

travail extérieur

sport sans SPF

conduite régulière

vacances sans protection

refus des crèmes

Le photovieillissement s'installe alors progressivement :

rides

relâchement

rougeurs

taches

perte d'éclat

Le soleil vieillit souvent plus que l'âge chronologique.

Publicité

Le stress masculin se lit sur le visage

La surcharge moderne touche fortement les hommes :



pression professionnelle

charge financière

fatigue mentale

sommeil médiocre

tension constante

Le visage répond vite :

front crispé

ride du lion

mâchoire serrée

regard fermé

air plus dur ou fatigué

Beaucoup d'hommes pensent vieillir, alors qu'ils sont surtout tendus.

À lire aussi>>

Pourquoi certains hommes “prennent 10 ans d'un coup”

On entend souvent cette impression.

Publicité

En réalité, plusieurs facteurs s'additionnent :

manque de sommeil chronique

prise de poids

baisse d'activité physique

alcool fréquent

stress élevé

soleil accumulé

moins bonne récupération hormonale

Le changement semble soudain, mais il se préparait depuis longtemps.



Les zones qui vieillissent souvent en premier chez l'homme

Le front

Rides d'expression marquées.

Le contour des yeux

Cernes, poches, ridules.

Publicité

Le cou

Souvent oublié dans les soins.

Le bas du visage

Perte de netteté, jawline moins marquée.

Comment ralentir intelligemment le vieillissement masculin

1. Protection solaire quotidienne si exposition

Le geste numéro un.

2. Hydratation simple mais régulière

Une bonne crème vaut mieux que dix gadgets.

3. Rétinol progressif

Très intéressant après 30-35 ans.

Publicité

4. Sport régulier

Améliore circulation, posture, énergie, silhouette du visage.

5. Sommeil sérieux

Le meilleur anti-âge gratuit.

À lire aussi>>

6. Réduction alcool / tabac

Impact réel et visible.



7. Gestion du stress

Un visage détendu paraît souvent plus jeune.

Routine anti-âge homme réaliste

Matin

nettoyage doux

hydratant

SPF

Soir

nettoyage

rétinol quelques soirs/semaine

crème simple

5 minutes.

Publicité

Ma vision honnête

La peau des hommes ne vieillit pas forcément moins bien. Elle vieillit différemment.

Souvent plus résistante au départ, parfois plus marquée ensuite. Mais surtout, elle reflète fortement le mode de vie.

Un homme de 45 ans reposé, tonique et cohérent paraît souvent bien mieux qu'un homme de 35 ans épuisé.

Conclusion

La peau masculine possède ses propres règles : plus épaisse, souvent plus grasse, plus ferme au départ, mais parfois plus marquée ensuite si elle est négligée.

Comprendre pourquoi la peau des hommes vieillit différemment permet de mieux agir : protection solaire, hydratation, gestion du stress, activité physique et soins simples.

Vieillir reste naturel. Vieillir intelligemment aussi.

Sources utilisées

Société Française de Dermatologie



American Academy of Dermatology

Publications scientifiques sur différences cutanées homme/femme

Études sur collagène, sébum et vieillissement cutané

Recommandations dermatologiques anti-âge adulte



Perte de cheveux homme : les vraies solutions qui marchent en 2026

Voir ses cheveux tomber, sa ligne frontale reculer ou ses tempes se creuser reste l'un des complexes masculins les plus fréquents. Pour beaucoup d'hommes, la perte de cheveux n'est pas qu'un détail esthétique. Elle touche à l'image de soi, à la jeunesse perçue, parfois à la confiance.

Publicité

En 2026, le sujet n'a jamais été aussi visible. Réseaux sociaux, cliniques spécialisées, compléments miracles, influenceurs, greffes à l'étranger... tout le monde semble avoir une solution.

Le problème ? Beaucoup de promesses sont exagérées. Certaines méthodes fonctionnent réellement. D'autres font surtout vendre.

Voici un guide clair sur les vraies solutions contre la perte de cheveux chez l'homme en 2026.

Pourquoi les hommes perdent leurs cheveux ?

Dans la majorité des cas, il s'agit d'alopecie androgénétique, autrement dit la calvitie masculine classique.

Elle dépend surtout :

de la génétique

de la sensibilité des follicules à la DHT (dérivé hormonal de la testostérone)

de l'âge

Elle peut commencer tôt ou plus tard selon les profils.

Publicité

Mais d'autres facteurs peuvent aggraver la chute :

stress intense

carences

fatigue chronique

maladie récente

amaigrissement brutal



problèmes thyroïdiens

inflammation du cuir chevelu

certains médicaments

D'où l'intérêt d'un diagnostic sérieux.

Première vérité : agir tôt change tout

Plus on attend, plus les follicules miniaturisés deviennent difficiles à sauver.

Quand les zones sont totalement lisses depuis longtemps, récupérer sans greffe devient limité.

En clair :

début de recul = terrain encore intéressant

chute récente = souvent plus de marge

calvitie installée depuis 10 ans = options plus réduites hors greffe

1. Le minoxidil : toujours une référence

Le minoxidil reste l'un des traitements les plus connus.

Publicité

Appliqué localement (souvent en lotion ou mousse), il peut aider à :

ralentir la chute

stimuler certains follicules

densifier modérément

prolonger la phase de croissance

Ce qu'il faut savoir

résultats progressifs

nécessite régularité

fonctionne mieux chez certains que d'autres

l'arrêt fait souvent perdre les bénéfices obtenus

Ce n'est pas magique, mais c'est une base sérieuse pour beaucoup.



2. Le finastéride : efficace mais à discuter médicalement

Le finastéride agit sur la conversion hormonale impliquée dans la DHT.

Il peut être très efficace pour :

Publicité

ralentir la progression

préserver les cheveux existants

parfois épaissir certains cheveux miniaturisés

Important

C'est un traitement médical qui nécessite un échange avec un professionnel, notamment concernant les effets secondaires possibles.

Internet polarise beaucoup ce sujet. Il faut rester factuel : certains le tolèrent bien, d'autres non.

3. La greffe capillaire : la vraie solution structurelle

Quand les golfes sont dégarnis ou la densité trop faible, la greffe capillaire reste souvent la solution la plus visible.

Techniques courantes :

FUE

DHI

autres variantes selon cliniques

Le principe : prélever des greffons sur la zone donneuse (souvent arrière du crâne) pour les réimplanter.

Publicité

À lire aussi>>

Ce qui marche vraiment

Une greffe bien réalisée par une bonne équipe peut donner un résultat très naturel.

Ce qu'on oublie souvent

il faut une bonne zone donneuse

le dessin de ligne frontale est crucial



il faut parfois stabiliser la chute existante

low-cost mal choisi = vrais risques esthétiques

4. Le microneedling : intéressant en complément

Le microneedling du cuir chevelu est de plus en plus étudié.

Il consiste à créer de micro-perforations contrôlées pouvant favoriser certains mécanismes locaux, surtout en association avec d'autres traitements.

À retenir

Plus intéressant en stratégie complémentaire qu'en miracle seul.

Publicité

5. Les carences : le facteur souvent oublié

Ferritine basse, vitamine D basse, stress nutritionnel, apport protéique faible... tout cela peut aggraver une chute diffuse.

Chez certains hommes, corriger le terrain améliore nettement la situation.

Un bilan peut être utile si :

chute soudaine

fatigue associée

ongles fragiles

amaigrissement récent

stress massif

6. L'hygiène de vie : moins glamour, souvent décisive

Le cheveu aime un terrain stable.

À optimiser :

sommeil

gestion stress

protéines suffisantes

micronutriments

activité physique

alcool modéré

arrêt tabac si concerné

Je l'ai souvent vu : un homme stressé, épuisé et inflammé globalement récupère rarement un cuir chevelu optimal.

Publicité

À lire aussi>>

Les faux remèdes qui font surtout vendre

Huiles miracles

Peuvent améliorer confort du cuir chevelu, rarement recréer une ligne frontale.

Gummies marketing

Souvent jolis, rarement révolutionnaires.

Casquettes LED gadgets non sérieuses

Attention aux copies bas de gamme.

Sérums viraux TikTok

Marketing > science, dans beaucoup de cas.

Comment savoir quoi choisir ?

Si chute débutante :

diagnostic

minoxidil / stratégie médicale selon cas

hygiène de vie

suivi photo

Si recul modéré :

traitement + discussion greffe possible

Si calvitie avancée :

greffe si zone donneuse adaptée



ou rasage assumé très stylé

Le rasage : vraie option, pas plan B honteux

Important de le dire.

Publicité

Beaucoup d'hommes gagnent en charisme avec :

crâne rasé

barbe structurée

bonne posture

physique entretenu

style affirmé

Perdre ses cheveux n'oblige pas à perdre son allure.

Turquie vs France : faut-il partir ?

La Turquie attire pour le prix et le volume de greffes réalisées.

Mais il faut regarder :

réputation réelle

chirurgien identifié

suivi

protocole

ligne frontale naturelle

gestion complications

Le bon choix n'est ni automatiquement local, ni automatiquement low-cost.

Publicité

Ma vision honnête en 2026

Les vraies solutions existent. Mais il faut sortir du fantasme "je récupère mes cheveux en 15 jours".

La stratégie gagnante repose sur :



diagnostic précoce

traitement cohérent

patience

attentes réalistes

bon praticien si greffe

Conclusion

La perte de cheveux chez l'homme reste fréquente, mais elle n'est plus subie comme avant. En 2026, plusieurs solutions sérieuses existent : traitements médicaux, optimisation du terrain, greffe capillaire, ou choix assumé du rasage.

Le plus important est d'agir lucidement, pas émotionnellement.

Car le vrai problème n'est pas toujours la perte de cheveux. C'est souvent le sentiment de ne plus maîtriser son image.

Publicité

Sources utilisées

Société Française de Dermatologie

American Academy of Dermatology

Publications scientifiques sur alopécie androgénétique

Études sur minoxidil et finastéride

Littérature clinique sur greffe capillaire FUE/DHI

Recommandations dermatologiques cuir chevelu



DERMATOLOGIE

Comment distinguer la dermatite atopique du psoriasis?

.....
La dermatite atopique, également appelée eczéma, est une maladie inflammatoire chronique liée à une altération de la barrière cutanée. Elle se manifeste par une peau très sèche, des rougeurs et des démangeaisons intenses, parfois responsables de lésions de grattage. Les plaques sont peu délimitées et siègent surtout sur le visage, le cou et les plis (coudes, genoux). La dermatite atopique touche principalement les nourrissons dès 3 mois et les enfants, mais peut persister à l'âge adulte, souvent sur un terrain atopique (asthme, allergies).

Le psoriasis se distingue par des plaques épaisses, bien délimitées, rouges, recouvertes de squames blanchâtres. Les démangeaisons sont possibles, accompagnées parfois d'une sensation de brûlure. Les lésions apparaissent surtout sur les zones de frottement : coudes, genoux, cuir chevelu, bas du dos. Le psoriasis débute le plus souvent chez l'adolescent ou le jeune adulte.

Dans les deux cas, en plus des traitements spécifiques, une hydratation quotidienne est recommandée. Lors de dermatite atopique, privilégier des émoullients riches, sans parfum, formulés pour restaurer le film hydrolipidique protecteur et calmer le prurit, associés à des nettoyants doux surgras. Dans le psoriasis, des crèmes, shampoings ou lotions hydratantes et kératoréductrices douces (urée faiblement dosée, acide salicylique, par exemple) peuvent aider à assouplir les plaques et à décaper les lésions très squameuses.

Sources : « Eczéma ou dermatite atopique : causes, symptômes et évolution », Assurance maladie, septembre 2023 ; « Psoriasis », Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), décembre 2023 ; « Des conseils pratiques sur le psoriasis et ses traitements », Société française de dermatologie et de pathologie sexuellement transmissible, dermato-info.fr.

Mathilde Combel



SeventyFour - iStock



AVEC MAI VIOLET, ALERTER POUR MIEUX PROTÉGER SA PEAU

Face à la progression des cancers de la peau, le mois de Mai Violet mobilise pour rappeler les risques liés aux UV et promouvoir les bons gestes de protection.

Avec près de 250 000 nouveaux cas chaque année en France et une hausse estimée à plus de 15 % par an, notamment chez les jeunes, les cancers cutanés représentent un enjeu majeur de santé publique. Si les carcinomes sont les plus fréquents, le mélanome (10 % des cas) reste le plus dangereux en raison de sa capacité à se propager rapidement. La principale cause ? L'exposition aux rayons ultraviolets, qu'ils soient naturels ou artificiels. Contrairement aux idées reçues, le risque ne disparaît pas sous les nuages : en Normandie, deuxième région la plus touchée après la Bretagne, les UV traversent la couverture nuageuse et leur impact est souvent sous-estimé.

Se protéger pour préserver son capital soleil

Le mois de Mai Violet vise justement à mieux informer le grand public. Portée par l'association France Asso Cancer et Peau, cette campagne rappelle qu'une grande partie des cancers de la peau pourrait être évitée grâce à des comportements adaptés. Créée en 2009, l'association composée de bénévoles travaille avec la Société française de dermatologie, et en partenariat avec l'Institut National du Cancer (INCa). Ses missions : sensibiliser, accompagner les patients et soutenir la recherche grâce aux dons. Elle agit pour encourager la prévention, le dépistage précoce et une meilleure connaissance de sa peau, le plus grand organe du corps humain. L'objectif n'est pas d'interdire l'exposition au soleil, mais de rappeler que chacun dispose d'un « capital soleil » à préserver tout au long de sa vie. En mai, alors que l'indice UV atteint déjà des niveaux significatifs, adopter les bons réflexes devient essentiel pour éviter des dommages parfois irréversibles.

Olivier Bouzard ■

[Plus d'informations sur franceassocanceretpeau.fr](#)

Les bons gestes à adopter

- Éviter l'exposition entre 12 h et 16 h
- Porter chapeau, lunettes et vêtements couvrants
- Appliquer une crème solaire toutes les deux heures (SPF 50+)
- Se protéger même par temps nuageux
- Surveiller sa peau et consulter son médecin généraliste en cas de modification d'un grain de beauté



© Adobe Stock