SFD Société Française de Dermatologie et de Pathologie Sexuellement Transmissible

Revue de presse

Mars 2025

Sommaire

LE COLLAGÈNE, LA PROTÉINE MIRACLE 4
Icon (FR) - 01/03/2025

De nouveaux traitements pour apaiser l'eczéma 5
Le Figaro - 31/03/2025

4 journalistes de Top Santé, de 30 à 60 ans, révèlent LA crème anti-âge qui change tout 6
Topsante.com - 28/03/2025

SOS Docteur : que faut-il penser des instituts de beauté pour enfants ? 9
Yahoo ! Style (FR) - 28/03/2025

SOS Docteur : que faut-il penser des instituts de beauté pour enfants ? 10
Femina.fr - 28/03/2025

L'herpès génital 11
Porphyre - 01/04/2025

Tout savoir sur la trichoscopie : un examen clé pour diagnostiquer les troubles capillaires 19
santemagazine.fr - 27/03/2025

ANTIRIDES Les serums valent-ils leur prix ? 23
60 Millions de Consommateurs - 01/04/2025

DES TACHES POURPRES 28
Que Choisir Santé - 01/04/2025

Cette crème solaire à 20 euros en pharmacie est considérée comme "la meilleure en 2025 pour peau mixte", selon une dermatologue 29
Topsante.com - 24/03/2025

Contraception et acné 31
larevuedupraticien.fr - 24/03/2025

« Quand on m'a annoncé que c'était la gale, j'ai eu honte » 36
Le Figaro - 24/03/2025

Santé Magazine 38
santemagazine.fr - 20/03/2025

Que penser des instituts de beauté qui proposent des soins spécifiques pour enfants ? 42
Lemoniteurdespharmacies.fr - 18/03/2025

Médecine esthétique : l'explosion des actes illégaux met des vies en danger 43
Le JDD - La Newsletter du matin - 18/03/2025

Chirurgie esthétique illégale : nécroses, infections, botulisme... l'alerte des médecins 45
Lejdd.fr - 17/03/2025

Votre peau vieillit plus vite à cause de cette erreur quotidienne, selon un dermatologue 47
passeportsante.net - 17/03/2025

Médecine et chirurgie esthétiques Alerte sur les actes illégaux ! 49
Le Journal du Dimanche - 16/03/2025

Faut-il faire surveiller ses grains de beauté par un dermatologue ? 51
Le Figaro - 17/03/2025

PODCAST : La cigarette électronique nous rend-elle dépendants? 53

bfmtv.com - 14/03/2025

C'EST QUOI CES SUR LA PEAU ? 56
Santé Magazine - 01/04/2025

Maîtriser les infections de plaies chroniques 58
Le Quotidien du Médecin Hebdo - 14/03/2025

Maîtriser les infections de plaies chroniques 60
lequotidiendumedecin.fr - 13/03/2025

Cherche dermatologuesdésespérément 64
La Provence - Marseille - Marseille - 02/03/2025

Inquiétudes sur les soins de beauté pour enfants 66
FRANCE INTER - LE JOURNAL DE 7H30 DU WEEKEND - 09/03/2025

Inquiétudes des dermatologues face aux salons de beauté pour enfants 67
ICI RADIO PARIS ILE DE FRANCE - JOURNAL - 09/03/2025

PODCAST : Y a-t-il une recette pour être de bonne humeur? Un expert répond à nos questions 68
bfmtv.com - 07/03/2025

Rendez-vous chez le dermato : des mois d'attente... sauf pour des soins esthétiques 71
tf1info.fr - 07/03/2025

"Arrêtez de gaspiller votre argent !" : voici l'astuce vraiment futée d'une dermatologue pour fabriquer ses propres patchs anti-bouton 73
Yahoo ! Style (FR) - 06/03/2025

"Arrêtez de gaspiller votre argent !" : voici l'astuce vraiment futée d'une dermatologue pour fabriquer ses propres patchs anti-bouton 74
Free.fr - 06/03/2025

Santé. Instituts de beauté pour enfants : les dermatologues alertent 75
Estrepublicain.fr - 06/03/2025

"Arrêtez de gaspiller votre argent !" : voici l'astuce vraiment futée d'une dermatologue pour fabriquer ses propres patchs anti-bouton 77
femmeactuelle.fr - 06/03/2025

Nouveaux traitements du lupus cutané 78
larevuedupraticien.fr - 06/03/2025

Abcès cutanés : la bonne stratégie anti-infectieuse 84
plantes-et-sante.fr - 04/03/2025

LES DERNIÈRES NOUVEAUTÉS EN MÉDECINE ESTHÉTIQUE 86
Les Nouvelles Esthétiques - 01/03/2025

PODCAST : Pourquoi sommes-nous en retard sur la santé des femmes 87
bfmtv.com - 28/02/2025

Massages, soins, spas... Le succès controversé des instituts de beauté ouverts aux enfants 90
Francetvinfo.fr - 01/03/2025

ICON

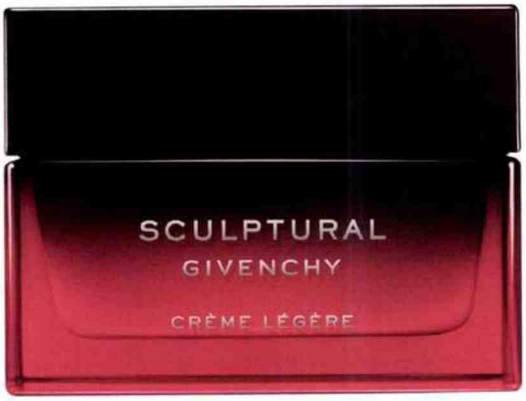
COUNTRY:France
PAGE(S) :71
SURFACE :81 %
FREQUENCY :Quarterly

► 1 March 2025 - N°3

Page Source

LE COLLAGÈNE, LA PROTÉINE MIRACLE

À boire, en crème ou en patch, le collagène est l'ingrédient qui domine l'univers de la beauté avec la promesse d'une jeunesse éternelle. Décryptage.



Sculptural Crème légère, Givenchy
Grâce à sa texture souple et légère, elle enveloppe la peau d'une sensation immédiate de confort et de fraîcheur, tout en offrant une action redensifiante et repulpante visible au fil du temps. 135 € les 50 ml.

Le collagène fait le buzz sur les réseaux sociaux. On le retrouve sous forme de sticks à boire, de latte (au 48 Collagène Café, spot healthy et ultra-tendance à Paris[1]), ou encore de masques, tels ceux de la marque coréenne Biodance, devenus viraux sur Instagram et TikTok pour leur côté ludique et leur effet glow. Mais quels sont ses effets sur la peau ? « Le collagène est une protéine structurelle qui donne à la peau sa tenue. Sa principale fonction est d'assurer une résistance mécanique à l'étirement, tout en maintenant sa souplesse et sa fermeté, explique le Dr Martine Baspeyras, membre de la Société française de dermatologie. Mais dès l'âge de 25 ans, sa production diminue de 1 % environ par an, entraînant une perte progressive de fermeté et d'élasticité. Néanmoins, il existe différentes manières de lui donner un coup de boost par voies orale ou locale. »

À boire : une tradition nippone

Au pays du Soleil Levant, on consomme du collagène marin en sticks à boire, en poudre, et parfois combiné à d'autres ingrédients puissants, comme la spiruline ou les vitamines A et B. « Au Japon, c'est une tradition. Dans n'importe quel supermarché, à toute heure du jour et de la nuit, vous pouvez en trouver dans l'espace boissons, santé et beauté », explique Keiko Suyama, fondatrice de la boutique Biën[2], spécialisée dans la J-Beauty et créatrice de la marque de collagène Bijus. Elle recommande de prendre ces boissons beauté le matin à jeun ou avant de dormir, au moment de la golden hour (vers 22 heures), le moment idéal pour la régénération de la peau.

En cosmétique : un puissant hydratant

« Dans les crèmes, le collagène est surtout utilisé comme un agent hydratant », explique le Dr Baspeyras. Pour aller plus loin, on utilise des fractions de collagène, c'est-à-dire de très petits fragments appelés peptides, qui facilitent leur pénétration dans la peau, avec l'espoir d'atteindre la bonne cible et de stimuler la production de collagène naturellement présent dans l'épiderme. » Grâce aux dernières avancées scientifiques, ces soins deviennent de plus en plus performants. Givenchy a introduit sa Collagiv-Act Technology dans sa nouvelle gamme Sculptural. « Deux ans de recherche, 15 chercheurs et 71 essais ont été nécessaires pour aboutir à la formule finale, détaille Tanesha Naiken, responsable de la communication scientifique chez Givenchy. Cette technologie booste la production de collagène, améliore sa qualité et protège son réseau. Sommes-nous proches d'un élixir de jeunesse éternelle ? Le Dr Martine Baspeyras tempère nos attentes : « Nous sommes surtout sur la bonne voie pour prolonger la santé et la qualité de la peau. Si vous consommez du collagène quotidiennement, appliquez des soins adaptés et renforcez leur efficacité avec des masques ou des appareils LED, cela vous aidera à ralentir le vieillissement. Selon les dernières études, ces actions combinées améliorent la qualité de la peau de 20 %. » Mais elle met en garde : « Ces nouvelles habitudes ne remplaceront jamais une bonne hygiène de vie. Si vous fumez, que vous vous exposez trop au soleil, dormez peu ou êtes constamment stressé, votre peau en souffrira. Le collagène et ces innovations sont bénéfiques, mais ils ne feront pas de miracles s'ils ne sont pas accompagnés d'un mode de vie sain. »

1- 48 rue de la Fayette, Paris 9e.
2- 10 rue Casimir-Delavigne, Paris 6e.

Sérum authentique Collagène Originel, Biologique Recherche
Sa teneur en Collagène Type-0 repulpe la peau grâce à quatre types de collagène. 165 € les 30 ml.

© DR

LE FIGARO

COUNTRY:France
PAGE(S) :11
SURFACE :14 %
FREQUENCY :Daily

SECTION :Le figaro santé
CIRCULATION :317225
AVE :16,52 K€
AUTHOR :Aude Rambaud

► 31 March 2025 - N°25068

Page Source

De nouveaux traitements pour apaiser l'eczéma

Les dermatologues formulent de nouvelles recommandations contre la dermatite atopique, avec désormais des solutions pour tous.

Aude Rambaud

Des plaques rouges qui démangent, couvertes de vésicules qui vont et viennent : pas de doute, c'est de l'eczéma. Très fréquente chez le nourrisson et l'enfant, cette maladie désormais appelée « dermatite atopique » a tendance à régresser avec le temps. Néanmoins, elle peut aussi persister, voire apparaître tardivement. Les manifestations pèsent parfois lourdement sur la qualité de vie : difficultés à dormir en raison des démangeaisons, gêne physique en fonction de la localisation des plaques (visage, cou, mains…), de leur sévérité, etc.

La dermatite atopique évolue par poussées avec des périodes actives et des moments de répit. Le traitement consiste donc à réduire la gêne lors des poussées, et leur fréquence. De nouveaux médicaments disponibles s'attaquent aux formes rebelles . Aussi, la Société française de dermatologie s'apprête à diffuser de nouvelles recommandations sur la place des différentes molécules.

« Nous insistons sur le fait de tenir compte de la sévérité objective de la maladie, mais aussi du ressenti du malade. Certains sont extrêmement gênés dans leur vie personnelle ou professionnelle », insiste Pr Marie-Sylvie Doutre, dermatologue au CHU de Bordeaux, qui a participé aux nouvelles recommandations.

La première démarche consiste à appliquer régulièrement une crème émolliente pour hydrater et protéger sa peau, la sécheresse cutanée étant l'un des premiers facteurs de dermatite atopique. Ensuite, le traitement médicamenteux a pour objectif de moduler le système immunitaire, car une inflammation de la peau est responsable des poussées. Un médecin généraliste peut prescrire une crème ou une pommade contenant des corticoïdes, qui atténuera les rougeurs et les démangeaisons.

« Éducation thérapeutique »

Certains patients sont réticents à utiliser régulièrement des corticoïdes, pourtant, *« s'ils sont appliqués une fois par jour, uniquement sur les plaques et jusqu'à leur disparition, ces craintes ne sont pas justifiées »*, prévient Marie-Sylvie Doutre. Toutefois, pour certaines localisations, dans des zones plus fragiles comme le visage ou les plis, un autre type de médicament d'application locale peut être prescrit par un spécialiste de ville, dermatologue ou pédiatre : le tacrolimus, un immunomodulateur.

Si c'est insuffisant, il faut passer à un traitement par voie générale, chargé de lutter contre l'inflammation cutanée. Chez les plus de 16 ans, la ciclosporine peut être d'abord proposée. Pour les plus jeunes, la prescription s'orientera vers une biothérapie (un anticorps monoclonal dirigé contre des interleukines, en auto-injection tous les 15 jours) ou un inhibiteur de janus kinase.

La ciclosporine et les biothérapies peuvent être prescrites par un spécialiste de ville. En revanche, les inhibiteurs de janus kinase ne peuvent l'être que par un médecin hospitalier.

« La diversité des traitements et des modes d'administration permet de disposer d'un arsenal thérapeutique suffisamment étoffé pour que chaque patient puisse bénéficier d'un traitement efficace en quelques semaines, estime Marie-Sylvie Doutre. *Parfois, nous recommandons des ateliers d'éducation thérapeutique afin d'apprendre à mieux gérer sa maladie. »*

Une fois qu'un traitement par voie générale se révèle efficace, combien de temps faut-il le maintenir ? À ce jour, les médecins n'ont pas la réponse. *« Des études sont en cours pour évaluer les meilleures façons de poursuivre le traitement quand les poussées d'eczéma ont disparu »*, conclut Marie-Sylvie Doutre. ■

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €2187.71
AUDIENCE: 160861

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 4890190.79
JOURNALISTE: Emmanuelle Jung
URL: www.topsante.com

> 28 mars 2025 à 13:33

> Version en ligne

4 journalistes de Top Santé, de 30 à 60 ans, révèlent LA crème anti-âge qui change tout

Aujourd'hui, Top Santé donne la parole à quatre de ces journalistes pour partager les meilleurs soins anti-âge du moment. De 30 à 63 ans, quatre femmes sont allées dans leur salle de bain pour vous dénicher la crème qui a fait la différence.

Avec l'âge, les rides sont un rite de passage. Or, nous avons la possibilité d'agir proactivement si nous le souhaitons. En plus de veiller à garder une bonne hygiène de vie, une routine de soins est indispensable. Mais comment trouver la crème qui fait la différence ?

A la rédaction Top Santé, nous sommes toutes des femmes comme vous : occupées, pressées, stressées (parfois), gourmandes... et nous avons toutes déjà été confrontées au temps qui passe, à la pollution, au soleil, à des évènements angoissants mais aussi heureux... Bref, tout ce qui constitue une vie. Avec tous ces rebondissements, il est difficile d'épargner complètement son visage. Et ça, aucune femme ne dira le contraire. Et parce que nous avons la chance, à la rédaction Top Santé, de réunir des femmes de plusieurs générations, passionnées de bien-être, nous avons décidé de vous partager les crèmes auxquelles nous accordons la plus grande place dans la salle de bain.

En tant que femme, nous savons que, face à l'immense offre de soins anti-âges présente sur le marché, il n'est pas facile de faire son choix. C'est pourquoi nous vous partageons aujourd'hui nos coups de cœur : les soins qui ont VRAIMENT fait la différence pour nous. Et pour vous apporter des explications et une expertise médicale, nous avons interrogé le Dr Isabelle Gallay, dermatologue, Vice Présidente du SNDV (Syndicat National de Dermatologie Vénérologie) et Vice Présidente de la SFED (Société Française d'Esthétique en Dermatologie). Notre experte décrypte avec nous notre sélection.

A.G.E. Interrupter Advanced - Crème anti-rides Skinceutical

Plus cher ne signifie pas toujours meilleur, mais dans le cas de cette crème antirides c'est absolument le cas. Si vous pouvez vous l'offrir, c'est un vrai cadeau que vous ferez à votre peau. J'adore sa texture soyeuse, mi-crème mi-baume, et la sensation légère et non grasse qu'elle laisse sur ma peau. Non seulement, elle unifie mon teint, mais en plus, elle a un effet lissant assez bluffant.

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Je l'ai testé la première fois à 27 ans. J'ai 31 ans et elle me convient toujours autant ". Emmanuelle, rédactrice en chef digitale pour Top Santé, 31 ans.

L'avis de notre dermatologue : “ Je la connais très bien. AGE, ici, ne veut pas dire "âge", mais Advanced, Glycation et Endproduct. Car la crème a une action anti glycation qui a été démontrée scientifiquement. Des études sérieuses ont été faites par cette marque. La glycation est un mécanisme de vieillissement dont on parle depuis longtemps, et ce soin est conçu pour lutter contre. Je l'utilise personnellement également et c'est ma crème préférée ! ", nous partage le Dr Gallay.

Nutri Lumière Jour Crème SPF15 - crème revitalisante anti-tâches de Clarins

Je viens d'aller dans ma salle de bains pour vous donner MON graal (que je me fais offrir à mon anniversaire), c'est la crème Nutri Lumière de Clarins ! Elle est parfaite parce qu'elle ne dessèche pas la peau (ce qui est souvent le cas des soins anti-âge qui misent surtout sur le côté lifting). Et maintenant, je sais qu'ils ont une version encore mieux en SPF15 : c'est une bonne chose car il est de plus en plus recommandé d'appliquer une crème de jour avec filtre solaire toute l'année pour réduire le risque de mélanome" . Catherine, journaliste pour Top Santé depuis 2008, 60 ans.

L'avis de notre dermatologue : " A part la présence d'octocrylène qui n'est pas une bonne chose car ça se dégrade assez vite, ce qui est intéressant ici, c'est que vous avez l'acide hyaluronique, qui va pouvoir agir en profondeur. Nous retrouvons aussi les peptides (tetrapeptide anti-âge) qui sont des fragments de protéines, qui, eux, pénètrent la peau et vont favoriser la production d'acide hyaluronique et la synthèse cellulaire. C'est propice à une action botox qui va lisser, freiner les contractions musculaires pour améliorer l'aspect de la peau

Acide Hyaluronique 2% + B5 - Sérum Hydratant de The Ordinary

Je me rends compte que je n'ai jamais utilisé de crème anti-rides, mais peut-être que je devrais commencer ! (rire) En revanche, je mise beaucoup sur le sérum à l'acide hyaluronique de la marque The Ordinary indiqué pour les peaux sèches et les signes de l'âge. J'ai adoré sa texture aqueuse qui repulpe l'épiderme illico, rafraîchit le teint et lisse les pores. J'ai tendance à avoir les sillons nasogéniens très marqués lorsque je suis fatiguée et ce soin permet vraiment de les combler et d'en atténuer l'apparence. Les ridules autour des yeux n'étaient pas forcément estompées, mais le regard était plus frais. Les actifs phare du sérum : l'acide hyaluronique, céramides et provitamine B5 ". Valeria, journaliste correspondante pour Top Santé, 36 ans.

L'avis de la dermatologue : " Dans les sérums , vous avez des compositions d'actifs plus importantes comparé à des crèmes : dans les crèmes, on retrouve un côté hydratant intéressant, mais souvent moins d'actifs. De son côté, le sérum n'est pas forcément hydratant, car les actifs pénètrent plus vite. L'idéal est donc d'appliquer un sérum d'abord et une crème après, pour associer les actifs. Ce sérum, cité par Valeria, présente une concentration particulièrement intéressante d' acide hyaluronique . En outre, il y a un actif restructurant qui est présent : la vitamine B5, qui est cicatrisante, en stimulant la production de collagène. C'est un bon produit ", souligne le Dr Gallay.

Hyalu B5 - Sérum à l'Acide Hyaluronique de La Roche Posay

Un vrai bain d'hydratation pour mon visage grâce à une texture d'eau très agréable à appliquer. Ce sérum est mon premier choix, lorsque ma peau manque d'élasticité ". Anne-Sophie, journaliste correspondante pour Top Santé, 41 ans.

L'avis de la dermatologue : " C'est à peu près équivalent au sérum proposé par The Ordinary car il y a l'acide hyaluronique, même si elle semble être présente en concentration moins forte. On trouve aussi le madécassoside, qui est extrait de la Centella Asiatica. Son action aide à réparer la barrière

Tous droits de reproduction réservés.

cutanée et à apaiser les peaux sensibles. Cet actif est souvent utilisé en dermatologie pour ses vertus anti-inflammatoire et cicatrisante. Quand une peau vieillit, il y a forcément une inflammation, ce qui fait de ce produit un allié

Que faut-il prioriser lorsque l'on choisit son soin anti-âge ?

Selon notre dermatologue, le soin idéal dépend de l'âge que vous avez et de votre mode de vie. Et quel que soit votre choix, il doit s'accompagner de bons gestes et d'une bonne conduite avec sa peau. Cela passe aussi par l'hygiène de vie. Il ne vaut pas la peine de dépenser votre énergie dans une routine de soins, si en parallèle, vous vous couchez à heures irrégulières, si vous consommez de l' alcool souvent, si vous fumez ou encore si vous vous gavez de sucre ! Sans pour autant se priver de tout évidemment, il est possible de garder sa peau la plus saine possible, le plus longtemps possible en faisant les bons choix.

Des écrans minéraux si vous passez votre journée devant l'ordinateur

La peau commence vraiment à vieillir à partir de 20 ans, quand on entame sa troisième décade. On fabrique moins de collagène , moins d'acide hyaluronique, on est plus sensible à l'environnement : les effets de l'ordinateur, de la pollution, de la lumière... Actuellement, de nombreuses personnes passent leurs journées devant un écran d'ordinateur. Ce qui veut dire que la peau perçoit des ondes lumineuses en permanence, ce qui explique que nos cellules vieillissent plus vite ", décrit le Dr Gallay.

Si vous passez, durant votre trentaine et votre quarantaine, la majeure partie du temps devant un écran, il est ainsi judicieux de miser sur des écrans minéraux, propose l'experte. Ils vont réfléchir les radiations lumineuses.

Des produits hydratants à base d'acide hyaluronique

Les personnes qui présentent une peau plus ou moins sensible à la déshydratation (peau plus fine, plus fragile, plus vulnérable) devraient utiliser des antioxydants. " Si on a une crème protectrice avec des écran minéraux, cela peut suffire, sinon on met une crème hydratante à base d'acide hyaluronique, qui peut contenir différentes molécules, qui renforcent la barrière cutané quand elles est fragile - quand la peau est fine, sujette aux rougeur"

Le rétinol (le soir)

Pour les peaux jeunes qui ont été exposées à la pollution et au soleil, on peut rajouter des actifs. " On va pouvoir utiliser le rétinol (le soir). C'est un anti vieillissement qui va lisser la peau et qui est tout aussi utile pour des peaux plus matures : son action anti-âge régule le fonctionnement cellulaire et l'action au niveau fibroblaste. Le rétinol est une provitamine A et va avoir une action régénérante. Il agit au niveau des noyaux cellulaires, la production de collagène etc" . A utiliser progressivement au début. Il peut avoir une action irritante si on l'utilise au quotidien. A éviter le matin car le rétinol est sensible à la lumière.

La vitamine C et les antioxydants

Les personnes aux peaux plus matures, de leur côté, ont tout intérêt à utiliser un soin (crème ou sérum) à base de vitamine C. Cela va permettre de lutter contre l'apparition des taches. Le Dr Gallay préconise les crèmes au rétinol le soir. En somme, notre experte nous invite à utiliser une foule d'actifs comme les AHA, le proxilan, qui fait partie des peptides, puis tout ce qui englobe les antioxydants comme la vitamine C, acide férulique, les extraits de myrtille. " Ils vont avoir une action anti glycation

Tous droits de reproduction réservés.

yahoo! style

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €567.32
AUDIENCE: 109776

TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 3337193.00
JOURNALISTE: Par Marie-Christine Colinon
URL: fr.style.yahoo.com

> 28 mars 2025 à 17:00

> Version en ligne

SOS Docteur : que faut-il penser des instituts de beauté pour enfants ?

« Pour ses 10 ans, ma fille voudrait aller à l'institut de beauté pour enfants qui vient d'ouvrir près de chez nous. Qu'en pensez-vous ? » Jessica, 37 ans

« Pour ses 10 ans, ma fille voudrait aller à l'institut de beauté pour enfants qui vient d'ouvrir près de chez nous. Qu'en pensez-vous ? » Jessica, 37 ans Réponse du Pr. Pierre Vabres, professeur de dermatologie au CHU de Dijon, membre de la Société française de dermatologie pédiatrique.

Proposant des massages, des manucures, des soins du visage et même des épilations (!), ces instituts pour enfants se multiplient à travers toute la France avec l'appui des réseaux sociaux, au point qu'est apparu le néologisme « Sephora-kids ». Or promouvoir l'utilisation de cosmétiques ou de maquillage pour les pré-adolescent(e)s n'est pas forcément sans danger. En effet, la peau des enfants est plus fragile que celle des adultes. La principale crainte des dermatologues, c'est que cette pratique augmente le risque d'allergie. Par ailleurs, nous ne sommes pas certains que ces salons soient suffisamment contrôlés. Or, même si la présence de perturbateurs endocriniens dans les cosmétiques est en théorie interdite en Europe, certains produits vendus en ligne passent à travers les mailles du filet, comme ces maquillages pour enfants, récemment retirés du marché.

À découvrir également :

La peau d'un enfant est de bonne qualité (hormis quand elle souffre d'eczéma), elle n'a donc pas besoin d'autre soin que d'une toilette à l'eau avec un nettoyant doux, bien rincé puis séché. Il est compréhensible que votre fille soit attirée par cette offre, mais la transformer en adulte miniature nous semble dérangeant, car cela donne une place exagérée à...

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

femina

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €1813.44
AUDIENCE: 266683

TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 8107191.74
JOURNALISTE:
URL: www.femina.fr

> 28 mars 2025 à 16:27

> Version en ligne

SOS Docteur : que faut-il penser des instituts de beauté pour enfants ?

« Pour ses 10 ans, ma fille voudrait aller à l'institut de beauté pour enfants qui vient d'ouvrir près de chez nous. Qu'en pensez-vous ? » Jessica, 37 ans...

« Pour ses 10 ans, ma fille voudrait aller à l'institut de beauté pour enfants qui vient d'ouvrir près de chez nous. Qu'en pensez-vous ? » Jessica, 37 ans Réponse du Pr. Pierre Vabres, professeur de dermatologie au CHU de Dijon, membre de la Société française de dermatologie pédiatrique.

Proposant des massages, des manucures, des soins du visage et même des épilations (!), ces instituts pour enfants se multiplient à travers toute la France avec l'appui des réseaux sociaux, au point qu'est apparu le néologisme « Sephora-kids ». Or promouvoir l'utilisation de cosmétiques ou de maquillage pour les pré-adolescent(e)s n'est pas forcément sans danger. En effet, la peau des enfants est plus fragile que celle des adultes. La principale crainte des dermatologues, c'est que cette pratique augmente le risque d'allergie. Par ailleurs, nous ne sommes pas certains que ces salons soient suffisamment contrôlés. Or, même si la présence de perturbateurs endocriniens dans les cosmétiques est en théorie interdite en Europe, certains produits vendus en ligne passent à travers les mailles du filet, comme ces maquillages pour enfants, récemment retirés du marché.

À découvrir également : Mon enfant se maquille, que faire ?

La peau d'un enfant est de bonne qualité (hormis quand elle souffre d'eczéma), elle n'a donc pas besoin d'autre soin que d'une toilette à l'eau avec un nettoyant doux, bien rincé puis séché. Il est compréhensible que votre fille soit attirée par cette offre, mais la transformer en adulte miniature nous semble dérangeant, car cela donne une place exagérée à l'apparence et risque de participer à une érotisation précoce de son image. En attendant que les autorités sanitaires se penchent sur la question des soins pour mineurs en institut (rappelons que l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a déjà déconseillé la pose d'ongles artificiels avant 16 ans), il vaut sans doute mieux proposer une autre sortie originale à votre enfant !

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

porphyre
COUNTRY:France
PAGE(S) :28-35
SURFACE :708 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(13500)
AVE :38,44 K€
AUTHOR :Nathalie Belin
► 1 April 2025 - N°621
Page Source

L'herpès génital

Fréquent, l'herpès génital est une infection sexuellement transmissible souvent douloureuse et récidivante. Il peut être à l'origine de formes graves chez les personnes immunodéprimées et de complications au cours de la grossesse. Des recommandations récentes encadrent sa prise en charge.

La maladie

Physiopathologie

Le virus

Les *Herpes simplex virus* (HSV) sont des virus à ADN, strictement humains, appartenant à la famille des *Herpesviridae*. Celle-ci comprend également le virus de la varicelle et du zona (VZV), le cytomégalovirus (CMV) et le virus d'Epstein Barr (EBV). Les HSV sont des virus enveloppés, donc relativement fragiles dans l'environnement. Leur pouvoir infectieux est estimé à 1 à 2 heures sur la plupart des supports.

Les HSV sont des virus dermoneurotropes: ils sont responsables d'infections cutanéo-muqueuses et ont la capacité de persister à l'état latent dans l'organisme au niveau des ganglions sensitifs. Il en existe deux types:

- **HSV-1,** le plus souvent impliqué dans les atteintes orofaciales, mais aussi génitales suite à une transmission orogénitale ;
- **HSV-2,** sérotype plus spécifique de l'herpès anogénital.

L'herpès génital constitue une des infections sexuellement transmissibles (IST) les plus fréquentes.

Infection initiale et latence

L'infection initiale peut être une « primo-infection », s'il s'agit du premier contact symptomatique ou asymptomatique avec l'un des deux virus, ou une « infection non primaire » chez une personne préalablement infectée par l'autre virus.

Le virus pénètre dans les terminaisons nerveuses à partir de la peau ou des muqueuses et peut diffuser le long des neurones sensitifs. Il persiste à l'état latent dans les ganglions sensitifs innervant le territoire de la primo-infection. En l'occurrence, les ganglions sacrés pour l'atteinte anogénitale.

À l'état latent, le génome viral ne s'intègre pas au génome cellulaire et ne se multiplie pas, ce qui lui permet d'échapper au système immunitaire et aux antiviraux (uniquement actifs en phase de multiplication virale).

Chez certains patients, le virus latent reste inactif (donc asymptomatique). Chez d'autres, il peut se réactiver.

Processus de réactivation

Sous l'effet de certains facteurs, le virus peut cheminer en sens inverse le long des axones neuronaux et se répliquer au niveau du territoire cutanéomuqueux où a eu lieu l'infection initiale.

Ces réactivations virales peuvent se manifester par:

> **une expression clinique, appelée « récurrence herpétique » ou « poussée d'herpès »,** dont les symptômes sont souvent moins sévères que l'infection initiale;

> **une excrétion asymptomatique,** lorsque le virus est présent dans les sécrétions génitales mais que le patient demeure asymptomatique.

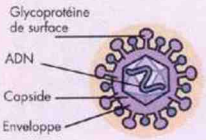
Modes de transmission

La transmission s'effectue par contact direct à partir des lésions d'herpès au niveau génital, des sécrétions génitales contaminées ou lors de contacts orogénitaux (pour le HSV-1). Elle est également possible lors d'une excrétion virale

porphyre
COUNTRY:France
PAGE(S) :28-35
SURFACE :708 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(13500)
AVE :38,44 K€
AUTHOR :Nathalie Belin
► 1 April 2025 - N°621

L'herpès génital

1 Une infection sexuellement transmissible fréquente.



Deux sérotypes (HSV) d'*Herpès simplex virus* en cause : **HSV-2** et **HSV-1** (ce dernier est majoritairement impliqué dans l'herpès orofacial).

Contamination

Contact direct cutanéomuqueux avec des lésions du partenaire ou avec des sécrétions, lors de rapports sexuels génitaux avec ou sans pénétration ou orogénitaux en cas d'herpès labial.

L'herpès en chiffres

Environ 20 % de la population française sexuellement active infectée.
18 % des femmes et 14 % des hommes porteurs d'HSV-2.
Herpès génitaux dus à HSV-1 : **en progression** constante.

Sources : ameli.fr, HAS 2024, SFD 2016

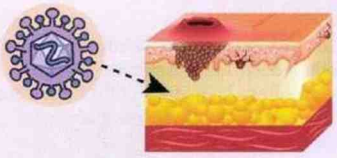
2 La primoinfection est le plus souvent asymptomatique.

PREMIER CONTACT
Asymptomatique dans 2/3 des cas, sinon :
Incubation : 6 à 7 jours
Lésions vésiculaires sur les organes sexuels ou à proximité, érosions, œdème, +/- fièvre, +/- dysurie.
Durée : 10 à 20 jours.

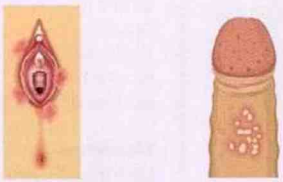
Le virus reste ensuite **latent** dans les ganglions sensitifs. Il ne se réplique pas et échappe donc au système immunitaire et aux antiviraux.

3 Les récurrences éventuelles correspondent à la réactivation épisodique du virus.

RÉCURRENCE CLINIQUE
Le virus chemine en sens inverse via les neurones sensitifs vers le territoire cutanéomuqueux de la primoinfection.



Le virus se réplique dans les kératinocytes, formant des **vésicules** qui se rompent ensuite (**ulcérations**).



Signes cliniques : vésicules, +/- fissures, œdème, discrètes érosions... généralement toujours au même endroit.
Durée : 5 jours.

Prodromes fréquents : prurit, brûlures, picotements...
Facteurs favorisants : diminution de l'immunité (fièvre, fatigue, stress...), rapports sexuels.

! Une excrétion virale asymptomatique dans les sécrétions génitales est possible.

4 L'infection est majoritairement bénigne mais peut avoir de fortes répercussions.

- La douleur et la fréquence des crises peut altérer la qualité de vie et les relations intimes.
- L'infection peut être sévère en cas d'immunodépression, elle peut être gravissime pour un nouveau-né généralement contaminé par contact avec les lésions maternelles au cours de l'accouchement.

© Conception : Anne-Gaëlle Harlaut – Réalisation : Floriane Watteau/iStock

porphyre
COUNTRY:France
PAGE(S) :28-35
SURFACE :708 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(13500)
AVE :38,44 K€
AUTHOR :Nathalie Belin
► 1 April 2025 - N°621

Info+

> **Bien que cela soit rare,** les virus herpétiques peuvent infecter d'autres régions cutanées ou muqueuses (cuisses, mains, œil…), parfois par auto-inoculation ou du fait d'une immunosuppression.

asymptomatique. Enfin, la pénétration n'est pas nécessaire à la contamination car les lésions peuvent siéger sur le pourtour des organes génitaux.
Certains facteurs de risque d'infections à HSV-2 sont connus : précocité des premiers rapports sexuels, sexe féminin, nombre élevé de partenaires sexuels, antécédents d'IST, faible niveau socio-économique.

■ **Facteurs favorisant les récurrences**
D'une manière générale, toute diminution de l'immunité favorise les récurrences d'herpès. Les circonstances le plus souvent décrites sont : fièvre, stress, fatigue, menstruations, rapports sexuels.

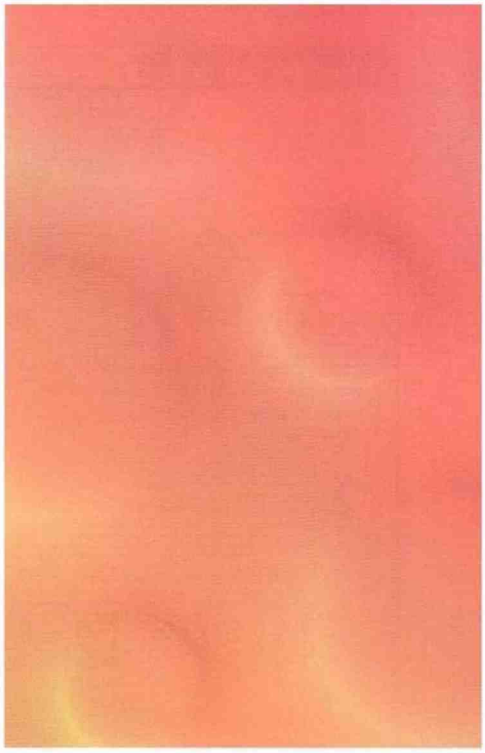
Signes cliniques

Infection initiale
Elle est symptomatique dans un tiers des cas environ. Après une période d'incubation de 6 à 7 jours en moyenne, les lésions, à type de vésicules puis d'ulcérations, siègent sur les organes sexuels (pénis, méat urétral, vulve, scrotum) et/ou à proximité (cuisses, fesses, voire atteinte anale isolée). Chez la femme, l'infection initiale prend souvent l'aspect d'une vulvovaginite aiguë avec parfois un œdème vulvaire important, une dysurie (difficulté à uriner) et de la fièvre. Chez l'homme, elle est moins intense et prend plutôt la forme d'un épisode de récurrence (*voir Évolution*). L'infection initiale dure 10 à 20 jours en moyenne, puis les lésions disparaissent sans laisser de cicatrice.

Récurrences
La localisation des récurrences est en général fixe pour un même patient. Les signes cliniques sont en principe moins bruyants (bouquet vésiculopustuleux, parfois fissures, œdème vulvaire, ulcérations et érosions plus ou moins discrètes) et durent environ 5 jours. Les lésions sont souvent précédées de prodromes (symptômes avant-coureurs de la maladie) 24 heures avant, du type prurit, brûlures, picotements, pouvant faire penser à une cystite ou une mycose chez la femme.

Évolution

Dans la grande majorité des cas, l'infection elle-même est bénigne bien qu'elle puisse être très douloureuse. Des récurrences fréquentes affectent de manière importante la qualité de vie et les relations intimes, avec un impact psychologique fort, du fait de la crainte d'une transmission au/à la partenaire. Toutefois, l'infection génitale par HSV-1 est caractérisée par des réactivations virales moins fréquentes et moins intenses : excrétion virale asymptomatique et récurrences cliniques en nombre plus limité, risque de transmission plus faible comparativement à l'infection génitale par le HSV-2.



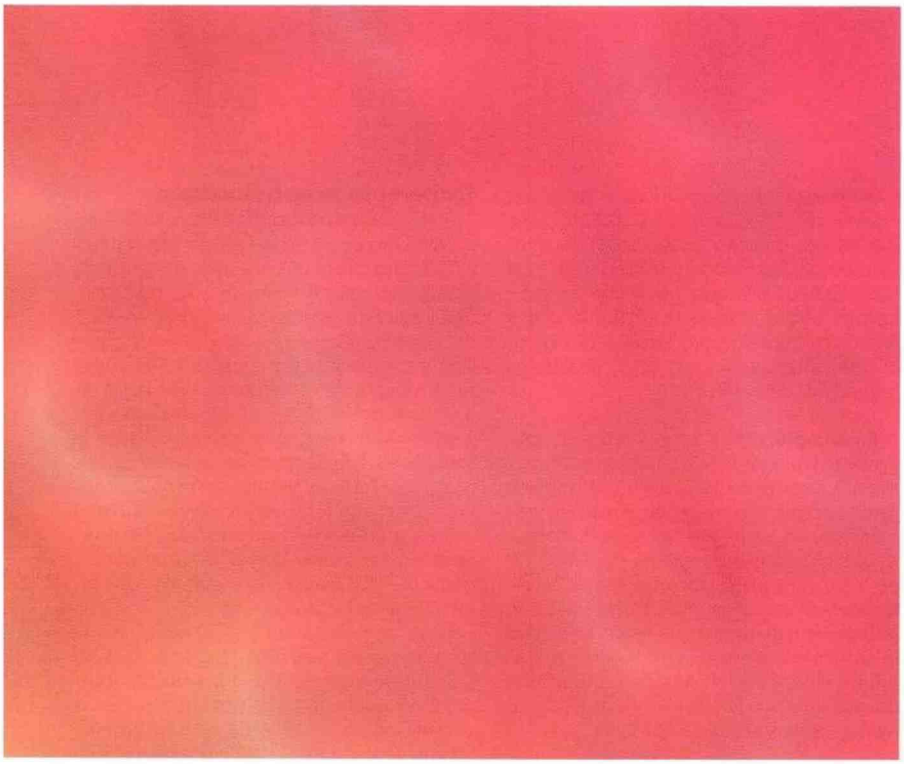
Complications

■ **Transmission et acquisition du virus de l'immunodéficience humaine (VIH).** Les ulcérations liées à l'herpès génital majorent le risque de transmission et d'acquisition du VIH.

■ **Chez une personne immunodéprimée,** l'infection initiale est fréquemment plus sévère et prolongée, avec des ulcérations étendues et persistantes et des risques d'atteintes viscérales.

■ **Au cours de la grossesse,** une infection initiale au troisième trimestre peut très exceptionnellement entraîner une hépatite fulminante constituant une urgence en raison de la gravité du pronostic maternel et fœtal. Le principal risque, même s'il reste limité, est lié à la transmission du virus au nouveau-né au moment de l'accouchement par contact avec des

porphyre
le mensuel des préparateurs et collaborateurs de l'officine
COUNTRY:France
PAGE(S) :28-35
SURFACE :708 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(13500)
AVE :38,44 K€
AUTHOR :Nathalie Belin
► 1 April 2025 - N°621



lésions herpétiques présentes au niveau des voies génitales basses (*lire p. 32*). Rare, l'herpès néonatal peut être gravissime, avec un risque d'atteinte neurologique ou de formes disséminées, voire de mortalité (40 à 70 %).

Diagnostic

Le diagnostic est avant tout clinique. Une confirmation virologique (*lire info+*) n'est généralement réalisée qu'en cas de doute diagnostique et chez le patient immunodéprimé. Elle est recommandée au moins une fois pour documenter l'infection. Elle est en revanche systématique en cas de lésions, même typiques, chez la femme enceinte n'ayant pas d'antécédent d'herpès génital connu.
La recherche d'autres IST, dont le VIH, doit être parallèlement proposée.

Le traitement

Objectifs

En novembre 2024, la Haute Autorité de santé (HAS) a publié de nouvelles recommandations* de prise en charge de l'herpès génital en distinguant différentes situations : patients immunocompétents, femmes enceintes, personnes immunodéprimées. L'enjeu étant d'en améliorer la prise en charge, afin de diminuer le retentissement physique et psychologique de la maladie sur les personnes atteintes et de contribuer à en réduire la morbi-mortalité et la transmission.

Stratégie thérapeutique

Généralités

Quel que soit le contexte (infection initiale ou récurrence) ou le statut du patient, le valaciclovir est en règle générale le traitement de première intention, du fait d'une fréquence de prise inférieure à l'aciclovir, ce qui facilite l'observance. L'aciclovir est un traitement de 2e intention tout comme le famciclovir, plus coûteux.
Le traitement curatif de chaque récurrence vise à réduire de 1 à 2 jours la durée des symptômes et leur sévérité. Il doit être débuté le plus précocement possible, dès les prodromes, notamment grâce à une prescription anticipée. En effet, lorsque la première prise d'antiviral a lieu plus de 48 heures après l'apparition des symptômes, son efficacité n'est plus démontrée.
Les topiques antiviraux ne sont pas recommandés, faute d'efficacité démontrée.

Chez le patient immunocompétent

■ **Infection initiale.** Le valaciclovir (500 mg, 2 fois par jour) ou, en 2e intention, l'aciclovir (200 mg, 5 fois par jour), sont préconisés sur une durée de 5 jours. En cas de formes sévères, l'aciclovir par voie intraveineuse est indiqué (à l'hôpital).

Info+
> **Le diagnostic virologique, effectué sur un prélèvement des lésions,** repose sur la détection du génome viral par *polymerase chain reaction* (PCR), permettant de définir le virus en cause : HSV-1 ou HSV-2.

porphyre
le mensuel des préparateurs et collaborateurs de l'officine
COUNTRY:France
PAGE(S) :28-35
SURFACE :708 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(13500)
AVE :38,44 K€
AUTHOR :Nathalie Belin
► 1 April 2025 - N°621

Info+

> Chez une femme enceinte, en cas de lésions herpétiques visibles au moment de l'accouchement, une prise en charge adaptée sera réalisée et une césarienne pourra être effectuée.

Récurrences. Le traitement de 1re intention repose sur le valaciclovir à 2 000 mg, deux fois sur une journée. Ce schéma hors autorisation de mise sur le marché (AMM) est recommandé à la suite des résultats significatifs obtenus dans le traitement des récurrences de l'herpès labial. En 2e intention, des thérapies courtes sont proposées hors AMM (*voir tableau*).

En complément. L'aloe vera par voie topique (extrait à 0,5 %) durant 5 jours et l'imiquimod à 1 % (2 applications par jour durant 5 jours) ont montré une certaine efficacité sur les lésions herpétiques (*lire Point de vue en page 34*). Ils peuvent être prescrits en association au traitement *per os* ou, lors d'une infection initiale, en substitution de ce dernier si les lésions persistent plus de 5 jours. Néanmoins, seules les spécialités d'imiquimod dosées à 3,75 % (Zyclara) et 5 % (Aldara) sont commercialisées en France.

Chez la femme enceinte

Le traitement de l'infection initiale ou de chaque récurrence est similaire. Un suivi est nécessaire, notamment à l'approche de l'accouchement, pour mettre en place une prise en charge adaptée (*voir tableau*).

Chez la personne immunodéprimée

Chez un patient vivant avec le VIH et dont l'immunodépression est peu sévère – taux de CD4 (lymphocytes marqueurs de l'immunité) supérieur à 200/mm³ –, le traitement de l'infection initiale et des récurrences est identique à celui de l'individu immunocompétent. En revanche, une immunodépression sévère liée au VIH ou à une autre cause (cancer, traitements immunosuppresseurs…) implique des doses et une durée de traitement plus élevées, en raison de lésions plus extensives, d'un risque de complications ou du développement de résistances aux traitements (*voir tableau*). En cas d'apparition de résistances aux antiviraux « classiques », le foscarnet ou le cidofovir (en perfusion intraveineuse à l'hôpital) peuvent être préconisés.

› Principales contre-indications

> En dehors d'antécédents d'hypersensibilité, il n'y a pas de contre-indications à la prescription des antiviraux.

Traitement prophylactique

Appelé aussi « traitement suppressif », il consiste en une prise quotidienne d'antiviral, à dose plus faible qu'un traitement curatif, afin de diminuer la fréquence des réactivations virales et de prévenir les récurrences.

> Chez l'adulte immunocompétent, le traitement prophylactique est indiqué chez les patients présentant au moins 4 à 6 récurrences par an ou en cas de poussées douloureuses, mais également quand l'herpès est à l'origine de complications ou qu'il a une forte incidence sur la qualité de vie. La prophylaxie est aussi recommandée pour limiter le risque de transmission au/à la partenaire. Le valaciclovir est le traitement d'usage ou, en 2e intention, l'aciclovir ou le famciclovir.

> Chez une personne immunodéprimée, les antiviraux peuvent être préconisés à des posologies plus importantes que chez le sujet immunocompétent.

> Chez la femme enceinte, le traitement prophylactique est indiqué dès lors qu'un épisode d'herpès génital est apparu au cours de la grossesse, de la 36e semaine d'aménorrhée jusqu'à l'accouchement. L'objectif est d'empêcher l'apparition de lésions cliniques à l'approche du terme, de diminuer le risque d'herpès néonatal et d'éviter la réalisation d'une césarienne.

Médicaments

Trois antiviraux sont disponibles à l'officine dans le traitement de l'herpès : l'aciclovir, le famciclovir, le valaciclovir. Ils n'agissent que sur les virus en phase de réplication.

Mécanisme d'action. Ce sont des analogues nucléosidiques. Entrant en compétition avec la guanosine, ils inhibent l'ADN polymérase virale et bloquent ainsi la réplication de l'ADN viral. Pour être actifs, ils nécessitent une triphosphorylation. Cette métabolisation fait intervenir une enzyme virale spécifique, la thymidine kinase (TK).

Biodisponibilité. Elle est faible pour l'aciclovir, dont la demi-vie plasmatique est par ailleurs courte. Le valaciclovir, prodrogue de l'aciclovir, a une meilleure biodisponibilité, ce qui permet de réduire le nombre de prises. Le famciclovir est métabolisé en penciclovir, la forme active. Il dispose d'une bonne biodisponibilité par voie orale.

Élimination rénale. Tous ces traitements nécessitent une adaptation de la posologie chez l'insuffisant rénal.

porphyre
COUNTRY:France
PAGE(S) :28-35
SURFACE :708 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(13500)
AVE :38,44 K€
AUTHOR :Nathalie Belin
► 1 April 2025 - N°621

Antiviraux indiqués dans l'herpès génital chez l'adulte

DCI / Spécialités	Posologies chez l'adulte immunocompétent*, selon les recommandations de la HAS (2024)	Interactions
Valaciclovir **Zelitrex** cp 500 mg **S**	**Primo-infection y compris durant la grossesse** (1re intention) : 500 mg 2 fois/jour pendant 5 jours. **Récurrences** (1re intention) : 2000 mg (soit 4 cp) 2 fois/jour à 12 heures d'intervalle sur 1 jour (hors AMM) ou en 2e intention 500 mg 2 fois/jour pendant 3 jours. **Récurrences chez la femme enceinte** (1re intention) : 500 mg 2 fois/jour pendant 3 jours. **Traitement prophylactique** (1re intention) : 500 mg/jour pendant 6 à 12 mois. Si persistance des récurrences après 6 mois : 500 mg 2 fois/jour. **Prophylaxie chez la femme enceinte ayant présenté un épisode d'herpès génital au cours de la grossesse** (1re intention) : 500 mg 2 fois/jour à partir de la 36e semaine d'aménorrhée jusqu'à l'accouchement.	**PE :** médicament augmentant la toxicité rénale (produits de contraste iodés, aminosides, méthotrexate à forte dose, ciclosporine, tacrolimus…) : renforcer la surveillance de la fonction rénale ; probénécide et cimétidine réduisent la clairance rénale de l'antiviral et augmentent sa toxicité. Pour le famciclovir : le raloxifène pourrait compromettre son efficacité en inhibant l'enzyme transformant le famciclovir en métabolite actif.
Aciclovir **Zovirax** cp 200 mg **S** ; susp. buv. (godet doseur : 5 ml = 200 mg) ; poudre pour sol. inj. 250 mg et 500 mg **S** Hors AMM : **Zovirax** cp 800 mg **S**	**Voie orale** **Primo-infection y compris durant la grossesse** (2e intention) : 1 cp 200 mg 5 fois/jour pendant 5 jours ou 5 à 10 mg/kg/8 heures en perfusion intraveineuse lente. **Récurrences** (2e intention) : 800 mg 3 fois/jour sur 2 jours (hors AMM). **Récurrences durant la grossesse** (2e intention) : 200 mg 5 fois/jour 5 jours. **Traitement prophylactique** (2e intention) : 400 mg 2 fois/jour pendant 6 à 12 mois. Si persistance des récurrences après 6 mois : 400 mg 3 fois/jour. **Prophylaxie chez la femme enceinte ayant présenté un épisode d'herpès génital au cours de la grossesse** (1re intention) : 400 mg 3 fois/jour à partir de la 36e semaine d'aménorrhée jusqu'à l'accouchement.	
Famciclovir **Oravir** cp 125 mg et 500 mg	**Récurrences** (2e intention) : 1000 mg 2 fois/jour sur 1 jour (hors AMM). **Traitement prophylactique** (2e intention) : 250 mg 2 fois/jour pendant 6 à 12 mois.	

* À adapter à la fonction rénale.
S : substituable ; **PE :** précaution d'emploi.

Sources : « Prise en charge thérapeutique du patient atteint d'herpès génital », HAS, novembre 2024 ; Base de données publique des médicaments ; Thésaurus des interactions médicamenteuses, Agence nationale du médicament et de produits de santé, juin 2024.

porphyre
COUNTRY:France
PAGE(S) :28-35
SURFACE :708 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(13500)
AVE :38,44 K€
AUTHOR :Nathalie Belin
► 1 April 2025 - N°621

■ **Effets indésirables.** Les céphalées et les troubles digestifs (nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhées) sont les plus fréquents. Vertiges et éruptions cutanées (prurit, réactions de photosensibilité sous valaciclovir) sont possibles, ainsi que, plus rarement, des troubles neurologiques (agitation, confusion, hallucinations, tremblements...) ou rénaux (douleur rénale, hématurie voire insuffisance rénale aiguë) favorisés par une hydratation insuffisante (patients âgés ou fonction rénale altérée). Des réactions cutanées graves mettant en jeu le pronostic vital sont rapportées sous valaciclovir et famciclovir.

Les conseils aux patients

Traitement antiviral

■ **Anticipation.** Le traitement est d'autant plus efficace pour limiter la durée et la sévérité d'une poussée qu'il est pris tôt, c'est-à-dire dès les prodromes (picotements, engourdissements). Il est donc important pour les personnes sujettes à des récurrences d'avoir une prescription anticipée ou même une boîte de l'antiviral chez soi.

› Point de vue

« L'aloe vera peut aider à la cicatrisation des lésions, mais ne remplace pas les antiviraux ! »

Pr Sonia Burrel,
virologue au service de virologie du CHU de Bordeaux (33).

Comment expliquer l'augmentation des cas d'herpès génital liés au sérotype HSV-1 ?
Cette augmentation s'observe effectivement en Europe et en Amérique du Nord, mais pas sur le continent africain par exemple. Outre les comportements sexuels, ceci s'explique par le fait que la séroprévalence d'HSV-1 au niveau oral, bien que fréquente dans ces régions, est de plus en plus tardive en raison d'une amélioration des conditions générales d'hygiène : au lieu d'être contaminé dans l'enfance, cela survient désormais plutôt en étant jeune adulte. Autrement dit, de plus en plus d'adolescents ou de jeunes adultes européens ou américains n'ont pas rencontré HSV-1 avant les premiers rapports sexuels. Or, être séropositif pour HSV-1 du fait d'une contamination orale, protège généralement si l'on rencontre ce virus au niveau génital. En revanche, être séropositif à HSV-1 ne protège pas contre HSV-2.

Quels sont les conseils à rappeler ?
Idéalement, il faut utiliser systématiquement un préservatif lors des rapports sexuels, même si sa protection n'est pas parfaite. Ceci pour limiter les risques en cas d'excrétion virale asymptomatique. En cas de poussée, le bon sens est d'éviter les rapports sexuels, même protégés, et ce, jusqu'à guérison complète des lésions. Il est également important de rappeler qu'il faut se laver systématiquement les mains après avoir touché des lésions herpétiques, car l'auto-inoculation du virus à une autre zone cutanéomuqueuse est possible, comme une atteinte oculaire après frottement de l'œil par exemple.

Que penser de l'application d'aloe vera citée dans les recommandations de la HAS ?
L'aloe vera peut aider à la cicatrisation des lésions, encore faut-il que la formule soit adaptée à la sphère intime et bien dosée. Il peut éventuellement être proposé en complément ou en relais des antiviraux mais, dans tous les cas, il ne les remplace pas ! Les antiviraux ont une efficacité prouvée. L'aciclovir et sa prodrogue, le valaciclovir, sont très bien tolérés : ils limitent les symptômes et la durée d'une poussée. La HAS recommande désormais des traitements plus courts, mais parfois plus fortement dosés, pour à la fois optimiser la prise en charge d'une poussée et favoriser l'observance, tout en limitant le risque de résistances aux antiviraux. Néanmoins, lorsque les poussées sont sévères, il ne faut pas s'étonner de la prescription d'une durée plus prolongée du traitement, surtout chez un patient immunodéprimé.

porphyre
COUNTRY:France
PAGE(S) :28-35
SURFACE :708 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(13500)
AVE :38,44 K€
AUTHOR :Nathalie Belin
► 1 April 2025 - N°621

■ **Observance.** Bien respecter les doses (parfois plus élevées chez les personnes immunodéprimées) et la durée du traitement prescrit pour limiter le risque de résistance. Sous traitement prophylactique, l'observance est également essentielle afin de limiter les récurrences et les périodes d'excrétion virale asymptomatique.

■ **Gestion des effets indésirables.** Bien s'hydrater pour faciliter l'élimination de l'antiviral. Alerter le médecin en cas d'apparition de troubles neurologiques (agitation, tremblements, confusion…). Se protéger du soleil sous valaciclovir (Zelitrex et génériques), en raison d'un risque de réactions de photosensibilité.

Vie quotidienne

Au cours d'une poussée

■ **Antalgiques.** Si besoin, le paracétamol peut aider à soulager la douleur, mais les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont à éviter. Attention par ailleurs aux corticoïdes : par voie orale ou locale, ils sont formellement contre-indiqués en cas de virose active.

■ **Soins locaux.** Une toilette à l'aide d'un soin lavant doux (syndet sans parfum, produit dédié à l'hygiène intime) est conseillée, suivie d'un séchage par tamponnement. Des compresses d'eau froide ou des bains de siège froid peuvent aider à soulager des douleurs importantes. Prévoir des vêtements en coton confortables pour limiter les frottements et irritations. Des soins intimes à visée cicatrisante ou apaisante peuvent être proposés (Clareva gel, Cicalfate+, Cicatridine, Cicabio, Vea Olio…).

■ **Prévention.** Afin de limiter la fréquence des récurrences, des cures de vitamine C ou de plantes agissant sur le système immunitaire, comme les échinacées, sont parfois proposées. Toutefois, si ces traitements peuvent aider certaines personnes (tout comme bien dormir et limiter le stress), ils ne fonctionnent pas forcément chez tout le monde.

Approche préventive générale

■ **Expliquer.** L'herpès génital est une IST très fréquente. Le virus se transmet principalement au cours des poussées, même lorsqu'elles sont minimes, par contact direct avec les lésions ou sécrétions contaminées au niveau génital, anal ou cutané (fesse ou cuisse le plus souvent), mais aussi au niveau buccal. En effet, en cas de bouton de fièvre, des rapports orogénitaux peuvent conduire à la transmission du virus et à la survenue d'un herpès génital. La contagion débute dès les prodromes (picotements, démangeaisons…) et jusqu'à guérison complète. En dehors des poussées, le risque de transmission du virus existe lors de périodes d'excrétion virale asymptomatique, mais il est moindre. Le risque « d'attraper » un herpès génital sur le siège des toilettes, à la piscine ou au sauna est très faible, le virus étant fragile en milieu extérieur.

■ **Recommander.** Les rapports sexuels sont déconseillés au cours des poussées, même avec un préservatif, car ce dernier ne protège pas toujours l'ensemble des lésions. En cas de bouton de fièvre, il faut éviter les rapports orogénitaux et, d'une manière générale, éviter d'embrasser son entourage, en particulier les personnes fragiles chez qui l'herpès peut être grave (nourrissons, personnes immunodéprimées). Éviter également de partager les objets qui ont été en contact avec des sécrétions potentiellement contaminées par le virus (serviette de toilette, par exemple), même si le risque de transmission indirecte du virus reste faible.

En cas de projet de grossesse

Les poussées d'herpès ne sont pas plus fréquentes ni plus sévères au cours de la grossesse. Il est en revanche impératif de signaler tout antécédent au gynécologue et d'être attentive à tout signe de récurrence. Une poussée survenant au cours de la grossesse conduit en effet à recommander un traitement viral prophylactique, des dernières semaines de grossesse jusqu'à l'accouchement, pour éviter une transmission au nouveau-né.

Incidence psychologique

Les récidives fréquentes sont difficiles à vivre et à évoquer avec son/sa partenaire. Néanmoins, il s'agit d'une IST qui reste le plus souvent bénigne et dont il est possible d'éviter la transmission. Une première poussée clinique d'herpès peut survenir des années après la primo-infection qui, elle-même, peut avoir été asymptomatique. ■

Nathalie Belin

Tous nos remerciements au Pr Sonia Burrel, virologue au service de virologie du centre hospitalier universitaire de Bordeaux (33).

** « Prise en charge thérapeutique du patient atteint d'herpès génital ». Haute Autorité de santé, novembre 2024.*

En savoir+

> Haute Autorité de santé
Les dernières recommandations actualisées sur la prise en charge de l'herpès génital sont accessibles sur le site www.has-sante.fr, avec des arbres décisionnels à l'appui.

> Société française de dermatologie
La SFD propose sur son site un article détaillé, mais accessible au grand public, pour comprendre la survenue de l'herpès génital, ses causes et les conseils à suivre afin d'éviter sa transmission : https://dermato-info.fr/fr/les-maladies-de-la-peau/l'herpès-génital.

> Assurance maladie
Sur le site www.ameli.fr, un dossier permet de faire le point sur les bonnes pratiques pendant et entre les poussées et sur la prévention de la transmission au nouveau-né.

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €2736.08
AUDIENCE: 201182

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 6115935.87
JOURNALISTE: Manon Duran
URL: www.santemagazine.fr

> 27 mars 2025 à 14:30

> Version en ligne

Tout savoir sur la trichoscopie : un examen clé pour diagnostiquer les troubles capillaires

La trichoscopie est un examen clé pour diagnostiquer les alopécies et divers troubles du cuir chevelu. Découvrez comment cet outil révolutionne la dermatologie.

La trichoscopie est un examen incontournable en dermatologie et en médecine capillaire. Non invasive, rapide et totalement indolore, elle permet aux dermatologues d'examiner notre cuir chevelu avec une précision inégalée. Quels types de troubles capillaires aide-t-elle à diagnostiquer ? Et surtout, comment permet-elle d'optimiser la prise en charge des patients ? Réponses du Dr Philippe Assouly, dermatologue au centre de Santé Sabouraud de l'hôpital Saint-Louis (Paris) et membre de la Société française de dermatologie (SFD).

Définition : qu'est-ce que la trichoscopie ?

Largement adoptée depuis les années 2000, la trichoscopie est aujourd'hui considérée comme un outil indispensable dans l'exploration et le suivi de pathologies capillaires. Cette technique dermatologique permet en effet d'observer le cuir chevelu de plus près grâce à un dermatoscope qui grossit de 10 à 70 fois les zones ciblées.

« On utilise un dermatoscope à main ou un dermatoscope numérique, un appareil grossissant muni d'une lumière polarisée qui permet d'observer au travers de l'épiderme sans reflet, et éventuellement de prendre des photos d'une grande netteté », explique le Dr Assouly. Et de préciser : « Cette technique est non invasive, totalement indolore et peut permettre d'éviter une biopsie. Elle permet un diagnostic précis et une meilleure vision pronostique, sans inconfort majeur pour les patients ».

À noter : la trichoscopie est généralement utilisée pour scruter le cuir chevelu, mais elle peut aussi être utilisée sur les sourcils, la moustache ou la barbe.

Que permet-elle d'analyser ?

La trichoscopie permet d'évaluer à la fois l'état des tiges capillaires et celui du cuir chevelu, répond le Dr Assouly. Les dermatologues peuvent ainsi identifier :

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Des anomalies de la tige pilaire (une miniaturisation des cheveux ou des cheveux dystrophiques, comme les cheveux en point d'exclamation),

Des altérations du cuir chevelu (des signes inflammatoires : des rougeurs, des pustules, des squames, des croûtes ou des modifications vasculaires pigmentaires).

À lire aussi

Quelles pathologies capillaires aide-t-elle à diagnostiquer ?

Vous l'aurez compris, la trichoscopie permet de diagnostiquer un large éventail de pathologies, notamment les alopécies, les maladies inflammatoires du cuir chevelu et certaines infections.

Les alopécies non cicatricielles (réversibles)

L'alopécie androgénétique, caractérisée, sur des zones déterminées, par une miniaturisation progressive des cheveux, une diminution de la densité folliculaire et la présence de follicules ne contenant qu'un seul cheveu au lieu de plusieurs.

L'effluvium télogène : la chute diffuse et temporaire de cheveux, sans inflammation, par l'absence d'autres signes observés dans l'alopécie

androgénique.

La pelade (alopecia areata), caractérisée par la présence de nombreux signes comme des points noirs (cheveux cadavérisés), de points jaunes (accumulation de sébum et de kératine), et des cheveux dystrophiques, notamment en « point d'exclamation ».

L'alopécie de traction, mise en évidence par des cheveux affinés, parfois cassés en périphérie, et surtout une inflammation des orifices des follicules due à la tension excessive sur les cheveux (coiffures serrées, extensions).

Alopécies cicatricielles (irréversibles)

Le lichen plan pilaire, caractérisé par l'absence de follicules et la présence d'un érythème péri-folliculaire (rougeurs très particulières autour des follicules).

L'alopécie frontale fibrosante, une autre forme de lichen plan pilaire où l'on retrouve ces signes sur la bordure antérieure d'implantation des cheveux.

Le lupus érythémateux discoïde, caractérisé par une hyperkératose folliculaire, des vaisseaux dilatés et d'une pigmentation modifiée.

Maladies inflammatoires et infectieuses

« En cas de teigne du cuir chevelu, la dermatoscopie apporte des arguments considérables d'un point de vue diagnostique (et sur le type de champignon responsable), avec de multiples signes spécifiques », souligne le dermatologue.

Un outil diagnostique, mais aussi de suivi et de pronostic

La trichoscopie ne se limite pas au diagnostic initial. Elle permet un suivi précis de l'évolution des pathologies et de l'efficacité des traitements, souligne le Dr Assouly. En comparant les images prises

Tous droits de reproduction réservés.

à différentes périodes, on peut évaluer :

l'évolution d'une inflammation (persistance, aggravation ou amélioration),

la densité et la qualité des cheveux (signes de repousse ou de détérioration),

et l'impact des traitements prescrits sur le cuir chevelu.

Elle joue aussi un rôle pronostique : on peut estimer les chances de repousse et anticiper l'évolution d'une alopécie en analysant la structure et l'état des follicules et des orifices folliculaires. Dr Philippe Assouly, dermatologue.

En pratique : comment se déroule cet examen capillaire ? Est-ce douloureux ?

La trichoscopie est généralement réalisée en consultation classique par un dermatologue. Elle est totalement indolore et ne nécessite aucune préparation particulière.

L'interrogatoire médical

Chaque consultation commence comme toujours par un échange avec le patient pour comprendre son historique capillaire et général. « Ce moment est indispensable pour cerner les antécédents familiaux, les problèmes de santé, les habitudes de soins capillaires, les éventuels traitements en cours et passés », précise le Dr Assouly.

L'observation globale du cuir chevelu

Dans un premier temps, le praticien observe le patient à distance pour analyser la répartition générale des cheveux, les zones moins denses, la bordure du cuir chevelu, la pilosité. Il réalise ensuite une observation plus minutieuse pour repérer des signes de pathologies : l'aspect des cheveux et du cuir chevelu, les lésions de tout type, les rougeurs, desquamations, croûtes, la miniaturisation ou des anomalies des cheveux…

L'examen au dermatoscope

Un dermatoscope numérique ou manuel est ensuite utilisé pour examiner le cuir chevelu. « Selon le type d'appareil, il peut être appliqué directement sur la peau ou à faible distance », explique le médecin. S'il s'agit d'un dermatoscope à main, le médecin observe directement au travers de l'appareil, puis peut prendre des photos au travers également. S'il s'agit d'un vidéodermatoscope, les images obtenues sont projetées sur un écran. Dans les deux cas elles peuvent être enregistrées pour suivre l'évolution du patient lors de consultations ultérieures. « Elles permettent aussi aux patients de prendre conscience de leur situation et de mieux la comprendre », assure-t-il.

Examens complémentaires éventuels

Dans certains cas, des examens supplémentaires peuvent être envisagés pour approfondir l'analyse :

Une biopsie du cuir chevelu : dans certains cas, elle permet d'obtenir un diagnostic histologique précis.

Des analyses biologiques : pour détecter d'éventuelles carences ou déséquilibres hormonaux. « Un prélèvement local peut aussi mettre en évidence un champignon ou des bactéries », précise le Dr Assouly.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Est-ce un examen douloureux ?

Comme indiqué ci-dessus, la trichoscopie est un examen totalement indolore et non invasif. « Le patient ressent simplement un léger contact sur son cuir chevelu », assure le médecin.

Faut-il se couper les cheveux avant l'examen ?

Non, il n'est pas nécessaire de couper ou de raser les cheveux. « Cet examen est donc adapté à tous les types de cheveux. En de forte densité capillaire, on écarte simplement les cheveux pour examiner le cuir chevelu avec le dermatoscope », détaille l'expert.

Durée et coût d'une trichoscopie

Cet examen fait partie de l'examen médical. Il est réalisé dans le cadre de la consultation et dure quelques minutes. Parfois il peut être demandé par un confrère dans un cas spécifique, et faire l'objet d'un compte rendu détaillé qui peut être facturé.

Quelles sont les limites de cette technique d'analyse du cuir chevelu ?

La trichoscopie est une technique d'analyse avancée et non invasive, mais elle présente tout de même certaines limites qui rendent l'expertise du dermatologue indispensable !

Contrairement à une biopsie, la trichoscopie ne permet pas d'analyser les tissus en profondeur. En cas de doute, un prélèvement cutané peut être nécessaire pour confirmer un diagnostic d'alopécie cicatricielle, d'une maladie inflammatoire rare ou de certaines tumeurs.

Certains types d'alopécies cicatricielles (lichen plan pilaire, folliculite décalvante, lupus discoïde) peuvent présenter des signes visuels proches. L'expérience du dermatologue est primordiale pour interpréter les images et éviter des erreurs diagnostiques.

Certains soins capillaires (colorations, huiles, kératine) peuvent modifier temporairement l'apparence des cheveux sous le dermatoscope. Certains traitements (corticoïdes, minoxidil) peuvent aussi masquer l'évolution réelle d'une pathologie capillaire.

L'importance de l'expérience du dermatologue !

Un dermatologue expérimenté saura faire la différence entre des signes qui peuvent sembler similaires (une chute diffuse ou une alopécie en plaques, par exemple). Il pourra recommander des examens complémentaires si nécessaire (biopsie, prise de sang, analyse hormonale, etc.). Il pourra aussi adapter le traitement en fonction des observations et du contexte clinique de chaque patient.

En résumé, la trichoscopie est un outil précieux, mais elle ne remplace pas un examen clinique complet, ni l'analyse du contexte médical des patients ! Seule l'expertise du dermatologue permet une analyse complète et une prise en charge adaptée.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

COUNTRY:France
PAGE(S) :19-23
SURFACE :479 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(116000)
AUTHOR :Adelaïde Robert
► 1 April 2025 - N°612
Page Source

ANTIRIDES
Les sérums valent-ils leur prix ?

CENTRE D'ESSAIS
10 produits testés

60 millions de consommateurs

COUNTRY: France
PAGE(S) :19-23
SURFACE :479 %
FREQUENCY : Monthly

CIRCULATION :(116000)
AUTHOR : Adelaïde Robert

► **1 April 2025 - N°612**

Des gouttes à prix d'or. Des promesses toutes plus alléchantes : effets liftant, revitalisant, "revolumisant" (sic)... Quelle efficacité ont ces sérums qui envahissent les rayons cosmétiques ?

Appliqués après lavage et avant une crème hydratante, les sérums sont venus enrichir le rituel beauté ou *routine skincare*. Leur définition est assez floue puisque le terme sérum n'est pas défini au plan cosmétique. Il l'est au plan médical : c'est la partie liquide du sang obtenue après coagulation. Mais si, historiquement, un sérum (de cheval) a bien été utilisé comme produit de beauté après-guerre, les sérums d'aujourd'hui n'ont plus rien d'animal. Ce sont, pour la plupart, des lotions, à savoir des cosmétiques en phase aqueuse (des émulsions huile dans eau), présentés comme des concentrés d'actifs de toutes sortes : antipollution, anti-âge, régénérant, repulpant...

> **Par le biais des réseaux sociaux, ils suscitent l'engouement des jeunes.** « *J'ai reçu récemment un grand adolescent avec sa mère*, relate le Dr Martine Baspeyras, dermatologue et présidente de la Société française d'esthétique en dermatologie (SFED). *Il m'a expliqué utiliser un sérum à base de vitamine C et niacinamide* [une forme de vitamine B3, NDLR]. *Sa mère n'en met pas. Cela vient de lui. J'étais étonnée de voir cette patientèle-là, des garçons de 15-17 ans, autant concernée !* »

Les sérums sont présentés comme des concentrés d'actifs.

> **Leur coût, pourtant, est élevé : la plupart dépassent 30 € les 30 ml.** Une publicité de The Ordinary y a d'ailleurs fait référence cet hiver. Son sérum à base de facteur de croissance s'affichait XXL à côté de l'accroche : « *Un "sérum miracle" n'a rien d'un miracle si personne ne peut se l'offrir.* » Mais sans doute leur coût contribue-t-il à faire croire au miracle et donner une impression d'efficacité. Dans les tests que nous avons effectués sur des sérums antirides (voir *Comment nous avons procédé*), la plupart restent en tout cas bien décevants au regard de leurs promesses.

L'EFFET LISSANT N'EST PAS AU RENDEZ-VOUS

> **Sur des critères objectifs de diminution du nombre et de la profondeur des rides de la patte d'oie,** il n'y a pas grand-chose à en attendre – pas plus que pour n'importe quel autre produit antirides déjà testé. Même l'effet lissant n'est pas au rendez-vous. Les sérums Typology et Vichy sont les seuls à s'en sortir honorablement sur ces deux critères. Et ce, malgré les effets

Les résultats de notre essai

+++ Très bon 17 à 20
++ Bon 13 à 16,9
+ Acceptable 10 à 12,9
- Insuffisant 7 à 9,9
-- Très insuffisant 0 à 6,9

Les pourcentages entre parenthèses expriment le poids de chaque critère dans la notation finale.

	Typology Sérum rides et ridules
Prix indicatif	38 €
Volume	30 ml
Prix pour 100 millilitres	125 €
Performances (50 %)	++
Réduction des rides	++
Effet lissant	-
Paramètres auto-évalués (20 %)	++
Effet antirides ressenti	+
Qualités organoleptiques	+++
Hydratation, éclat, souplesse	++
Commodité d'emploi	+++
Confort d'utilisation	++
Cosméto'Score (30 %)	A
Santé	A
Environnement	A
NOTE GLOBALE (100 %)	14,8/20

*Un produit n'ayant pas démontré son efficacité sur la réduction des rides ne peut

Comment nous avons procédé

LES TESTS RÉALISÉS PAR NOTRE CENTRE D'ESSAIS COMPARATIFS

- **Nous avons comparé dix sérums** présentant l'allégation antirides et représentatifs du marché, vendus en pharmacie ou grande surface.
- **Des panélistes les ont testés sur une moitié du visage** en respectant les modalités indiquées par les fabricants (quantités, matin et/ou soir), y compris l'application ultérieure d'une crème hydratante identique (Nivea).
- **Des clichés de la patte d'oie (méthode de la projection de franges)** ont permis de comparer le relief cutané avant test et après 28 jours d'application. Les panélistes ont aussi rempli un questionnaire sur les qualités organoleptiques (texture, couleur, odeur), le confort d'utilisation, les performances ressenties sur l'aspect lissant, antirides mais aussi d'autres paramètres subjectifs comme l'éclat, les imperfections, etc.
- **L'évaluation de la composition des produits** a été réalisée à partir de la liste des ingrédients sur l'emballage des produits. Elle l'a été vis-à-vis des risques pour la santé et pour l'environnement et a donné lieu au calcul d'un Cosméto'Score développé par l'INC.

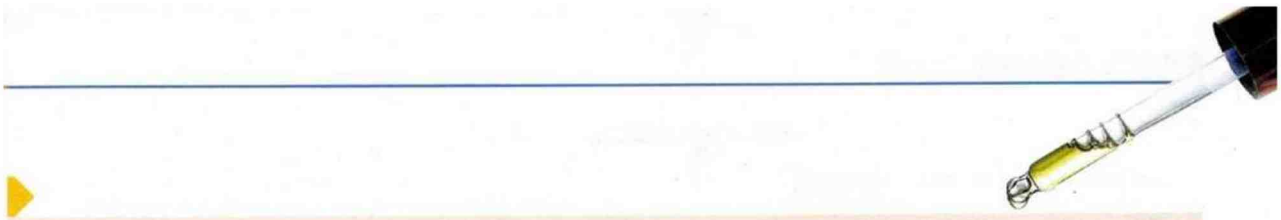
PHOTOS PRODUITS : P. PONCELET/60

60 millions de consommateurs

COUNTRY: France
PAGE(S) :19-23
SURFACE :479 %
FREQUENCY : Monthly

CIRCULATION :(116000)
AUTHOR : Adelaïde Robert

► **1 April 2025 - N°612**



	Vichy Liftactiv	Filorga Time-filler intensive	SVR Ampoule lift	Lierac Sérum tenseur	Avène Hyaluron Activ B3 sérum concentré repulpant	Sephora Sérum ciblage anti-âge	Kiehl's Sérum anti-rides à la vitamine C	Caudalie Sérum liftant fermeté	La Roche-Posay Retinol B3 sérum antirides
	47 €	72 €	43 €	50 €	29 €	23 €	29 €	49 €	40 €
	30 ml	30 ml	30 ml	30 ml	30 ml	30 ml	15 ml	30 ml	30 ml
	157 €	240 €	143 €	167 €	97 €	77 €	193 €	163 €	132 €
	++	+	-	-	-	--	--	--	--
	++	+	+	-	-	--	--	--	--
	+	+	-	-	-	--	--	--	-
	++	++	++	++	++	++	++	++	++
	+	+	+	+	+	+	++	++	+
	++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++
	++	++	++	++	++	++	++	++	+
	++	+++	+++	+++	++	+++	+++	+++	+++
	++	++	++	+++	+++	+++	++	+++	++
	B	D	D	A	A	A	B	D	D
	B	E	E	A	A	A	A	D	E
	A	B	A	A	A	A	E	B	A
	14,6/20	10,6/20	10,1/20	9,9*/20	9,9*/20	9,9*/20	8,6/20	7,5/20	7,3/20

être qu'au mieux insuffisant.

annoncés sur l'emballage : effet resurfaçant dès sept jours et peau neuve au bout d'un mois pour le sérum SVR ; effet tenseur dès quinze jours (Avène), baisse des ridules dès deux semaines (Kiehl's). Une apparence des rides diminuée de 13 % à 28 jours pour le sérum Sephora…

› **En revanche, l'impression d'efficacité recueillie sur questionnaire contraste** de manière assez saisissante avec les résultats de laboratoire– comme souvent pour ce type d'essais. Même si la performance antirides n'est pas manifeste, les panélistes restent satisfaits et ce, dès le seizième jour pour Typology. Les marques indiquent d'ailleurs souvent davantage de pourcentages de satisfaction sur autoquestionnaire que dans le cas des résultats de laboratoire, avec un recul plus long.

DES PERFORMANCES QUI NE CONVAINQUENT PAS

› **Précisions au sujet d'un des produits testés :** la composition affichée sur le site Internet pour le sérum Sephora, actuellement en rupture de stock, diffère de celle présente sur le produit testé (pas de bakuchiol, seuls quatre ingrédients en commun). Erreur ou manipulation ? La marque ne nous a pas répondu..

› **À défaut de combler les rides, les sérums comblent d'autres attentes.** Les panélistes jugent ces sérums faciles à appliquer et agréables à utiliser en termes de texture, parfum, etc. Ils leur laissent l'impression d'une peau mieux hydratée, plus ferme, plus éclatante, avec moins d'imperfections.

Les panélistes jugent juste la peau plus ferme et éclatante.

En revanche, les performances antirides restent mal notées, y compris par questionnaire, ce qui se traduit dans la note du rapport qualité/prix, lorsque le prix du sérum

60 millions de consommateurs

COUNTRY: France
PAGE(S) :19-23
SURFACE :479 %
FREQUENCY : Monthly

CIRCULATION :(116000)
AUTHOR : Adelaïde Robert

► **1 April 2025 - N°612**

leur est révélé en fin de test. Les plus décevants sont à ce titre les produits Vichy et Filorga tandis qu'en trio de tête sortent les marques Kiehl's, Avène et Typology. Ces résultats n'ont pas surpris le Dr Baspeyras : *« Un effet sur les rides, surtout les rides d'expression, est un peu fort à revendiquer sur ce type de produit. Mais il peut y avoir un effet "meilleure mine", repulpant, de peau plus saine, plus éclatante… Les personnes sont aussi souvent déçues des produits antitaches qui éclaircissent mais sans retirer les taches. »*

L'ACIDE HYALURONIQUE, INGRÉDIENT « MIRACLE »

› **Côté formulation, tous les sérums, à l'exception du Kiehl's, ont comme premier ingrédient l'eau,** dont Avène, La Roche-Posay et Vichy font un actif à part entière en y accolant leur nom (eau thermale d'Avène ou de La Roche-Posay, eau volcanique de Vichy).

Il peut y avoir un effet « meilleure mine », repulpant.

› **Ensuite, parmi les actifs stars mis en avant sur l'emballage,** on trouve d'abord l'acide hyaluronique. Il est présent dans les produits Avène, Caudalie, Filorga, Kiehl's, La Roche-Posay et Lierac sous différentes formes, parfois combinées : hydrolysé ou non, ou sous forme de sel, l'hyaluronate de sodium. Leur poids moléculaire diffère, ce qui influence leur capacité à pénétrer dans l'épiderme.

À en croire les fabricants, l'acide hyaluronique possèderait toutes les vertus : hydratant, repulpant, raffermissant, lissant, antioxydant… Il redonnerait aussi de l'éclat et n'a aucun effet toxique connu ni pour la santé humaine ni pour l'environnement. Dans le cas de Caudalie, il est associé à un collagène vegan et au resvératrol, un antioxydant.

LES INCONVÉNIENTS DU RÉTINOL

› **Suivent ensuite les vitamines. Dans ce banc d'essai, c'est d'abord la vitamine B3** ou niacinamide que l'on retrouve, comme antirides et antitaches, dans les sérums Avène, Filorga, La Roche-Posay, SVR et Vichy, suivie de la vitamine A (rétinol, acétate de rétinyle ou palmitate de rétinyle) dans les sérums Filorga, La Roche-Posay, SVR et Typology.

Le rétinol est utilisé sensiblement pour les mêmes propriétés que la niacinamide mais avec plusieurs inconvénients : il est toxique pour la reproduction, peut être irritant ou desséchant et surtout, il rend la peau plus sensible aux UV. Il ne doit donc être appliqué que le soir. La Roche-Posay ajoute *« Appliquer un SPF>15 le matin. Ne pas s'exposer volontairement au soleil. Ne pas superposer avec un autre produit au rétinol ».*

› **Pour limiter les risques, la réglementation européenne a prévu d'abaisser sa concentration maximale à 0,3 %** dans les produits pour le visage. Cette limite est déjà respectée pour les produits SVR et Typology mais ne sera obligatoire qu'à partir du 1er novembre pour les nouveaux produits et du 1er mai 2027 pour les produits déjà sur le marché. Attention, le rétinol ne doit pas être confondu avec le rétinal ou rétinaldéhyde, plus récent sur le marché et présenté comme à la fois plus puissant et plus doux : sa teneur n'est pas réglementée parce que… l'évaluation de sa sécurité n'a pas encore été effectuée.

DES INGRÉDIENTS QUI FONT LE GRAND ÉCART

› **On trouve aussi la vitamine C (acide ascorbique) et son dérivé la vitamine Cg (ascorbyl glucoside),** mais peu dans cette sélection (Vichy, Filorga), tout comme le bakuchiol, qui n'est présent que dans le sérum Sephora. Cette nouvelle molécule "prorétinol" est souvent présentée comme une alternative végétale et naturelle au rétinol, mieux tolérée.

› **Impossible, cependant, de relier l'efficacité des sérums de notre panel à la présence d'un actif** ou d'une combinaison particulière d'actifs. Chacun d'entre eux est présent dans un "jus" différent où d'autres ingrédients peuvent jouer un rôle de booster, faciliter leur pénétration, assurer leur stabilité ou leur bonne tolérance, etc. L'évaluation pour la santé et l'environnement qui figure dans le tableau sous forme de Cosméto'Score tient compte de tous

Le choix de 60

RAPPORT QUALITÉ-PRIX

14,8/20
Typology 30 ml – Sérum rides et ridules - 38 €
En dehors d'un effet lissant décevant, ce produit présente un bon Cosméto'Score, un prix raisonnable pour cette gamme et l'efficacité la plus significative du panel sur le critère antirides.

PHOTOS PRODUITS : F. PONCELET/«60»

60 millions de consommateurs
COUNTRY:France
PAGE(S) :19-23
SURFACE :479 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :(116000)
AUTHOR :Adelaïde Robert
► 1 April 2025 - N°612

les ingrédients en présence. Ici, leur nombre fait le grand écart, des cinq et huit ingrédients de Typology et Avène à Filorga qui n'utilise pas moins de 86 ingrédients ! – dont au moins 80 présents à moins de 0,2 %. « *Filorga a été le premier à mettre beaucoup de composants autour de l'acide hyaluronique dans un soin anti-âge, le NCTF 135 HA* », commente le Dr Baspeyras. Depuis, il décline sa recette dans ses sérums.

> *Ni gage d'efficacité ni de sécurité avec tous ces composants.*

Mais si Filorga en fait un argument marketing (« *plus de 50 ingrédients* »), accumuler les composants n'est pas gage d'efficacité et encore moins de sécurité – son Cosméto'Score d'ailleurs s'en ressent. En revanche, ça fait grimper le prix : à 240 € les 100 ml, ce sérum est le plus cher du panel. En fin de commercialisation, il paraît remplacé par une nouvelle formule (Time Filler Intensive 5XP) dans laquelle subsistent plus de 80 ingrédients.

UN MARKETING AXÉ SUR LA NATURALITÉ

› **Pour les autres sérums, le Cosméto'Score rend compte de compositions assez sûres** – à condition de respecter les précautions d'usage indiquées. Ceux de SVR, Caudalie et La Roche-Posay sont pénalisés par un cumul de substances sensibilisantes ou irritantes. « *Nous ne rencontrons pas de cas d'irritation ou photosensibilisation liées à l'usage de ces sérums*, confirme le Dr Baspeyras. *Les patients sont généralement respectueux des conseils d'utilisation. Ces solutions toutes préparées sont beaucoup plus sûres que les recettes faites maison dont la stabilité des actifs n'est pas toujours assurée.* »

› **Si l'accent reste souvent mis sur la technicité**, à coups de technologies brevetées (Complexe StructureLift pour Lierac, NovoRetin pour SVR), la présentation marketing de ces produits insiste sur la naturalité (99 % d'ingrédients naturels pour Lierac et Typology, 98 % pour Caudalie, 96 % pour Sephora…). Sans doute une attente de la clientèle, mais qui ne doit pas être interprétée comme un gage de sécurité et d'innocuité.

Les allégations "sans" sont, elles, moins nombreuses. Il faut dire qu'elles sont complexes à respecter. Caudalie tombe d'ailleurs dans le piège avec son « *0 % parabènes, phénoxyéthanol, huiles minérales, PEG, silicones, ingrédients d'origine animale* ». Car si "sans huiles minérales, silicones et ingrédients d'origine animale" est autorisé car considéré comme une information utile pour les vegans ou les protecteurs de l'environnement, ce n'est pas le cas du "sans parabènes" et "sans phénoxyéthanol" car ce serait dénigrer des ingrédients autorisés.

CETTE TENDANCE PERD DE SON AURA

› **Si Caudalie se dit aussi « *contre les tests sur les animaux* »**, il n'est pas utile de le préciser puisque c'est, de toute façon, interdit.

Bref : tous les arguments ne sont pas bons mais les sérums tirent en tout cas assez bien leur épingle du jeu. Reste à savoir pour combien de temps. Le cabinet Euromonitor [leader mondial de l'analyse de données, NDLR] a, en effet, montré mi-janvier que la tendance du *layering*, consistant à superposer des produits (toniques, sérums, crèmes hydratantes…) perdait de son aura dans les contrées d'où elle est venue : le Japon et la Corée du Sud. Elle nécessite du temps. Et de l'argent. Pour un résultat pas nécessairement plus avantageux qu'une simple crème tout-en-un. ●

ADÉLAÏDE ROBERT
Ingénieur : NATHAN GOMBEAUD-SAINTONGE

À retenir

- Les sérums antirides ont une efficacité objective peu significative sur les rides et ridules situées au niveau de la patte d'oie.
- Leur allégation antirides repose sur l'utilisation d'une poignée d'actifs dans leur composition : rétinol, acide hyaluronique, niacinamide, vitamine C et/ou leurs dérivés.
- Considérés isolément, ces sérums apparaissent sûrs à condition de respecter les précautions d'usage qui peuvent figurer sur l'emballage (éviter le contour des yeux, appliquer le soir et ne pas s'exposer au soleil, etc.).
- Attention avec les sérums à base de rétinol de ne pas les superposer avec d'autres produits antirides contenant les mêmes actifs (rétinol ou dérivés) ou des actifs aux défauts similaires (rétinol et acide glycolique, tous deux asséchants, par exemple).

Le Green Impact Index, c'est quoi ?

- **Il s'agit d'un « *outil d'affichage de l'impact environnemental et sociétal* »** développé par différents acteurs (dont L'Oréal et Pierre Fabre) sous l'égide de l'Association française de normalisation (Afnor).
- **Dans notre panel,** les sérums Avène (Pierre Fabre), Kiehl's et Vichy (L'Oréal) affichent un score B (sur une échelle de A à E) et celui de La Roche-Posay (L'Oréal) un score D.
- **Ce score repose sur 52 critères.** Le volet environnemental (80 % du score) rend compte de la naturalité de la formulation, sa biodégradabilité, son écotoxicité mais aussi de critères concernant l'emballage, la fabrication, le transport… tandis que le volet sociétal rend compte de l'engagement de l'entreprise, du bien-être animal et de la fabrication des matières premières et du produit fini.

Que Choisir Santé

COUNTRY:France
PAGE(S) :7
SURFACE :28 %
FREQUENCY :Monthly

CIRCULATION :(55000)

► 1 April 2025 - N°203

Page Source

DES TACHES POURPRES

L'apparition sur la peau de taches rouges ou violettes (petits points ou grandes taches linéaires) est généralement la manifestation d'un purpura. Elles sont causées par une hémorragie sous-cutanée. Un test pour en être sûr ? Les taches ne disparaissent pas quand on appuie dessus. Elles peuvent s'effacer au bout d'un moment, mais elles laisseront une coloration brune et une peau abîmée. « *Le purpura est très fréquent sur les mains et les avant-bras, car ce sont des zones qui manquent de graisse sous-cutanée pour jouer un rôle d'amortisseur. À chaque fois que la personne se cogne, une petite hémorragie sous-cutanée se produit et une tache rouge ou violette apparaît* », explique la Dr Baspeyras. De nouvelles lésions peuvent ensuite apparaître, sans traumatisme reconnu. En outre, le purpura se manifeste souvent aussi par des saignements sans gravité au niveau des muqueuses (bouche, gencives, fosses nasales).

LES CAUSES Le purpura apparaît à la suite d'une inflammation de la paroi des vaisseaux ou d'un déficit en plaquettes sanguines. Son incidence augmente avec l'âge en raison de la fragilité accrue des vaisseaux due à des lésions ou à une atrophie du derme, favorisées par l'exposition solaire chronique, le vieillissement et des médicaments (aspirine, corticoïdes…). Quand il est causé par une méningite, le purpura peut être une urgence vitale : c'est le *purpura fulminans*, très rare.

QUELS TRAITEMENTS ? Aucun traitement n'est nécessaire ni n'accélère la guérison des lésions. Une correction esthétique par un dermatologue est possible. « *Des séances de photothérapie par LED peuvent s'avérer bénéfiques. Elles ont un effet anti-inflammatoire et cicatrisant sur le purpura et le prurit. Mais elles ne sont pas prises en charge par la Sécurité sociale. Des injections d'acide hyaluronique chez les personnes à la peau très affinée et fragile peuvent aussi améliorer l'aspect des lésions sur le plan esthétique* », ajoute la Dr Baspeyras.

QUE FAIRE SOI-MÊME ? Les personnes sujettes au purpura peuvent tenter de limiter les traumatismes, les frottements, et éviter les élastiques des vêtements qui serrent trop. En prévention, on essaie de ne pas trop maigrir, car plus on est maigre et plus on est à risque. On s'efforce aussi d'avoir l'alimentation la plus équilibrée possible et de corriger les éventuelles carences en fer, vitamine C et protéines qui augmentent le risque.

*Expertes consultées : **Dr Marine Baspeyras,** dermatologue et présidente de la Société française d'esthétique en dermatologie ; **Céline Couteau,** docteur en pharmacie et enseignante en cosmétologie à l'université de Nantes.*

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €1684.54
AUDIENCE: 160861

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 4890190.79
JOURNALISTE: Valeria Lotti
URL: www.topsante.com

> 24 mars 2025 à 15:57

> Version en ligne

Cette crème solaire à 20 euros en pharmacie est considérée comme "la meilleure en 2025 pour peau mixte", selon une dermatologue

Trouver une crème solaire adaptée à une peau mixte n’est pas chose facile. Les textures sont souvent trop grasses ou trop irritantes. Un banc d’experts a testé les meilleures références sur le marché et nous aide à faire le bon choix.

Trouver une crème solaire adaptée à une peau mixte n'est pas chose facile. Les textures sont souvent trop grasses ou trop irritantes. Un banc d'experts a testé les meilleures références sur le marché et nous aide à faire le bon choix. Les peaux mixtes peuvent être complexes à traiter. Elles ont généralement besoin d'être nourries au niveau des joues et régulées sur la zone T (front, nez, menton) qui a tendance à produire plus de sébum. Si le monde de la cosmétique s'efforce de proposer des formules de plus en plus adaptées à ce type de peau, les solaires, eux, sont plus à la traîne.

Pour dénicher les meilleurs soins solaires , des dermatologues ont testé pour Glamour US plusieurs crèmes solaires à destination des peaux mixtes. Ces professionnels ont évalué la composition, la texture et le fini laissé sur la peau. Parmi les références plébiscitées, on retrouve un produit vendu en pharmacie à 20 euros.

La crème solaire peau nette Anthelios de La Roche-Posay

L'un des soins solaires à figurer parmi les meilleures références des experts sollicités, est la crème solaire peau nette Anthelios de La Roche-Posay (SPF 50). Elle plaît pour son prix abordable et sa texture légère qui convient aux peaux grasses et à tendance acnéique.

« Les crèmes solaires légères et à absorption rapide, comme les gels, les fluides et les crèmes transparentes, sont les plus efficaces. Elles créent une base lisse sans laisser de résidu gras ou collant », explique le Dr Marisa Garshick, MD, dermatologue certifiée au MDCS Dermatology à New York. D'après les experts, en effet, cette crème solaire non grasse et non comédogène, sèche rapidement en laissant un fini mat sur la peau. De ce fait, en plus de protéger des méfaits du soleil, elle constitue une excellente base de maquillage.

L'avis de la rédaction Top Santé

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €1684.54
AUDIENCE: 160861

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 4890190.79
JOURNALISTE: Valeria Lotti
URL: www.topsante.com

> 24 mars 2025 à 15:57

> Version en ligne

A Top Santé, nous avons la chance de tester Anthelios : la texture est légère, pénètre rapidement et offre une excellente protection solaire sans laisser de film blanc. La référence est idéale pour un usage quotidien. Recommandée pour les peau à tendance acnéique.

La premier critère pour choisir une crème solaire

Le premier critère à prendre en compte lorsque vous choisissez une crème solaire 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.

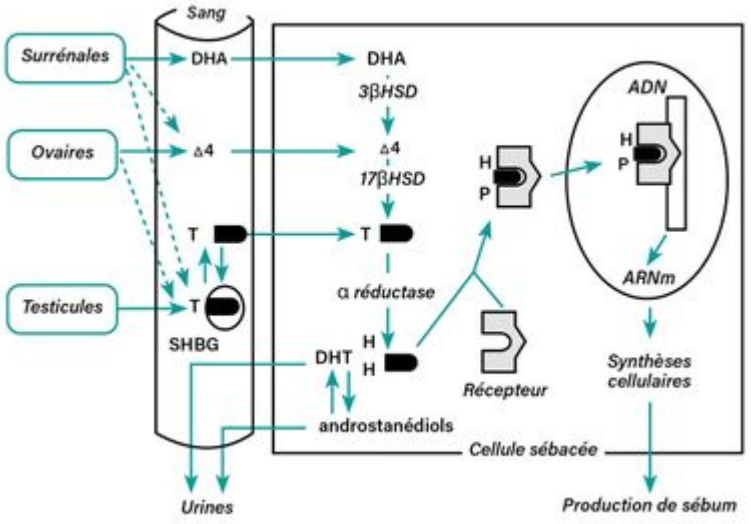
Chaque année en France, quatre-vingt mille nouveaux cas de cancers de la peau sont diagnostiqués.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

larevuedupraticien
PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €93.27
AUDIENCE: 6858
TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Medicine
VISITES MENSUELLES: 208505.56
JOURNALISTE:
URL: www.larevuedupraticien.fr
> 24 mars 2025 à 11:41
> Version en ligne

Contraception et acné

L'acné est un problème fréquent chez les adolescents. Sa prévalence est de 75 à 95 % chez les 11 à 19 ans. Mais elle concerne aussi les adultes, avec une prévalence de 12 % chez les 25 à 58 ans. Ses répercussions sont parfois importantes.1



L'acné est un problème fréquent chez les adolescents. Sa prévalence est de 75 à 95 % chez les 11 à 19 ans. Mais elle concerne aussi les adultes, avec une prévalence de 12 % chez les 25 à 58 ans. Ses répercussions sont parfois importantes.

Maladie inflammatoire du follicule pilo-sébacé

L'acné est une maladie inflammatoire du follicule pilo-sébacé, d'étiologie complexe et multifactorielle, et de physiopathologie partiellement élucidée. Sur un terrain génétiquement prédisposé, plusieurs facteurs jouent dans son apparition.

Hyperséborrhée et altération de la qualité du sébum

Chez les patientes acnéiques, alors que les taux d'androgènes sont le plus souvent normaux, il existe une hypersensibilité des récepteurs des androgènes des glandes sébacées mais aussi une hyperactivité du système enzymatique de la glande assurant la production intracellulaire d'androgènes en son sein. En effet, la testostérone libre circulante (seule hormone capable de pénétrer dans les sébocytes) est transformée, sous l'effet de la 5 -α réductase du sébocyte, en dihydrotestostérone qui va se fixer sur un récepteur spécifique du noyau, activant alors les gènes responsables de la production de sébum (fig. 1).

Modifications du canal pilo-sébacé

Les modifications du canal pilo-sébacé aboutissent à la formation du comédon. La transformation de la composition du sébum (mélange de squalène, d'esters de cire et surtout de triglycérides), associée à des anomalies d'activation du système enzymatique des kératinocytes et à l'effet d'un certain nombre de facteurs de croissance et pro-inflammatoires, conduit à la prolifération, à la

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

différenciation et à la desquamation anormale des kératinocytes (cellules épithéliales du canal infundibulaire). Cette desquamation, en présence de sébum et de la bactérie Propionibacterium acnes, aboutit à l'obstruction de l'orifice du canal pilosébacé et forme le bouchon corné. Ce dernier provoque la dilatation du follicule pilo-sébacé, conduisant à la formation de lésions rétentionnelles appelées comédons (fig. 2).

Inflammation et rôle de Propionibacterium acnes

Propionibacterium acnes (corynébactérie anaérobie, à Gram positif, saprophyte de la peau normale) augmente la production de sébum, en stimulant les sébocytes alors qu'elle-même est stimulée par l'hyperséborrhée (les triglycérides du sébum altéré lui apportent les nutriments dont elle a besoin pour proliférer). Elle participe aussi à modifier, grâce à ses enzymes, les triglycérides du sébum en acides gras libres pro-inflammatoires. Enfin, elle stimule l'immunité humorale et explique les poussées de lésions inflammatoires (papules, pustules ou nodules) [fig. 2].

Chez l'adolescente et la jeune femme, l'acné est présente dans les zones riches en follicules pilo-sébacés sensibles aux androgènes (visage, décolleté, haut du dos).

Effets de la contraception sur l'acné

En cas d'acné, l'utilisation d'une contraception antigonadotrope, quelle que soit sa composition, semble idéale puisqu'en freinant la sécrétion de l'hormone lutéinisante (LH) au niveau de l'hypophyse, elle contribue à freiner l'ovaire et la synthèse ovarienne thécale des androgènes (delta-4 androstènedione, testostérone) et ainsi diminuerait la production intracellulaire d'androgènes (dihydrotestostérone) de la glande sébacée et donc la production de sébum (fig. 1). Néanmoins, cet effet semble dépendant du type de contraception utilisé (progestative seule, œstroprogestative) et du type d'association œstroprogestative.

Effets théoriques de la contraception œstroprogestative sur l'acné

Outre l'effet antigonadotrope globalement favorable de la contraception œstroprogestative (COP) sur l'acné, chaque association œstroprogestative a un effet différent sur le « climat androgénique », selon le type d'œstrogène, de progestatif ainsi qu'en fonction de leurs doses, conduisant à l'amélioration ou à l'aggravation de l'acné.

Pour ce qui est des œstrogènes : l'éthinylestradiol (EE), lors de son catabolisme dans le foie, augmente la synthèse de la sex hormone-binding globulin (SHBG) qui, en se liant aux androgènes, diminue la fraction libre de testostérone qui est active et impactante sur le follicule pilo-sébacé. Plus la dose d'EE est forte, plus l'impact sur la SHBG est important. Les œstrogènes dits « naturels » (valérate d'œstradiol, œstradiol, estétrol) sont non antigonadotropes seuls et ont aussi un moindre impact sur la SHBG. Ainsi, l'EE, quelle que soit sa voie d'administration (orale, vaginale, percutanée), en comparaison des autres œstrogènes dits « naturels », a un profil plus « antiandrogénique » qui pourrait être plus favorable sur un terrain acnéique.

Les progestatifs des diverses COP (fig. 3) sont majoritairement responsables de l'effet antigonadotrope (effet globalement favorable sur l'acné), mais leur type et leur dose impactent le « climat androgénique, neutre ou antiandrogénique » venant moduler cet effet global. Tous les progestatifs dérivés de la 19 -nortestostérone ont un pouvoir androgénique par la diminution de la SHBG et l'augmentation de la testostérone libre active, mais aussi par leur action directe agoniste au niveau des récepteurs des androgènes. Néanmoins, les progestatifs dits de « troisième génération » (désogestrel, norgestimate, gestodène) ou dits « d'autres générations » (diénogest) ne sont que faiblement androgéniques, voire légèrement antiandrogéniques. Les progestatifs dérivés de la 17 -

Tous droits de reproduction réservés.

OH progestérone (acétate de chlormadinone, acétate de nomégestrol) ont, quant à eux, un effet antiandrogénique, tout comme les progestatifs de synthèse dérivés de la spironolactone (drospirénone).

Ainsi, chaque association œstroprogestative a un impact sur le climat androgénique ou antiandrogénique dépendant des effets du type d'œstrogène et de sa dose, contrebalancés ou non par les effets du progestatif, via leur impact sur la SHBG et les récepteurs des androgènes (fig. 4).

Effets pratiques de la contraception œstroprogestative

Un essai randomisé contrôlé contre placebo, évaluant l'effet de l'association triphasique EE-norgestimate sur l'acné modérée, a montré l'efficacité de cette COP sur l'acné chez des femmes n'ayant pas de contre-indications à son utilisation. Cette contraception a la double autorisation de mise sur le marché (AMM) : contraception et traitement de l'acné légère à modérée. D'autres études ont montré une amélioration de l'acné modérée chez les utilisatrices de l'association 30 µg d'EE- 2 mg de diénogest qui a, elle aussi, la double AMM dont celle pour le traitement de l'acné modérée.

Les données de la littérature reprises dans la revue Cochrane en 2012 s'accordent à montrer, dans neuf essais randomisés contre placebo sur dix ayant étudié six COP différentes, que la COP est plus efficace que le placebo pour réduire la quantité ou la gravité de l'acné. Néanmoins, dix-sept études comparant diverses associations œstroprogestatives entre elles ne montrent pas de différences significatives ou cohérentes sur l'amélioration de l'acné d'une ou plusieurs spécialités, alors même que certaines associations comprenaient bien des progestatifs à climat plus « antiandrogénique » que d'autres. 8 La réelle supériorité d'efficacité clinique sur l'acné des progestatifs dit « antiandrogéniques » par rapport aux autres progestatifs des diverses COP reste donc à démontrer.

Effets des contraceptions progestatives pures

Concernant les pilules progestatives pures, la pilule au lévonorgestrel, faiblement antigonadotrope, contient un progestatif de deuxième génération avec un climat plutôt androgénique, alors que celle au désogestrel est certes plus antigonadotrope mais contient un progestatif de troisième génération plutôt androgénique aussi. Enfin, la pilule à la drospirénone a elle aussi un fort pouvoir antigonadotrope mais est un progestatif de climat antiandrogénique. Néanmoins, les effets des contraceptions microprogestatives pures, quelles que soient leurs voies d'administration (orale, sous-cutanée, intra-utérine), ne sont pas modulés par l'effet « antiandrogénique » fort de l'EE et ces contraceptions sont donc considérées comme délétères sur l'acné.

Prise en charge de l'acné et choix de la contraception chez une patiente acnéique

Aucun examen paraclinique n'est nécessaire en première intention pour prendre en charge l'acné de l'adolescente et de la femme jeune. Cependant, lorsque celle-ci est persistante, grave, associée à d'autres signes d'hyperandrogénie (hirsutisme, alopécie), des troubles du cycle menstruel (spanioménorrhée, aménorrhée) ou encore est apparue à un âge tardif, un bilan étiologique peut être nécessaire pour rechercher une éventuelle hyperandrogénie de cause ovarienne, surrénalienne ou idiopathique. Le bilan comprend un dosage hormonal de testostérone totale +/- 17 - hydroxyprogestérone, SDHEA, delta- 4 androstènedione et une imagerie par échographie pelvienne +/- IRM +/- scanner surrénalien (fig. 5).

La prise en charge de l'acné dépend de l'évaluation de sa gravité grâce à la Global Acne Evaluation (GEA), échelle qui comprend cinq grades. Les dernières recommandations de la Société française de dermatologie (SFD) sur la prise en charge de l'acné en 2015 ont pris en compte les différentes alertes sanitaires concernant le risque thromboembolique veineux des COP, les risques

Tous droits de reproduction réservés.

psychiatriques de l'isotrétinoïne et la restriction de prescription des antibiotiques. L'arbre décisionnel de prise en charge de l'acné selon ses stades est détaillé dans la figure 6 et montre que la COP dans le seul but de traiter l'acné ne fait pas partie des thérapeutiques. Néanmoins, il est important de rappeler que les rétinoïdes sont considérés comme tératogènes et nécessitent donc la mise en place d'une contraception « efficace ». L'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM) recommande, en cas de prescription d'isotrétinoïne per os, l'utilisation d'une contraception appropriée (contraception intra-utérine, implant ou association d'une contraception œstroprogestative au préservatif et à la contraception d'urgence) afin de diminuer ce risque.

Par ailleurs, chez la femme désireuse d'une contraception et ayant de l'acné, quel que soit le traitement de celle-ci, le choix contraceptif est adapté afin de rechercher une action favorable ou non délétère sur l'acné mais aussi de respecter les contre-indications des contraceptifs (fig. 7). Les recommandations de la SFD sur la contraception des femmes acnéiques concordent avec celles du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) sur la contraception et placent en première intention l'utilisation d'une COP associant l'EE au lévonorgestrel ou au norgestimate, du fait du plus faible risque thromboembolique veineux de ces deux spécialités et de l'efficacité potentielle de n'importe quelle COP sur l'acné. Si, malgré un traitement dermatologique bien conduit, l'acné persiste ou s'aggrave sous ce type de COP, il faut alors envisager, en accord avec la patiente, un changement d'association œstroprogestative contenant de l'EE associé à un progestatif « non androgénique » comme le gestodène, ou un progestatif « antiandrogénique » comme le diénogest, l'acétate de chlormadinone ou la drospirénone. Seules deux COP ont la double AMM en contraception et traitement de l'acné légère à modérée : la pilule triphasique à l'EE-norgestimate (utilisable en première intention, avec un risque thromboembolique veineux identique à celui de l'EE-lévonorgestrel) et la pilule monophasique EE-diénogest (utilisable en seconde intention).

De plus, il faut rappeler que l'association 35 µg d'EE- 2 mg d'acétate de chlormadinone cyprotérone (décrite en deuxième intention dans l'arbre de la SFD) a une AMM dans le traitement de l'acné mais nullement en contraception, même si son effet antigonadotrope est réel.

Enfin, en cas d'acné sévère ou résistante au traitement dermatologique bien conduit, chez des femmes utilisant une COP de troisième génération, pourrait se poser la question de l'utilisation d'un macroprogestatif tel que l'acétate de cyprotérone. Mais il n'a l'AMM que dans le traitement de l'hirsutisme, et le risque de méningiome en cas d'utilisation prolongée en restreint l'utilisation à certaines conditions.

1. Société française de dermatologie. Traitement de l'acné par voie locale et générale. Recommandation de bonne pratique. 10 juin 2015. https://urls.fr/hokNhq et https://urls.fr/SN0_Js

2. Auffret N. Avancées physiopathologiques dans l'acné. Annales de dermatologie 2010;137(supp 2):S52-S56.

3. Claudel JP, Auffret N, Leccia MT, et al. Staphylococcus epidermidis: A potential new player in the physiopathology of acne? Dermatology 2019;235(4):287-94.

4. Dreno B. Physiopathologie de l'acné. Presse Med 2005;34:537-9.

5. Jamin C. L'hyperandrogénisme : comprendre et traiter après l'abandon de l'acétate de cyprotérone. Revue Genesis 2022. https://urls.fr/CDldZ0

6. Redmond GP, Olson WH, Lippman JS, et al. Norgestimate and ethinyl estradiol in the treatment of acne vulgaris: A randomized, placebo-controlled trial. Obstet Gynecol 1997;89(4);615-22.

7. Perez-campo EF. Ethinylestradiol/dienogest in oral contraception. Drugs 2010;70(6):681-9.

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

8. Arowojolu AO, Gallo MF, Lopez LM, et al. Combined oral contraceptive pills for treatment of acne (review). Cochrane Database Syst Rev 2012;7:CD004425.

9. Martin KA, Anderson RR, Chang RJ, et al. Evaluation and treatment of hirsutism in premenopausal women: An endocrine society clinical practice guideline. J Clin Endocrinol Metab 2018;103(4):1233-57.

10. Peigne M, Villers-Capelle A, Robin G, et al. Hyperandrogenism in women. Presse Med 2013;42(11):1487-99.

11. Plu-Bureau G, Sabbagh E, Hugon-Rodin J, et al. Hormonal contraception and vascular risk: CNGOF Contraception Guidelines. Gynecol Obstet Fertil Senol 2018;46(12):823-33.

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

LE FIGARO

COUNTRY:France
PAGE(S) :14
SURFACE :36 %
FREQUENCY :Daily

SECTION :Le figaro santé
CIRCULATION :317225
AVE :42,48 K€
AUTHOR :Anne Prigent

► 24 March 2025

LE FIGARO SANTÉ

« Quand on m'a annoncé que c'était la gale, j'ai eu honte »

Maladie de la promiscuité, cette pathologie due à un acarien conserve une image dégradante. Mais, si aucun traitement n'est pris, elle ne guérit pas.

Anne Prigent

« *J'ai commencé par me gratter furieusement entre les doigts, puis j'ai vu apparaître des espèces de petites croûtes. J'ai alors pensé à une allergie ou à un eczéma. Quand j'ai consulté et que le médecin m'a annoncé que c'était certainement la gale, j'ai eu honte*, confie Claire, une Lilloise de 40 ans. *Pour moi, cette maladie est liée au manque d'hygiène. Le pire, c'est quand il m'a dit qu'il fallait que je prévienne les personnes avec qui j'avais été en contact très étroit.* » Dans l'imaginaire collectif, la gale a particulièrement mauvaise réputation. Ne dit-on pas d'une personne très méchante qu'elle est « *mauvaise comme la gale* » ? Ou d'une autre qu'elle « *n'a pas la gale* » lorsqu'on veut signifier qu'on peut l'approcher…

Aujourd'hui, cette maladie reste associée aux personnes sales, aux populations précaires. « *Or, la gale n'est pas une maladie de la propreté, mais plutôt de la promiscuité. Elle se transmet avant tout par contact rapproché avec la peau de quelqu'un qui l'a déjà. C'est d'ailleurs pour cela que c'est aussi une infection sexuellement transmissible* », explique la Pr Laurence Compagnon, médecin généraliste installée à Sucy-en-Brie et membre du Collège national des généralistes enseignants (CNGE).

La gale est transmise par un acarien microscopique, le sarcopte, qui pénètre la couche superficielle de la peau. La femelle de ce parasite creuse des galeries dans l'épiderme, où elle dépose ses œufs, qui éclosent en trois à cinq jours. Les larves deviennent adultes en deux à trois semaines et vivent alors essentiellement sur la peau. Ce qui explique que la gale soit aussi contagieuse par contact de personne à personne. Plus le contact est long, avec présence de chaleur et d'humidité, plus le risque de transmission est élevé. Il faut savoir que la personne infectée est contagieuse avant même l'apparition des signes cliniques et peut donc vous transmettre ses parasites sans savoir qu'elle les porte.

« *La contamination peut aussi se faire par les draps ou le linge de toilette, car le sarcopte peut survivre loin de la peau un ou deux jours* », précise Laurence Compagnon. La gale se diffuse donc très facilement dans le cercle familial. Elle sévit aussi par petites épidémies dans les collectivités, comme les maisons de retraite ou, plus rarement, les crèches.

Le diagnostic est essentiellement clinique. Le symptôme principal se caractérise par les démangeaisons importantes causées par la réaction allergique de l'organisme aux enzymes et aux excréments des acariens. Elles sont particulièrement fortes la nuit, quand on est dans son lit. « *L'hygrométrie* (humidité de l'air, NDLR) *et la chaleur du lit augmentent l'activité des sarcoptes* », explique Laurence Compagnon. On voit également apparaître des lésions cutanées qui ne sont pas très spécifiques. Elles sont liées au grattage ou à la réaction inflammatoire de l'organisme à la présence du sarcopte dans la peau : stries linéaires, griffures, petites croûtes, plaques de rougeurs et de sécheresse de la peau.

Traiter le malade et son entourage

Les lésions spécifiques ne sont pas toujours présentes, indique le site de la Société française de dermatologie. Ce sont notamment les sillons, lésions de quelques millimètres en forme de lignes sinueuses, dues au trajet du parasite dans la couche cornée de l'épiderme et les vésicules perlées, petites élevures ou minuscules « cloques », de la taille d'une tête d'épingle, situées à l'extrémité du sillon (là où se loge le parasite). « *Le plus souvent, les lésions sont présentes entre les doigts, sur les poignets, les coudes, les avant-bras. On en trouve aussi un peu à l'intérieur des cuisses, sur les fesses, il peut y avoir aussi au niveau des organes génitaux. Et, en général, il n'y en a pas dans le cou, le dos et le visage*, décrit la Pr Laurence Compagnon.

Chez le tout petit enfant en revanche, la gale peut atteindre le visage. On peut aussi voir des nodules autour des aisselles ou encore des petites cloques avec du liquide sur les paumes des mains et des plantes des pieds. « *Chez les personnes âgées, dont la peau est fragile, les démangeaisons non spécifiques sont fréquentes, le diagnostic est donc parfois plus difficile* », affirme Laurence Compagnon.

Lorsqu'un cas a été diagnostiqué, il faut non seulement traiter la personne concernée, mais aussi toutes celles vivant dans son entourage, même si celles-ci ne manifestent aucun signe visible de la maladie. Il existe deux types de traitement. L'un est local et sera privilégié, notamment chez les petits enfants. Deux applications sont nécessaires à une semaine d'intervalle. L'autre, l'ivermectine, se prend par voie orale. « *En fonction de son poids, on prend 4 à 5 comprimés en une*

LE FIGARO

COUNTRY: France
PAGE(S) :14
SURFACE :36 %
FREQUENCY : Daily

SECTION : Le figaro santé
CIRCULATION :317225
AVE :42,48 K€
AUTHOR : Anne Prigent

► **24 March 2025**

seule prise et généralement on recommence une quinzaine de jours après pour tuer les œufs qui n'auraient pas été détruits », indique la généraliste. Les démangeaisons peuvent cependant persister plusieurs semaines après le traitement.

Il est aussi nécessaire de laver le linge de maison et les vêtements à 60 °C ou de les laisser quatre jours dans un sac en plastique fermé. Les tissus ne pouvant supporter ce lavage (et les matelas, sofas, canapés, sièges auto non déhoussables des enfants…) peuvent être traités avec une poudre insecticide. Sans traitement, la gale ne guérit pas et va devenir plus intense, insupportable, et se diffuser à l'entourage de la personne infectée. Si vous êtes touché, ne gardez donc pas l'information pour vous, même si l'envie vous démange de le faire… ■

Le symptôme principal de la gale se caractérise par les démangeaisons importantes causées par la réaction allergique de l'organisme aux enzymes et aux excréments des acariens. SHUNTIKOV SERGEY / SHUNTERRA - STOCK.ADOBE.COM

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €2736.08
AUDIENCE: 201182

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 6115935.87
JOURNALISTE: Claire Carisey
URL: www.santemagazine.fr

> 20 mars 2025 à 15:05

> Version en ligne

Santé Magazine

Phénomène naturel de renouvellement cellulaire, la desquamation peut aussi révéler un déséquilibre dans l'organisme. Comment traiter une peau qui pèle. Découvrez les bons gestes pour retrouver une peau saine et apaisée.

Publié le par Claire Carisey Définition de la desquamation La desquamation (du latin : desquamare , « écailler ») désigne l'élimination des couches superficielles de la peau , notamment de la couche cornée (la couche la plus externe de l'épiderme). En termes plus simples, c'est quand la peau pèle ou se détache, souvent sous forme de fines squames (petits morceaux de peau morte).

Où se trouvent les squames ?

« Ce phénomène normal et naturel de la peau peut concerner toutes les zones du corps, les pieds, les mains, les sourcils, le visage comme le crâne » , précise la Dre Martine Baspeyras.

Quels sont les symptômes liés à la desquamation ? Comment se fait le diagnostic ?

Les zones touchées par la desquamation sont souvent sèches, tiraillées et/ou peuvent même démanger. « Lors d'une consultation dermatologique, le praticien va en premier lieu examiner l'ensemble du corps pour voir s'il y a par exemple des plaques et au besoin, rechercher par des examens complémentaires (prises de sang, biopsie cutanée…) une maladie sous-jacente aux signes visibles », explique la dermatologue.

Peau : qu'est-ce qui provoque les squames ? Les causes

« Tous les 28 jours, les cellules cornées mortes tombent discrètement, sans qu'on s'en rende vraiment compte. C'est le renouvellement cellulaire, un phénomène totalement naturel et normal » souligne la Dre Baspeyras. Dans certains cas toutefois, la desquamation peut se faire plus visible. On parle alors de desquamation anormale : « Les cellules s'éliminent en paquet et non finement car la régénération de la peau est ralentie ou désorganisée. » Plusieurs raisons peuvent en expliquer les causes. Détails.

Causes externes

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Un coup de soleil : « après une exposition solaire intense, la peau morte se détache en lambeaux plus ou moins grands selon le degré de brûlure », signifie la Dre Martine Baspeyras, dermatologue.

Une sécheresse cutanée extrême : elle peut être liée à des facteurs environnementaux comme l'exposition de la peau au froid, au vent, à la chaleur, à l'eau calcaire ou à l'emploi de produits agressifs tels que cosmétiques ou nettoyants irritants.

Une irritation ou des frottements répétés : le port fréquent de vêtements trop serrés peut en effet faire peler la peau.

Maladies de la peau

Certaines maladies de la peau comme un eczéma

dermatite atopique) ou un psoriasis peuvent se manifester par des plaques rouges et squames épaisses. Mais aussi, des mycoses cutanées comme le pied d'athlète qui s'exprime par une desquamation entre les derniers orteils. Ou encore, u ne dermatite séborrhéique, correspondant à « l'apparition de plaques rouges, recouvertes de pellicules blanches ou jaunâtres sur les zones de la peau (cuir chevelu, visage : sourcils…) » (source 1).

Autres causes pathologiques

Plusieurs maladies infectieuses comme la scarlatine , la rubéole ou la rougeole peuvent elles aussi causer une peau qui pèle. Aussi, pour ne citer que lui dans le registre des maladies infantiles, le syndrome de Kawasaki : « Celui-ci affecte les vaisseaux sanguins, avec comme symptômes visibles, une desquamation des pieds et des mains (source 2). »

Certaines personnes sont tout simplement génétiquement prédisposées à une peau qui pèle. Dre Baspeyras, dermatologue.

Quelle carence peut provoquer une desquamation de la peau ?

« S'il est vrai que la régénération cellulaire a besoin de plusieurs nutriments pour bien fonctionner, dans les données médicales il n'existe pas de lien direct entre carence et desquamation », éclaire la Dre Martine Baspeyras. Elle nuance : « En revanche, il est vrai qu'une carence ou malabsorption en zinc, en acides gras essentiels ou en vitamine A pourront contribuer à altérer une bonne santé de la peau. » La Revue Médicale Suisse a par exemple publié une étude mettant en lien des carences nutritionnelles avec l'apparition de troubles cutanés comme la dermatite (source 3).

« J'ai la peau qui pèle » : qui consulter ?

En cas de peau qui pèle avec symptômes associés (démangeaisons, rougeurs…), prendre l'avis d'un médecin généraliste en amont est vivement conseillé. Au besoin, celui-ci redirigera le patient vers un dermatologue.

Comment soigner/enlever une desquamation ? Les traitements

Bien que le traitement dépende bien sûr de la cause sous-jacente et de la zone à soigner, voici quelques principaux traitements.

Traitements généraux (symptomatiques)

Tous droits de reproduction réservés.

Hydrater la peau par des crèmes ou baumes adaptés aux zones de peau. La Dre Baspeyras met en garde contre certaines huiles pures (de jojoba ou d'amande douce…) : « Bien qu'elles aient des vertus hydratantes, elles sont trop concentrées et risquent d'irriter en plus, de rester à la surface de la peau." On préférera donc plutôt des laits dermatologiques enrichis en agents émollients à base d'urée ou de céramides », illustre la Dre Baspeyras.

Utiliser des nettoyants doux pour se laver. « L'huile ou le pain dermatologique sont des alternatives sensées au savon classique, grâce à leur pH adapté à la peau », détaille la dermatologue. Ils s'appliquent sur une peau humidifiée, que ce soit pour le corps ou le visage.

Quel shampoing pour une desquamation au cuir chevelu ?

« Le shampoing pour bébé , même s'il est généralement doux, peut parfois provoquer ou aggraver une desquamation du cuir chevelu. Prudence donc à l'heure de l'utiliser chez votre enfant s'il présente des signes de troubles cutanés. Chez l'adulte, il n'y a strictement aucun sens à l'employer : « Le seul intérêt du shampoing pour bébé est qu'il ne pique pas les yeux ! », rappelle la Dre Baspeyras. Le shampoing sain est celui qui respecte le pH naturel du cuir chevelu, compris entre 4,5 et 5,5.

Traitements spécifiques à certaines pathologies

En cas d'eczéma ou de dermatite atypique, le professionnel de santé pourra prescrire des crèmes corticoïde s ou des antihistaminiques, en cas de démangeaisons . Si ce sont des mycoses locales qui sont diagnostiquées, l'application de crèmes antifongiques sera alors plus conseillée.

Soins complémentaires

Pour éviter d'arracher les squames qui par exemple, grattent la nuit, il peut être intéressant de porter des gants ou chaussettes en coton. L'application d'eau tiède est une autre solution en cas de gêne.

À lire aussi

Comment traiter l'eczéma ?

Quelles sont les conséquences de la desquamation non traitée ?

Une desquamation non prise en charge peut entraîner davantage de démangeaisons , d' irritations ou encore de rougeurs , elles-mêmes risquant de provoquer des lésions ou dans des cas plus graves, une infection localisée.

Desquamation : petite routine de prévention simple

Boire suffisamment d'eau : la desquamation prend souvent racine par une mauvaise hydratation . "D'ailleurs, la sécheresse cutanée fait partie des causes principales de consultation pour une peau qui pèle" constate la Dre Martine Baspeyras. Conseil donc pour que la peau reste bien hydratée de l'intérieur ? « Boire au moins 1,5 à 2 litres d'eau par jour, en fonction de votre taille, de votre poids et de votre activité physique » (source 4).

Manger sainement : bien qu'ils manquent encore à l'appui des études scientifiques pour démontrer les effets directs, d'une desquamation liée à une carence nutritionnelle, il est intéressant de rappeler qu' une alimentation riche en vitamines A, B, C, E, zinc et oméga-3 (poissons gras, œufs, fruits et légumes, noix, huiles végétales : colza, lin…) peut améliorer l'état général de la santé et de la peau, par incidence.

Tous droits de reproduction réservés.

Se protéger des rayons UV du soleil : « éviter les expositions prolongées surtout entre les heures les plus chaudes de l'été entre 12 heures et 16 heures » et utiliser des produits solaires avec un facteur de protection solaire suffisant (SPF 20 ou plus) pour éviter d'une manière générale la sécheresse cutanée et le risque post-exposition de desquamer.

Adapter les s

oins cosmétiques

aux saisons : en hiver, renforcer l'hydratation pour protéger la peau du froid ou du vent. En été, apaiser la peau après avoir pris un bain de soleil.

In fine : si la desquamation est bien un phénomène naturel de la peau, savoir en repérer des signes anormaux est important afin de pouvoir au besoin, en déceler une éventuelle pathologie associée.

Sources

Entretien réalisé avec Martine Baspeyras, dermatologue et présidente du Groupe Dermatologie Esthétique de la Société Française de Dermatologie (SFED) ancien (gDEC).

Source 2 : « Maladie de Kawasaki », 2023, Le manuel MSD

Source 4 : « Blog », Les Laboratoires Bio-Recherche Paris

Source 5 : « Le soleil et la peau », Société Française de Dermatologie

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Lemoniteurdespharmacies.fr

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €22.94
AUDIENCE: 4439

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Pharmacy
VISITES MENSUELLES: 134972.32
JOURNALISTE:
URL: www.lemoniteurdespharmacies.fr

> 18 mars 2025 à 8:11

> Version en ligne

Que penser des instituts de beauté qui proposent des soins spécifiques pour enfants ?

Madame B. s'interroge sur les soins désormais réservés aux enfants en institut de beauté. La Société française de dermatologie s'est récemment prononcé concernant cette pratique. Éléments de réponse.

[QUESTION DE COMPTOIR]. Madame B. s'interroge sur les soins désormais réservés aux enfants en institut de beauté. La Société française de dermatologie s'est récemment prononcé concernant cette pratique. Éléments de réponse. La Société française de dermatologie et son groupe consacré à la pédiatrie ont récemment alerté le public sur le risque éventuel des pratiques esthétiques et des produits cosmétiques employés dans les instituts de beauté qui ciblent les jeunes enfants . Les experts rappellent ainsi qu'en dehors de certaines maladies la peau de l'enfant n'est ni trop sèche, ni trop grasse, ni rouge, ni ridée. Les seuls soins à pratiquer pour son entretien courant sont une toilette à l'eau avec un produit nettoyant doux, en rinçant et en séchant bien. Contrairement à ce qu'affirment certains slogans marketing, aucune « routine de beauté » n'est conseillée chez les enfants. Par ailleurs, à ce jour, il n'existe pas de réglementation définissant les produits qui leur sont spécifiquement destinés. Les cosmétiques comportent certains risques habituels auxquels il est inutile de les exposer, notamment une sensibilisation allergique, des irritations et une photosensibilisation. Après un passage transcutané ou une ingestion accidentelle, certaines substances peuvent altérer d'autres organes. Enfin, plusieurs ingrédients sont soupçonnés d'être des perturbateurs endocriniens. Les actes esthétiques pratiqués dans des instituts de beauté , tels que le lissage des cheveux ou la pose de faux ongles, présente aussi des risques.

Source : communiqué de la Société française de dermatologie et de la Société française de dermatologie pédiatrique, février 2025.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Le JDD
LA NEWSLETTER DU MATIN
COUNTRY:France
PAGE(S) :13-15
SURFACE :49 %
FREQUENCY :Daily
SECTION :Abonné
AUTHOR :Dr Martine Perez
► 18 March 2025
Page Source

Médecine esthétique : l'explosion des actes illégaux met des vies en danger

Dr Martine Perez

COMPLICATIONS. Nécrose du nez, infection grave du visage, déformation des lèvres, septicémie après des injections de produits volumateurs dans les fesses… les professionnels s'inquiètent.

Les injecteuses illégales recrutent majoritairement sur les réseaux sociaux. ALAMY / ABACA / © Combine Harvester

Les faux médecins esthétiques, comme les faux chirurgiens esthétiques, prospèrent grâce aux réseaux sociaux, avec de graves conséquences sur la santé. Face à ce phénomène qui prend de l'ampleur, les professionnels demandent une meilleure information des femmes, afin de les préserver de telles escroqueries. Huit cas graves de complications liées à des injections illégales de botox ont été recensés entre juin et septembre 2024. Les patientes ont présenté des symptômes sévères de botulisme : difficulté à parler ou à avaler, difficulté à marcher et à respirer, vision floue ou double… Plusieurs d'entre elles ont dû être hospitalisées en réanimation.

À LIRE AUSSI
Médecine esthétique : une croissance de 7 % par an d'ici 2028

« Seuls des médecins habilités peuvent acheter et administrer des produits injectables à usage esthétique » , rappelle l'Agence du médicament (ANSM), qui a révélé cette affaire. *« La toxine botulinique est un médicament. Nous appelons chacun à la plus grande vigilance face à des pratiques dangereuses qui peuvent faire l'objet d'une promotion via les réseaux sociaux et constituent un exercice illégal de la médecine »* , poursuit-elle. En effet, l'acide hyaluronique et le botox bénéficient d'autorisations de mise sur le marché et sont utilisés dans un cadre médical légal, notamment pour réduire les rides du visage.

Ces gestes ne sont pas anodins

Comment peut-on avoir envie d'aller se faire injecter du botox ou de l'acide hyaluronique dans l'arrière-cuisine d'un salon de coiffure sans précaution ? C'est pourtant ce que font bon nombre de femmes chaque année, attirées par de fumeuses promesses de beauté, sans conscience de conséquences sans doute sous-évaluées. *« Il n'y a pas de données sur la fréquence de ces pratiques illégales. Nous menons des campagnes auprès de nos confrères pour qu'ils déclarent les complications graves comme les nécroses, les infections liées à ces activités illégales* , explique le docteur Martine Baspeyras, dermatologue à Bordeaux et présidente du groupe Vigilance esthétique de la Société française de dermatologie. *Nous avons eu le cas d'une femme qui avait bénéficié d'une séance de cryolipolyse sauvage, avec l'intention de maigrir, et qui s'est retrouvée en réanimation, avec une importante nécrose de la peau ayant nécessité une greffe. Notre groupe reçoit deux cas par mois de complications liées à l'exercice illégal de la médecine esthétique ! »* Les victimes sont souvent de très jeunes filles, qui se laissent convaincre par leurs *« copines »* ou via les réseaux sociaux. En cas de complications, elles attendent longtemps avant d'aller voir un médecin, souvent sans leur raconter – par honte – qu'elles ont eu recours à de tels *« traitements »* esthétiques.

« C'est désormais un vrai problème de santé publique »

Les injecteuses illégales recrutent sur les réseaux sociaux. Elles sont souvent coiffeuses, esthéticiennes, pédicures, se forment sur YouTube, achètent des produits sur le marché noir d'Internet et font des injections sans précaution, en partageant parfois les seringues d'injection. *« J'ai vu sur YouTube un tutoriel qui montrait une fille avec de grands ongles vernis en violet pratiquant des injections sans démaquiller la "victime". Elles mettent souvent des gants pour un semblant de sérieux… mais ne les changent pas entre les clientes ou après avoir mangé, être allées aux toilettes ! »* poursuit le docteur Baspeyras.

Une publication récente relate

Le JDD
LA NEWSLETTER DU MATIN
COUNTRY:France
PAGE(S) :13-15
SURFACE :49 %
FREQUENCY :Daily
SECTION :Abonné
AUTHOR :Dr Martine Perez
► 18 March 2025

l'histoire d'une Américaine qui présente une grosse pustule plusieurs mois après être passée entre les mains d'une *« fausse injecteuse »* . Cette pustule contenait un entérocoque, une bactérie provenant uniquement du tube digestif… Récemment, des médecins ont décrit le cas d'une jeune fille qui a gardé un œil fermé pendant six mois après une injection inadaptée de botox. Certes, des complications peuvent survenir lors d'injections pratiquées chez des médecins dûment formés. Très rares cependant, elles peuvent être prises en charge rapidement.

À LIRE AUSSI
Corée du Sud et chirurgie esthétique : enquête au pays du bistouri roi

Le risque ne s'arrête pas là. *« Il y a de faux injecteurs mais également de faux chirurgiens esthétiques qui proposent par exemple des liposuccions,* prévient le docteur Sydney Ohana, longtemps président de la Société française de chirurgie esthétique (Paris). *Les personnes non qualifiées qui pratiquent la médecine ou la chirurgie esthétique de manière illégale sont très difficiles à tracer, car elles changent régulièrement d'identité. Quand il y a un problème, elles changent de nom, de profession, de ville et vont poursuivre leurs pratiques illégales dans une autre arrière-boutique. »*

Le docteur encourage les victimes à porter plainte. *« Nous, chirurgiens esthétiques,* poursuit-il, *nous recevons les plus grosses complications de ces pratiques illégales et faisons remonter les informations vers les syndicats professionnels pour les diffuser. C'est désormais un vrai problème de santé publique. »*

Un phénomène mondial

Comment lutter ? *« La seule façon, c'est d'informer la population par le biais de ces mêmes réseaux »* , affirme le docteur Ohana. Il veut faire savoir que ces gestes ne sont pas anodins, *« même s'il s'agit d'esthétique »* . Car lui aussi à son lot de témoignages : *« J'ai reçu une patiente qui présentait une nécrose massive après avoir reçu, hors de tout cadre médical, de grosses quantités de produits volumateurs pour gonfler ses fesses… »* La leçon à retenir : ces injections ne peuvent être légalement pratiquées que par des médecins dûment formés. Le botox est quant à lui réservé à certaines spécialités que pratiquent les médecins et chirurgiens esthétiques, les dermatologues, ORL ou neurologues. Le défi n'est pas seulement français, le phénomène est mondial.

Depuis plus de dix ans, la littérature scientifique évoque des cas d'embolies pulmonaires après injection illégale d'acide hyaluronique ; des décès après vaginoplasties accompagnées d'injections illégales de produits de comblement ; des cicatrices importantes du visage après injection de produits frelatés… L'alerte est sérieuse. ■

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €2952.72
AUDIENCE: 217112

TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 6600223.87
JOURNALISTE: Dr Martine Perez
URL: www.lejdd.fr

> 17 mars 2025 à 0:00

> Version en ligne

Chirurgie esthétique illégale : nécroses, infections, botulisme... l'alerte des médecins

Médecine esthétique : l'explosion des actes illégaux met des vies en danger

COMPLICATIONS. Nécrose du nez, infection grave du visage, déformation des lèvres, septicémie après des injections de produits volumateurs dans les fesses… les professionnels s'inquiètent.

Les faux médecins esthétiques, comme les faux chirurgiens esthétiques, prospèrent grâce aux réseaux sociaux, avec de graves conséquences sur la santé. Face à ce phénomène qui prend de l'ampleur, les professionnels demandent une meilleure information des femmes, afin de les préserver de telles escroqueries. Huit cas graves de complications liées à des injections illégales de botox ont été recensés entre juin et septembre 2024. Les patientes ont présenté des symptômes sévères de botulisme : difficulté à parler ou à avaler, difficulté à marcher et à respirer, vision floue ou double… Plusieurs d'entre elles ont dû être hospitalisées en réanimation.

« Seuls des médecins habilités peuvent acheter et administrer des produits injectables à usage esthétique », rappelle l'Agence du médicament (ANSM), qui a révélé cette affaire. « La toxine botulinique est un médicament. Nous appelons chacun à la plus grande vigilance face à des pratiques dangereuses qui peuvent faire l'objet d'une promotion via les réseaux sociaux et constituent un exercice illégal de la médecine », poursuit-elle. En effet, l'acide hyaluronique et le botox bénéficient d'autorisations de mise sur le marché et sont utilisés dans un cadre médical légal, notamment pour réduire les rides du visage.

Ces gestes ne sont pas anodins

Comment peut-on avoir envie d'aller se faire injecter du botox ou de l'acide hyaluronique dans l'arrière-cuisine d'un salon de coiffure sans précaution ? C'est pourtant ce que font bon nombre de femmes chaque année, attirées par de fumeuses promesses de beauté, sans conscience de conséquences sans doute sous-évaluées. « Il n'y a pas de données sur la fréquence de ces pratiques illégales. Nous menons des campagnes auprès de nos confrères pour qu'ils déclarent les complications graves comme les nécroses, les infections liées à ces activités illégales, explique le docteur Martine Baspeyras, dermatologue à Bordeaux et présidente du groupe Vigilance esthétique de la Société française de dermatologie. Nous avons eu le cas d'une femme qui avait bénéficié d'une séance de cryolipolyse sauvage, avec l'intention de maigrir, et qui s'est retrouvée en réanimation, avec une importante nécrose de la peau ayant nécessité une greffe. Notre groupe reçoit deux cas par mois de complications liées à l'exercice illégal de la médecine esthétique ! » Les victimes sont souvent de très jeunes filles, qui se laissent convaincre par leurs « copines » ou via les réseaux sociaux. En cas de complications, elles attendent longtemps avant d'aller voir un médecin, souvent sans leur raconter – par honte – qu'elles ont eu recours à de tels « traitements » esthétiques.

« C'est désormais un vrai problème de santé publique »

Les injecteuses illégales recrutent sur les réseaux sociaux. Elles sont souvent coiffeuses, esthéticiennes, pédicures, se forment sur YouTube, achètent des produits sur le marché noir d'Internet et font des injections sans précaution, en partageant parfois les seringues d'injection. « J'ai vu sur YouTube un tutoriel qui montrait une fille avec de grands ongles vernis en violet pratiquant des injections sans démaquiller la "victime". Elles mettent souvent des gants pour un

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

semblant de sérieux… mais ne les changent pas entre les clientes ou après avoir mangé, être allées aux toilettes ! » poursuit le docteur Baspeyras.

Une publication récente relate l'histoire d'une Américaine qui présente une grosse pustule plusieurs mois après être passée entre les mains d'une « fausse injecteuse ». Cette pustule contenait un entérocoque, une bactérie provenant uniquement du tube digestif… Récemment, des médecins ont décrit le cas d'une jeune fille qui a gardé un œil fermé pendant six mois après une injection inadaptée de botox. Certes, des complications peuvent survenir lors d'injections pratiquées chez des médecins dûment formés. Très rares cependant, elles peuvent être prises en charge rapidement.

Le risque ne s'arrête pas là. « Il y a de faux injecteurs mais également de faux chirurgiens esthétiques qui proposent par exemple des liposuccions, prévient le docteur Sydney Ohana, longtemps président de la Société française de chirurgie esthétique (Paris). Les personnes non qualifiées qui pratiquent la médecine ou la chirurgie esthétique de manière illégale sont très difficiles à tracer, car elles changent régulièrement d'identité. Quand il y a un problème, elles changent de nom, de profession, de ville et vont poursuivre leurs pratiques illégales dans une autre arrière-boutique. » Le docteur encourage les victimes à porter plainte. « Nous, chirurgiens esthétiques, poursuit-il, nous recevons les plus grosses complications de ces pratiques illégales et faisons remonter les informations vers les syndicats professionnels pour les diffuser. C'est désormais un vrai problème de santé publique. »

Un phénomène mondial

Comment lutter ? « La seule façon, c'est d'informer la population par le biais de ces mêmes réseaux », affirme le docteur Ohana. Il veut faire savoir que ces gestes ne sont pas anodins, « même s'il s'agit d'esthétique ». Car lui aussi à son lot de témoignages : « J'ai reçu une patiente qui présentait une nécrose massive après avoir reçu, hors de tout cadre médical, de grosses quantités de produits volumateurs pour gonfler ses fesses… » La leçon à retenir : ces injections ne peuvent être légalement pratiquées que par des médecins dûment formés. Le botox est quant à lui réservé à certaines spécialités que pratiquent les médecins et chirurgiens esthétiques, les dermatologues, ORL ou neurologues. Le défi n'est pas seulement français, le phénomène est mondial.

Depuis plus de dix ans, la littérature scientifique évoque des cas d'embolies pulmonaires après injection illégale d'acide hyaluronique ; des décès après vaginoplasties accompagnées d'injections illégales de produits de comblement ; des cicatrices importantes du visage après injection de produits frelatés… L'alerte est sérieuse.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

passeportsante.net

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €6168.01
AUDIENCE: 539917

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 16413489.98
JOURNALISTE: Florine Cauchie
URL: www.passeportsante.net

> 17 mars 2025 à 9:20

> Version en ligne

Votre peau vieillit plus vite à cause de cette erreur quotidienne, selon un dermatologue

Exposition excessive au #soleil et manque d'hydratation accélèrent le vieillissement de la #peau. Les rayons UV endommagent le collagène et l'élastine, provoquant rides et taches. Protégez-vous dès maintenant !

Exposition excessive au soleil et manque d'hydratation accélèrent le vieillissement de la peau. Les rayons UV endommagent le collagène et l'élastine, provoquant rides et taches. Protégez-vous dès maintenant ! Les rayons UV endommagent les cellules du derme et de l'épiderme, les fibres de collagène et d'élastine à l'origine du photo-vieillissement de la peau.

Un manque d'hydratation peut également être à l'origine du vieillissement prématuré de la peau.

Il est donc important de se protéger : toutefois, attention à la fausse promesse de « l'écran total ».

On le sait, une exposition au soleil a un impact direct sur notre peau. « Les rayons du soleil sont composés de particules énergétiques : les photons ; ils ont différentes longueurs d'onde, et parmi eux, les rayons invisibles ultraviolets (UVA, UVB) et les infrarouges peuvent plus ou moins pénétrer dans la peau »indique la Société française de Dermatologie. Ces rayons endommagent les cellules du derme et de l'épiderme, les fibres de collagène et d'élastine à l'origine du photo-vieillissement de la peau. Résultat : la peau vieillit plus vite, on aperçoit alors l'apparition de rides, ridules, taches pigmentaires et une perte globale de fermeté. Ainsi, une exposition excessive au soleil (et sans protection) peut accélérer le vieillissement cutané

Autre erreur à éviter : le manque (ou l'oubli) d'hydratation . Pour éviter un vieillissement prématuré de la peau, il est important de l'hydrater régulièrement avec les bons produits. « Les premiers signes de déshydratation se manifestent par un manque de souplesse et des tiraillements sur le visage. Dans les cas les plus avancés, la peau arbore une texture plus rugueuse, à laquelle sont associées des desquamations. De même, la peau est marquée par de petites ridules sous l'effet de la déshydratation » indiquela docteure Martine Cormary, dermatologue.Une bonne hydratation après une exposition au soleil est vivement recommandée.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Pour se protéger du soleil, il est donc important d' appliquer une crème solaire régulièrement . L'indice de protection (SPF) vous indique la quantité de soleil qu'il faudrait recevoir pour attraper un coup de soleil après avoir mis la crème. « Par exemple, une crème solaire de coefficient 30 indique que l'application de la crème multiplie par 30 la dose d'UVB nécessaire pour provoquer un coup de soleil » indique la Société française de Dermatologie.

Pour être certain d'être à l'abris, il serait tentant de se tourner vers les protections « écran total ». Or, ce titre est en réalité une fausse promesse : aucune crème ne protège complètement contre le soleil. « Les crèmes à indices très élevés qui revendiquaient ce terme incitaient en fait les utilisateurs, qui pensaient être entièrement protégés, à rester trop longtemps au soleil. C'est pourquoi existe aujourd'hui, selon les recommandations européennes, une indication par catégorie : 6-10 faible protection, 15-25 protection moyenne, 30-50 haute protection et 50+ très haute protection » précisent les experts.

Du printemps à l'automne, dès les premiers rayons du soleil, la protection solaire est vivement conseillée. Cela vous permettra de profiter, en toute sécurité.

Votre peau manque de souplesse ? Les conseils du Dr Cormary pour une hydratation en profondeur –

docteure Martine Cormary, dermatologue

Cet été, éviter les effets négatifs du soleil sur votre visage –

Dr Nadine Pomarède / Dermo Medical Center

Tous droits de reproduction réservés.

Le Journal du Dimanche

COUNTRY:France
PAGE(S) :17
SURFACE :38 %
FREQUENCY :Weekly

CIRCULATION :225362
AVE :24,24 K€
AUTHOR :Dr Martine Perez

► 16 March 2025 - N°4079

Page Source

Médecine et chirurgie esthétiques

Alerte sur les actes illégaux !

COMPLICATIONS Nécrose du nez, infection grave du visage, déformation des lèvres, septicémie après des injections de produits volumateurs dans les fesses... les professionnels s'inquiètent

Les faux médecins esthétiques, comme les faux chirurgiens esthétiques, prospèrent grâce aux réseaux sociaux, avec de graves conséquences sur la santé. Face à ce phénomène qui prend de l'ampleur, les professionnels demandent une meilleure information des femmes, afin de les préserver de telles escroqueries. Huit cas graves de complications liées à des injections illégales de botox ont été recensés entre juin et septembre 2024. Les patientes ont présenté des symptômes sévères de botulisme : difficulté à parler ou à avaler, difficulté à marcher et à respirer, vision floue ou double... Plusieurs d'entre elles ont dû être hospitalisées en réanimation.

« Seuls des médecins habilités peuvent acheter et administrer des produits injectables à usage esthétique », rappelle l'Agence du médicament (ANSM), qui a révélé cette affaire. *« La toxine botulinique est un médicament. Nous appelons chacun à la plus grande vigilance face à des pratiques dangereuses qui peuvent faire l'objet d'une promotion via les réseaux sociaux et constituent un exercice illégal de la médecine »*, poursuit-elle. En effet, l'acide hyaluronique et le botox bénéficient d'autorisations de mise sur le marché et sont utilisés dans un cadre médical légal, notamment pour réduire les rides du visage.

Ces gestes ne sont pas anodins

Comment peut-on avoir envie d'aller se faire injecter du botox ou de l'acide hyaluronique dans l'arrière-cuisine d'un salon de coiffure sans précaution ? C'est pourtant ce que font bon nombre de femmes chaque année, attirées par de fumeuses promesses de beauté, sans conscience de conséquences sans doute sous-évaluées. *« Il n'y a pas de données sur la fréquence de ces pratiques illégales. Nous menons des campagnes auprès de nos confrères pour qu'ils déclarent les complications graves comme les nécroses, les infections liées à ces activités illégales,* explique le docteur Martine Baspeyras, dermatologue à Bordeaux et présidente du groupe Vigilance esthétique de la Société française de dermatologie. *Nous avons eu le cas d'une femme qui avait bénéficié d'une séance de cryolipolyse sauvage, avec l'intention de maigrir, et qui s'est retrouvée en réanimation, avec une importante nécrose de la peau ayant nécessité une greffe. Notre groupe reçoit deux cas par mois de complications liées à l'exercice illégal de la médecine esthétique ! »* Les victimes sont souvent de très jeunes filles, qui se laissent convaincre par leurs *« copines »* ou via les réseaux sociaux. En cas de complications, elles attendent longtemps avant d'aller voir un médecin, souvent sans leur raconter – par honte – qu'elles ont eu recours à de tels « traitements » esthétiques.

Les injecteuses illégales recrutent sur les réseaux sociaux. Elles sont souvent coiffeuses, esthéticiennes, pédicures, se forment sur YouTube, achètent des produits sur le marché noir d'Internet et font des injections sans précaution, en partageant parfois les seringues d'injection. *« J'ai vu sur YouTube un tutoriel qui montrait une fille avec de grands ongles vernis en violet pratiquant des injections sans démaquiller la "victime". Elles mettent souvent des gants pour un semblant de sérieux... mais ne les changent pas entre les clientes ou après avoir mangé, être allées aux toilettes ! »* poursuit le docteur Baspeyras. Une publication récente relate l'histoire d'une Américaine qui présente une grosse pustule plusieurs mois après être passée entre les mains d'une *« fausse injecteuse »*. Cette pustule contenait un entérocoque, une bactérie provenant uniquement du tube digestif... Récemment, des médecins ont décrit le cas d'une jeune fille qui a gardé un œil fermé pendant six mois après une injection inadaptée de botox. Certes, des complications peuvent survenir lors d'injections pratiquées chez des médecins dûment formés. Très rares cependant, elles peuvent être prises en charge rapidement.

Le risque ne s'arrête pas là. *« Il y a de faux injecteurs mais également de faux chirurgiens esthétiques qui proposent par exemple des liposuccions,* prévient le docteur Sydney Ohana, longtemps président de la Société française de chirurgie esthétique (Paris). *Les personnes non qualifiées qui pratiquent la médecine ou la chirurgie esthétique de manière illégale sont très difficiles à tracer, car elles changent régulièrement d'identité. Quand il y a un problème, elles changent de nom, de profession, de ville et vont poursuivre leurs pratiques illégales dans une autre arrière-boutique. »* Le docteur encourage les victimes à porter plainte. *« Nous, chirurgiens esthétiques,* poursuit-il, *nous recevons les plus grosses complications de ces pratiques illégales et faisons remonter les informations vers les syndicats professionnels pour les diffuser. C'est désormais un vrai problème de santé publique. »*

Un phénomène mondial

Comment lutter ? *« La seule façon, c'est d'informer la population par le biais de ces mêmes réseaux »*, affirme le docteur Ohana. Il veut faire savoir que ces gestes ne sont pas anodins, *« même s'il s'agit d'esthétique »*. Car lui aussi à son lot de témoignages : *« J'ai reçu une patiente qui présentait une nécrose massive après avoir reçu, hors de tout cadre médical, de grosses quantités de produits volumateurs pour gonfler ses fesses... »* La leçon à retenir : ces injections ne peuvent être légalement pratiquées que par des médecins dûment formés. Le botox est quant à lui réservé à certaines spécialités que pratiquent les médecins et chirurgiens esthétiques, les dermatologues, ORL ou neurologues. Le défi n'est pas seulement français, le phénomène est mondial. Depuis plus de dix ans, la littérature scientifique évoque des cas d'embolies pulmonaires après injection illégale d'acide hyaluronique ; des décès après vaginoplasties accompagnées d'injections illégales de produits de comblement ; des cicatrices importantes du visage après injection de produits frelatés... L'alerte est sérieuse.

Le Journal du Dimanche

COUNTRY:France
PAGE(S) :17
SURFACE :38 %
FREQUENCY :Weekly

CIRCULATION :225362
AVE :24,24 K€
AUTHOR :Dr Martine Perez

► 16 March 2025 - N°4079

DR MARTINE PEREZ

Les injecteuses illégales recrutent majoritairement sur les réseaux sociaux.

COMRINF HARVESTER/AI AMY/ARACA

LE FIGARO

COUNTRY:France
PAGE(S) :16
SURFACE :21 %
FREQUENCY :Daily

SECTION :Le figaro santé
CIRCULATION :317225
AVE :24,78 K€
AUTHOR :Anne Prigent

► 17 March 2025 - N°25056
Page Source

Faut-il faire surveiller ses grains de beauté par un dermatologue ?

Le mélanome est le cancer de la peau le plus meurtrier. Mais les spécialistes plaident pour un recours accru au médecin traitant.

Anne Prigent

Un reportage récent d'« Envoyé spécial », sur France 2, pointait du doigt la pénurie de dermatologues et ses conséquences parfois dramatiques. Il racontait notamment l'histoire de Marion, dont le mélanome, le cancer de la peau le plus agressif, diagnostiqué trop tardivement, n'a pas pu être guéri. *« Les retards de diagnostic mettent en péril la santé des patients et constituent une perte de chances inacceptable. Certaines maladies dermatologiques évoluent rapidement et nécessitent une prise en charge rapide voire immédiate, mais l'accès au spécialiste est devenu un véritable parcours du combattant »*, a réagi la Société française de dermatologie après cette émission. Or, si de plus en plus de Français n'arrivent pas à obtenir de rendez-vous, en raison d'un manque bien réel de dermatologues, d'autres remplissent les salles d'attente des spécialistes sans raison.

« En fait, de nombreuses personnes viennent nous consulter alors que c'est inutile. Nous voyons par exemple des personnes jeunes avec leurs enfants qui ne sont pas des populations à risque de faire un mélanome », témoigne le Dr Jean-Nicolas Scrivener, dermatologue au CHU de Strasbourg. Ce cancer de la peau survient en effet le plus souvent après 60 ans et jamais chez les enfants. L'idée qu'il est nécessaire de faire surveiller sa peau et ses grains de beauté une fois par an est bien implantée dans la population. *« Or, non seulement il n'est pas réalisable de suivre annuellement toute la population, mais le dépistage systématique n'a jamais démontré son efficacité pour faire diminuer la mortalité du mélanome, qui reste un cancer relativement rare par rapport à d'autres cancers* (près de 18 000 cancers sont diagnostiqués chaque année, NDLR) », affirme le Pr Gaëlle Quéreux, chef du service de dermatologie du CHU de Nantes et ancienne présidente de la Société française de dermatologie.

De plus, *« lorsque vous consultez de manière régulière, vous allez peut-être dépister des mélanomes qui ne sont pas très agressifs et qui n'auraient pas évolué vers une forme mortelle*, ajoute le Dr Jean-Nicolas Scrivener. *En revanche, vous ne repérerez pas forcément la lésion rapidement évolutive qui se développera entre deux consultations. D'autant plus si elle est située dans une région peu visible comme le cuir chevelu, la plante des pieds, la bouche... »* Pour le spécialiste, de trop nombreuses consultations de dermatologues concernent des lésions sans danger au détriment des urgences vitales. *« Nous devons cibler les dépistages sur les personnes les plus à risque. Quand on fait partie d'un groupe à risque, on se surveille et éventuellement on se fait dépister »*, plaide le Pr Gaëlle Quéreux.

Dans tous les cas, la première personne à consulter est le médecin traitant, qui, à condition qu'il soit un peu formé, va pouvoir faire le tri. Car aujourd'hui, avec 2928 dermatologues en activité, les délais pour obtenir un rendez-vous se comptent en semaines, voire en mois dans certaines régions. Par ailleurs, dans de plus en plus de régions, se mettent en place des systèmes de télé-expertise : les médecins généralistes qui ont un doute envoient une photo à un dermatologue pour analyse.

Mais qui exactement doit être particulièrement vigilant ? Nous ne sommes pas tous égaux face au mélanome. Les personnes dont la peau est claire, les cheveux roux ou blonds et qui bronzent difficilement sont plus à risque qu'une personne à la peau mate. *« Avoir des taches de rousseur est aussi un facteur de risque »*, précise le Pr Gaëlle Quéreux.

Avoir eu des coups de soleil dans l'enfance ou avoir la peau parsemée de très

LE FIGARO

COUNTRY:France
PAGE(S) :16
SURFACE :21 %
FREQUENCY :Daily

SECTION :Le figaro santé
CIRCULATION :317225
AVE :24,78 K€
AUTHOR :Anne Prigent

► 17 March 2025 - N°25056

nombreux grains de beauté (plus de 50), parfois irréguliers, augmente également le risque de développer un mélanome. Même si, contrairement à une idée largement répandue, la majorité des mélanomes ne se développent pas à partir d'un grain de beauté. En effet, dans 80 % des cas, le mélanome ne survient pas sur un grain de beauté préexistant. Enfin, être immunodéprimé, avoir des cas de mélanomes dans la famille ou avoir déjà eu un mélanome sont des facteurs de risque supplémentaires.

Plus on a de facteurs de risque, plus il est important de se surveiller et de consulter (son généraliste) en cas de doute. Par exemple, un grain de beauté nouveau ou ancien qui grossit, qui change de couleur ou qui saigne peut susciter une attention particulière. *« Mais cela peut être aussi une lésion achromique (sans couleur) ou un nodule qui apparaît sous la peau dont la taille augmente rapidement »*, décrit le Dr Jean-Nicolas Scrivener.

Une aide est souvent donnée au grand public pour repérer les taches qui méritent une consultation, la règle ABCDE : A pour « asymétrie » ; B pour « bords irréguliers » ; C pour « couleur non homogène ». D pour « diamètre supérieur à 6 mm » ; E pour « évolution de la tache ». *« Mais attention avec ce critère, il a été développé par des médecins pour... des médecins ou des professionnels de santé,* met en garde le Dr Jean-Nicolas Scrivener. *Auprès du public, il peut être anxiogène inutilement. Par exemple, les kératoses séborrhéiques, qui sont souvent confondues avec des grains de beauté, répondent souvent à ces critères mais sont des lésions sans danger. »* Une raison supplémentaire, selon lui, pour consulter d'abord son médecin traitant. ■

« Nous devons cibler les dépistages sur les personnes les plus à risque »

Pr Gaëlle Quéreux Chef du service de dermatologie du CHU de Nantes

BFMTV

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €40525.04
AUDIENCE: 2979782

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Arts and Entertainment/TV Movies and Stre
VISITES MENSUELLES: 90585373.61
JOURNALISTE:
URL: www.bfmtv.com

> 14 mars 2025 à 5:00

> Version en ligne

PODCAST : La cigarette électronique nous rend-elle dépendants?

C’est une alternative au tabac de plus en plus populaire. En 2023, 42% des adultes français ont expérimenté la cigarette électronique. 6% déclarent vapoter quotidiennement. Un chiffre en hausse depuis 2016. La vape bénéficie d’une popularité croissante chez les jeunes: plus d’un élève de 3e sur 3...

Y a-t-il une recette pour être de bonne humeur? Un expert répond à nos questionsPublié le 07/03 Durée : 24:2224:22 Êtes-vous plutôt bouteille à moitié vide ou à moitié pleine? Quelle que soit votre humeur, elle peut avoir de grandes conséquences votre quotidien. Mais qu'est-ce qui est naturel et qu'est-ce qui relève de la pathologie? Existe-t-il une recette pour être toujours de bonne humeur? Le professeur Michel Lejoyeux, professeur de psychiatrie et d'addictologie à l'hôpital Bichat à Paris, répond aux questions de Margaux de Frouville et d'Alain Ducardonnet dans cet épisode du Podcast santé. Pourquoi sommes-nous en retard sur la santé des femmesPublié le 28/02 Durée : 26:3326:33 Yoga hormonal, des vitamines contre la ménopause, CBD contre l’endométriose, applications mobiles pour le suivi du cycle. La santé des femmes, longtemps ignorée voire négligée en termes de recherche et diagnostic, représente désormais un marché mondial colossal. Plus de 50 milliards de dollars, on parle même de « fem tech », contraction de female, femme, et de tech, technologie, pour désigner les start ups spécialisées dans ce domaine. Qu’en est-il en France? Faut-il s’en réjouir ou s’en inquiéter? Qu’en disent les patientes? Les professionnels de santé? Quelles conséquences sur la prise en charge? Où en est la recherche? Solenne le Hen et Marie-Morgane Le Moël, ont enquêté sur ces questions. Elles viennent de publier « Les négligées » aux éditions Harper Collins et Jessica Leygues, directrice exécutive de l’Institut des Cancers des femmes, fondé par l’Institut Curie, l’Université Paris Sciences et Lettres et l’INSERM sont les invitées de Margaux de Frouville et Alain

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Ducardonnet. Maladies rares: 3 millions de Français concernés, mais 95% sans traitementPublié le 21/02 Durée : 21:3421:34 Les "maladies rares" ne sont pas si rares que ça, plus de trois millions de Français sont touchés. 95% n'ont pas de traitement. Comment les dépister, les traiter? Où en est la recherche? Quels sont les moyens? Hélène Berrué Gaillard, présidente de l'association Alliance maladie rare et Luc Gabriel, père d'un fils touché par une maladie rare sont les invités de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Tatouage: quels risques pour la santé et que faire en cas de regret?Publié le 14/02 Durée : 16:3316:33 En France, environ une personne sur 6 est tatouée. Pourtant, la majorité des professionnels de santé ne sont pas informés ni formés sur cette pratique ancestrale ni sur ses complications éventuelles. Qu'est-ce qu'un tatouage? Que se passe-t-il au niveau de la peau? Quels sont les impacts possibles des tatouages sur notre santé ? Pour nous éclairer le docteur Nicolas Kluger, dermatologue, assure la seule consultation dédiée au tatouage en France à l'hôpital Bichat à Paris, mais aussi en Finlande à l'hôpital d'Helsinki, il est l'auteur de "Mon tatouage et moi" aux éditions Vuibert, répond aux questions du Podcast santé. L'intelligence artificielle va-t-elle remplacer les médecins?Publié le 07/02 Durée : 21:4321:43 Performante pour repérer un mélanome, capable d'interpréter des images de scanner, utile pour aider au diagnostic médical en consultation, l'intelligence artificielle arrive dans le secteur de la santé, avec son lot de questions. Peut-elle remplacer l'expertise du médecin? Peut-on lui faire confiance? Quid de la responsabilité? Que devient la relation médecin-patient quand on l'utilise? Pour nous éclairer, le docteur Loïc Étienne, médecin urgentiste, créateur de la solution d'Intelligence Artificielle MedVir et auteur des Sorciers du futur (ed. Marabout), répond aux questions du Podcast santé. Bégaiement: les clés pour comprendre ce trouble souvent mal connuPublié le 31/01 Durée : 20:0520:05 C'est un trouble, une différence diront certains, qui apparaît le plus souvent dans l'enfance. Et touche quatre fois plus les hommes que les femmes, sans que l'on sache vraiment pourquoi. Le bégaiement concerne 1 à 2% de la population. "Plus on lutte, plus on l'alimente", assurent les spécialistes. Un paradoxe qu'il faut apprendre à dompter. Mais comment? Quelles sont les causes du bégaiement? Quand et qui consulter? En quoi consiste la prise en charge? Lenaïck Gros, membre de l'association Parole Bégaiement, nous raconte son parcours et Sarah Hervé, orthophoniste, formée aux thérapies cognitives et comportementales, et formatrice, son éclairage au micro de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Comment gérer un enfant au comportement tyranniquePublié le 24/01 Durée : 22:2422:24 Ce sont des familles dans lesquelles la hiérarchie est inversée. L'enfant prend le pouvoir et les parents sont entravés dans leur prise de décision et d'action. On parle d'enfant au comportement tyrannique il est alors tout puissant. Contrairement aux idées reçues, ce comportement n'est pas lié à une mauvaise éducation, à un manque de limites mais à des troubles liés à un souci de régulation des émotions et à de l'anxiété. Comment diagnostiquer? Comment accompagner au mieux pour rétablir un climat apaisé à la maison? Le Docteur Nathalie Franc, pédopsychiatre au CHU St Eloi de Montpellier. C'est elle qui met en place depuis 8 ans déjà des groupes de parole à destination des parents et Julie Soulié, maman de Téo, et membre de l'association REACT (Réagir face aux enfants et adolescents au comportement tyrannique) sont les invités de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Perte de cheveux: à partir de quand faut-il s'inquiéter?Publié le 17/01 Durée : 23:0423:04 Saviez-vous qu'une chevelure contient environ 100 à 150 000 cheveux? Et qu'en moyenne, chacun de nous perd entre 50 et 100 cheveux par jour? Un nombre qui peut facilement être multiplié par trois en période de chute saisonnière soit au printemps et à l'automne où ce pic est plus important. Même si c'est parfois impressionnant dans la douche ou dans le lavabo, c'est un phénomène physiologique totalement normal qui dure généralement 3 mois. A partir de quand faut-il s'inquiéter? Comment fonctionne le cycle de vie du cheveu? Quels sont les facteurs qui jouent sur leur chute? Quels sont les traitements efficaces? Le Dr Philippe Assouly, dermatologue, membre de la Société française de dermatologie, spécialiste du cheveu est l'invité de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Troubles de la vue: ces avancées médicales qui pourraient changer votre quotidienPublié le 10/01 Durée : 25:5925:59 Un peu moins de 2 millions de Français sont atteints par un trouble de la vision et avec une population vieillissante, cela n'ira pas en s'améliorant. Myopie, presbytie mais aussi des maladies comme la cataracte, le glaucome ou

Tous droits de reproduction réservés.

BFMTV

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €40525.04
AUDIENCE: 2979782

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Arts and Entertainment/TV Movies and Stre
VISITES MENSUELLES: 90585373.61
JOURNALISTE:
URL: www.bfmtv.com

> 14 mars 2025 à 5:00

> Version en ligne

encore la DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge) sont les principales causes de déficience visuelle, avec un impact parfois lourd sur le quotidien. Heureusement, ces dix dernières années, l'ophtalmologie a fait des progrès considérables tant dans le domaine des médicaments que des techniques opératoires, chirurgie, laser sans oublier l'apport de l'IA. Les troubles de la vision sont-ils inéluctables? Peut-on les opérer pour éviter les lunettes? Faut-il se faire opérer de la cataracte et quand? A-t-on fait des progrès dans le traitement de la DMLA? Pourquoi le glaucome est-il dangereux? Nous faisons le point sur les progrès en ophtalmologie avec Florent Constantini, ophtalmologiste à Paris est l'invité de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet.

Onclusive

Tous droits de reproduction réservés.

https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

santé magazine
COUNTRY:France
PAGE(S) :88-89
SURFACE :186 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :310690
AVE :35,15 K€
AUTHOR :Saura Chatelain
► 1 April 2025 - N°592
Page Source

SOINS

C'EST QUOI CES EXCROISSANCES SUR LA PEAU ?

Ces petites boules de peau molles, qu'on appelle parfois "tétine" ou "acrochordon", de leur nom médical "molluscum pendulum", peuvent nous gêner lorsqu'elles sont très visibles ou s'accrochent aux bijoux et vêtements. *Laura Chatelain*

Notre expert

Dr Johan Chanal
dermatologue, membre de la Société française de dermatologie

À QUOI C'EST DÛ ?

Les personnes en surpoids, qui souffrent de diabète de type 2 ou ont des taux de cholestérol ou triglycérides élevés, en ont généralement plus que les autres. Il pourrait donc y avoir un lien avec le syndrome métabolique. On constate aussi qu'elles sont plus fréquentes avec l'âge, sans qu'on sache vraiment pourquoi. Comme elles apparaissent le plus souvent sur le cou, l'aisselle ou l'aine, il n'est pas exclu que les frottements jouent un rôle (écharpe ou foulard, col de chemise...).

C'EST GRAVE SI JE LES LAISSE ?

Non, car c'est toujours bénin et il n'y a aucun risque de complications. « Même s'il arrive que le pendulum tourne et devienne noir (il se nécrose), ce n'est pas un signe de gravité, il finit généralement par tomber tout seul », rassure le Dr Johan Chanal, dermatologue. Si on a un doute, il peut être intéressant de vérifier auprès de son médecin qu'il s'agit bien d'un pendulum et non d'un condylome (verrue génitale due à un papillomavirus) ni d'un grain de beauté en relief. Si on en a beaucoup, on peut en profiter pour faire un bilan sanguin (glycémie, cholestérol, triglycérides...).

JE L'AI ACCROCHÉE ET ÇA SAIGNE, JE FAIS QUOI ?

Lorsqu'on arrache un pendulum, cela peut saigner beaucoup, mais ce n'est pas grave. On désinfecte la peau avec un spray antiseptique (ou au moins de l'eau et du savon) et s'il n'est pas arraché entièrement, on pose un petit pansement par-dessus : il va sûrement finir par se nécroser et tomber.

santé magazine
COUNTRY:France
PAGE(S) :88-89
SURFACE :186 %
FREQUENCY :Monthly
CIRCULATION :310690
AVE :35,15 K€
AUTHOR :Saura Chatelain
► 1 April 2025 - N°592

LIGHTFIELDSTUDIOS / ISTOCK / GETTY IMAGES PLUS - DR.MICROBE, CORBACSERDAR / STOCK.ADOBE.COM

Pendulum ou condylome ?

VOICI DES INDICES pour distinguer ces deux excroissances qui, au niveau de l'aine, peuvent se ressembler.

■ **Le pendulum (1) :** texture molle ; surface lisse, sans aspérité ; relief important ; couleur proche de celle de la peau ou plus foncée ; base de rattachement ("pédicule") très fine la plupart du temps.

■ **Le condylome (2) :** charnu et ferme au toucher ; surface granuleuse ; plus ou moins épais ; teinte rose ou brune, légèrement différente de celle de la peau.

■ JE TROUVE ÇA LAID, CELA VAUT LE COUP DE L'ENLEVER ?

Oui c'est possible quand elle gêne pour des raisons esthétiques (si elle est très volumineuse par exemple) ou si elle se trouve sur des zones de frottement (à la ceinture, au niveau d'une bretelle de soutien-gorge, d'un collier, d'un col...) et entraîne des irritations. Le médecin peut utiliser un ciseau stérile pour la couper, un bistouri électrique qui cible avec précision la base du pendulum et ne laisse la plupart du temps pas de cicatrice visible. C'est la technique la plus indiquée s'il y en a plusieurs, mais comme ça peut faire un peu mal, mieux vaut appliquer une pommade anesthésiante avant. Le médecin peut aussi proposer de l'azote liquide très froid : privé d'irrigation sanguine, le pendulum finit par tomber dans les jours qui suivent. « Je déconseille cependant l'azote liquide sur les peaux mates, foncées ou noires, car il y a plus de risques de laisser une tache claire ou foncée », prévient le Dr Chanal.

Bon à savoir : s'il est difficile d'obtenir un rendez-vous chez le dermatologue, on peut aussi le faire enlever par son médecin généraliste : « ils sont de plus en plus nombreux à utiliser l'azote liquide », observe le Dr Chanal. Mais contrairement à l'ablation au ciseau ou bistouri, le traitement par cryothérapie n'est pas pris en charge par la Sécurité sociale (qu'il soit réalisé par un dermatologue ou un généraliste), car considéré comme un acte à visée esthétique (comme pour les taches brunes).
Selon les tarifs du praticien et le nombre de pendulums à enlever, comptez de 50 € à 100 €. Certains médecins s'arrangent cependant pour obtenir un remboursement s'il y a une gêne importante. Posez la question au préalable.

■ JE PEUX LA RETIRER MOI-MÊME ?

Si vous êtes sûr qu'il s'agit d'un pendulum, il existe une méthode de grand-mère que vous pouvez essayer : entourer sa base d'un fil de couture ou même d'un cheveu en formant un nœud bien serré, par exemple le soir avant de se coucher et le laisser toute la nuit, voire toute la journée. « Ça marche chez de nombreux patients car cela stoppe la vascularisation du pendulum, qui se nécrose et finit par se détacher », observe le dermatologue. En revanche, on s'abstient de le couper aux ciseaux à la maison : il y a un risque d'infection, et ça peut saigner beaucoup.

■ SI J'HYDRATE BEAUCOUP MA PEAU, ÇA PEUT PASSER ?

Non, aucune crème ou traitement local ne peut les faire disparaître. Et mieux vaut éviter d'utiliser l'azote liquide vendu en pharmacie pour traiter les verrues. Il existe un risque de brûlure, car la peau de ces zones est beaucoup plus fine que celle des mains ou des pieds. Idem pour les solutions naturelles type vinaigre, jus de citron, bicarbonate... qui peuvent irriter la peau.

LE QUOTIDIEN DU MEDECIN hebdo

COUNTRY:France
PAGE(S) :24-25
SURFACE :82 %
FREQUENCY :Daily

CIRCULATION :(73000)
AVE :13,82 K€

► 14 March 2025 - N°10061

Page Source

Maîtriser les infections de plaies chroniques

L'infection d'une plaie chronique nécessite une prise en charge adaptée car elle entraîne rapidement une aggravation des lésions. Le diagnostic est avant tout clinique et ne doit pas entraîner des prélèvements microbiologiques excessifs, ni une surprescription d'antibiotiques. Une session plénière du congrès a fait le point.

La peau hébergeant une riche flore commensale, toute plaie chronique est colonisée, avec un déséquilibre de la flore. Le seul examen bactériologique ne permet pas de différencier la colonisation d'une infection.

Le diagnostic d'infection est avant tout clinique. La réalisation systématique du prélèvement bactériologique d'une plaie chronique n'est donc pas recommandée (Spilf/SFD/service des bonnes pratiques professionnelles de la HAS).

Éviter les prélèvements, surtout superficiels !

« Les prélèvements bactériologiques ne sont indiqués qu'en cas de signes évocateurs d'une infection de la plaie (suppuration franche, abcédation, douleurs). De plus, les prélèvements doivent être de bonne qualité pour limiter le risque d'une surprescription d'antibiotiques à large spectre antibactérien », explique le Pr Éric Senneville (Tourcoing).

Le prélèvement doit toujours être précédé d'un débridement mécanique de la plaie (excision des tissus dévitalisés, nécrosés). Il faut éviter les prélèvements superficiels, type écouvillons (pourtant souvent utilisés), qui ne permettent pas de distinguer la flore colonisante des microbes pathogènes, responsables de l'infection. Leur fiabilité est modeste : les résultats seront toujours positifs ! *« Il faut privilégier les prélèvements tissulaires, le curetage. Les prélèvements profonds sont plus fiables - biopsie de tissu sous-cutané ou aspiration à l'aiguille fine, en passant par une zone saine. L'interprétation des résultats microbiologiques doit avant tout tenir compte de la qualité du prélèvement, du délai et des conditions de transport du prélèvement au laboratoire, ainsi que du type et du nombre de bactéries différentes isolées »*, précise l'infectiologue.

Le retour des antiseptiques

En France, il n'existe pas de recommandations sur l'utilisation des antiseptiques dans la prise en soin des plaies chroniques, mais seulement des pratiques d'experts. Il est conseillé de nettoyer les plaies à l'eau du robinet.

Certaines bactéries résistantes, comme *Pseudomonas aeruginosa* résistant à la méthicilline et *Staphylococcus aureus*, peuvent se développer et survivre dans le sérum physiologique. *« Devant l'émergence croissante de bactéries multirésistantes, on observe un retour des antiseptiques, notamment avec l'apparition d'antiseptiques de nouvelle génération »*, indique la Dr Nathalie Faucher (hôpital Bichat, AP-HP).

Certains pays, comme l'Allemagne, l'Autriche, la Suisse en 2018, ont ainsi élaboré de nouvelles recommandations (Kramer A. et al) : en cas de plaie infectée, ils préconisent de privilégier les antiseptiques plutôt que les antibiotiques. Mais cette stratégie n'est jamais isolée, la plaie devant au préalable faire l'objet d'un lavage et d'une détersion. *« Cependant, il existe peu d'études cliniques, la plupart étant in vivo ou sur des modèles animaux »*, pondère la Dr Faucher. Il n'existe également pas de consensus sur la durée du traitement ; en général, l'efficacité pour décider de son arrêt ou de sa poursuite est évaluée à deux semaines.

Les agents antiseptiques les plus couramment utilisés sont la povidone iodine (ou PVD-I, Betadine) et le polyhexaméthylène biguanide (PHMB).

La Betadine possède un spectre large (gram+, gram-, virus enveloppés ou non), des propriétés anti-inflammatoires, une absence de résistance et une faible cytotoxicité. Sa tolérance est bonne, avec cependant un risque de dysthyroïdie si elle est utilisée en grande quantité. Elle existe en solution, gel dermique à 10 % ou encore en compresses/tulles imprégnées.

Le PHMB est disponible en France sous la spécialité Prontosan Solution, non remboursée. Il possède également un large spectre (gram+, gram-, champignons, parasites et certains virus) et est indiqué dans les plaies chroniques colonisées, infectées. Il présente une action rapide, un effet rémanent et durable, une action sur le biofilm et un impact positif sur la cicatrisation.

Quant à la chlorhexidine, elle n'est pas adaptée aux plaies chroniques.

Épargner si possible les antibiotiques

« Chez les patients porteurs d'une plaie chronique, l'antibiothérapie doit être limitée aux situations avérées d'infection. Malheureusement, le diagnostic clinique est parfois difficile et il existe de nombreuses prescriptions inappropriées avec une durée prolongée, en conséquence de prélèvements mal interprétés et non recommandés », déplore la Dr Hélène Durox (Limoges). En l'absence de dermohypodermite ou de suppuration franche, le diagnostic d'infection bactérienne d'une plaie est difficile. Il est recommandé de l'évoquer en cas d'association de plusieurs signes cliniques : douleur inhabituelle au niveau ou en périphérie de la plaie, arrêt de la cicatrisation, tissu de granulation friable, aggravation de la plaie, signes généraux d'infection. À noter que l'aggravation de la plaie peut aussi être due à d'autres causes : absence de décharge, poussée œdémateuse, de cause ischémique, cancérisation, etc.

L'antibiothérapie locale n'a pas prouvé son intérêt, ni en préventif, ni en curatif. Par voie systémique, on doit privilégier les molécules ayant le spectre le plus étroit possible et pour une durée courte (en moyenne sept jours), en l'absence de complication associée.

L'antibiothérapie probabiliste de première intention sera orientée par la profondeur et l'ancienneté de la plaie, ainsi que par la présence ou non de critères de gravité et le terrain. Pour une plaie chronique de grade 3, on peut recourir à l'amoxicilline/acide clavulanique. Pour une plaie de grade 4, sans sepsis, amoxicilline/acide clavulanique IV. En cas de sepsis, pipéracilline/tazobactam + (lipo)glycopeptide ou linézolide.

« Afin d'épargner les antibiotiques, d'autres méthodes sont à l'étude : thérapeutiques antibiofilm, plus ou moins combinées avec des agents antimicrobiens, peptides antimicrobiens, lumière bleue et oxygène hyperbare », cite la Dr Hélène Durox.

Quand les bactéries atteignent l'os

Les structures ostéoarticulaires sous-jacentes à la plaie peuvent être infectées suite à l'introduction de micro-organismes, à la faveur de la colonisation ou de l'infection des tissus mous sous-jacents. Plus la plaie reste ouverte et infectée longtemps, plus le risque d'ostéite sous-jacente est élevé.

L'ostéite est fréquente chez le patient diabétique : de 20 à 60 % des mals perforants plantaires (MPP) sont infectés. Il est ainsi recommandé de réaliser des radiographies standards du pied diabétique présentant une plaie compatible avec un diagnostic d'ostéite. Il y a également un risque d'atteinte osseuse en cas d'escarre de décubitus : 17 à 32 %.

LE QUOTIDIEN DU MEDECIN hebdo

COUNTRY: France
PAGE(S) :24-25
SURFACE :82 %
FREQUENCY : Daily

CIRCULATION :(73000)
AVE :13,82 K€

► **14 March 2025 - N°10061**

De très nombreuses bactéries peuvent être impliquées, y compris celles réputées à faible virulence, mais le staphylocoque doré domine largement. *« L'examen de diagnostic microbiologique recommandé est la biopsie osseuse percutanée avec trajet en zone saine. L'ostéite n'étant jamais une urgence, l'important est de réunir les conditions optimales de prélèvement et d'attendre les résultats de l'antibiogramme afin de limiter l'émergence de souches résistantes »*, souligne le Pr Senneville.

La prise en charge des ostéites compliquant une plaie est souvent complexe. Le traitement médical repose sur l'antibiothérapie. Cependant, la chirurgie est indiquée en cas de collection purulente car les antibiotiques sont, dans ce cas, souvent inefficaces.

Les écouvillons sont systématiquement positifs : ils n'apportent rien

> Il faut attendre des conditions optimales pour prélever
> Pr Éric Senneville

La Betadine possède un spectre large et une faible cytotoxicité

La Betadine possède un spectre large

LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €301.46
AUDIENCE: 22166

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 673859.11
JOURNALISTE:
URL: www.lequotidiendumedecin.fr

> 13 mars 2025 à 3:01

> Version en ligne

Maîtriser les infections de plaies chroniques

La peau hébergeant une riche flore commensale, toute plaie chronique est colonisée, avec un déséquilibre de la flore. Le seul examen bactériologique ne permet pas de différencier la colonisation d'une infection.Le diagnostic d'infection est avant tout clinique. La réalisation systématique du prélèvement bactériologique d'une plaie chronique n'est donc pas recommandée (Spilf/SFD/service des bonnes pratiques professionnelles de la HAS).

L'infection d'une plaie chronique nécessite une prise en charge adaptée car elle entraîne rapidement une aggravation des lésions. Le diagnostic est avant tout clinique et ne doit pas entraîner des prélèvements microbiologiques excessifs, ni une surprescription d'antibiotiques. Une session plénière du congrès a fait le point.

La Betadine possède un spectre large et une faible cytotoxicité

Crédit photo : BURGER/PHANIE

La peau hébergeant une riche flore commensale, toute plaie chronique est colonisée, avec un déséquilibre de la flore. Le seul examen bactériologique ne permet pas de différencier la colonisation d'une infection.

Le diagnostic d'infection est avant tout clinique. La réalisation systématique du prélèvement bactériologique d'une plaie chronique n'est donc pas recommandée (Spilf/SFD/service des bonnes pratiques professionnelles de la HAS).

Éviter les prélèvements, surtout superficiels !

« Les prélèvements bactériologiques ne sont indiqués qu'en cas de signes évocateurs d'une infection de la plaie (suppuration franche, abcédation, douleurs). De plus, les prélèvements doivent être de bonne qualité pour limiter le risque d'une surprescription d'antibiotiques à large spectre antibactérien », explique le Pr Éric Senneville (Tourcoing).

L'interprétation tient compte de la qualité du prélèvement et de ses conditions de transport au laboratoire

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €301.46
AUDIENCE: 22166

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 673859.11
JOURNALISTE:
URL: www.lequotidiendumedecin.fr

> 13 mars 2025 à 3:01

> Version en ligne

Pr Éric Senneville

Le prélèvement doit toujours être précédé d'un débridement mécanique de la plaie (excision des tissus dévitalisés, nécrosés). Il faut éviter les prélèvements superficiels, type écouvillons (pourtant souvent utilisés), qui ne permettent pas de distinguer la flore colonisante des microbes pathogènes, responsables de l'infection. Leur fiabilité est modeste : les résultats seront toujours positifs ! « Il faut privilégier les prélèvements tissulaires, le curetage. Les prélèvements profonds sont plus fiables – biopsie de tissu sous-cutané ou aspiration à l'aiguille fine, en passant par une zone saine. L'interprétation des résultats microbiologiques doit avant tout tenir compte de la qualité du prélèvement, du délai et des conditions de transport du prélèvement au laboratoire, ainsi que du type et du nombre de bactéries différentes isolées », précise l'infectiologue.

Le retour des antiseptiques

En France, il n'existe pas de recommandations sur l'utilisation des antiseptiques dans la prise en soin des plaies chroniques, mais seulement des pratiques d'experts. Il est conseillé de nettoyer les plaies à l'eau du robinet.

Certaines bactéries résistantes, comme Pseudomonas aeruginosa résistant à la méthicilline et Staphylococcus aureus , peuvent se développer et survivre dans le sérum physiologique. « Devant l'émergence croissante de bactéries multirésistantes, on observe un retour des antiseptiques, notamment avec l'apparition d'antiseptiques de nouvelle génération », indique la Dr Nathalie Faucher (hôpital Bichat, AP-HP).

Certains pays, comme l'Allemagne, l'Autriche, la Suisse en 2018, ont ainsi élaboré de nouvelles recommandations (Kramer A. et al) : en cas de plaie infectée, ils préconisent de privilégier les antiseptiques plutôt que les antibiotiques. Mais cette stratégie n'est jamais isolée, la plaie devant au préalable faire l'objet d'un lavage et d'une détersion. « Cependant, il existe peu d'études cliniques, la plupart étant in vivo ou sur des modèles animaux », pondère la Dr Faucher Il n'existe également pas de consensus sur la durée du traitement ; en général, l'efficacité pour décider de son arrêt ou de sa poursuite est évaluée à deux semaines.

Les agents antiseptiques les plus couramment utilisés sont la povidone iodine (ou PVD-I, Betadine) et le polyhexaméthylène biguanide (PHMB).

La Betadine possède un spectre large (gram+, gram-, virus enveloppés ou non), des propriétés anti-inflammatoires, une absence de résistance et une faible cytotoxicité. Sa tolérance est bonne, avec cependant un risque de dysthyroïdie si elle est utilisée en grande quantité. Elle existe en solution, gel dermique à 10 % ou encore en compresses/tulles imprégnées.

Le PHMB est disponible en France sous la spécialité Prontosan Solution, non remboursée. Il possède également un large spectre (gram+, gram-, champignons, parasites et certains virus) et est indiqué dans les plaies chroniques colonisées, infectées. Il présente une action rapide, un effet rémanent et durable, une action sur le biofilm et un impact positif sur la cicatrisation.

Quant à la chlorhexidine, elle n'est pas adaptée aux plaies chroniques.

Épargner si possible les antibiotiques

« Chez les patients porteurs d'une plaie chronique, l'antibiothérapie doit être limitée aux situations avérées d'infection. Malheureusement, le diagnostic clinique est parfois difficile et il existe de nombreuses prescriptions inappropriées avec une durée prolongée, en conséquence de prélèvements mal interprétés et non recommandés », déplore la Dr Hélène Durox (Limoges). En

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

l'absence de dermohypodermite ou de suppuration franche, le diagnostic d'infection bactérienne d'une plaie est difficile. Il est recommandé de l'évoquer en cas d'association de plusieurs signes cliniques : douleur inhabituelle au niveau ou en périphérie de la plaie, arrêt de la cicatrisation, tissu de granulation friable, aggravation de la plaie, signes généraux d'infection. À noter que l'aggravation de la plaie peut aussi être due à d'autres causes : absence de décharge, poussée œdémateuse, de cause ischémique, cancérisation, etc.

L'antibiothérapie locale n'a pas prouvé son intérêt, ni en préventif, ni en curatif. Par voie systémique, on doit privilégier les molécules ayant le spectre le plus étroit possible et pour une durée courte (en moyenne sept jours), en l'absence de complication associée.

L'antibiothérapie probabiliste de première intention sera orientée par la profondeur et l'ancienneté de la plaie, ainsi que par la présence ou non de critères de gravité et le terrain. Pour une plaie chronique de grade 3, on peut recourir à l'amoxicilline/acide clavulanique. Pour une plaie de grade 4, sans sepsis, amoxicilline/acide clavulanique IV. En cas de sepsis, pipéracilline/tazobactam + (lipo)glycopeptide ou linézolide.

« Afin d'épargner les antibiotiques, d'autres méthodes sont à l'étude : thérapeutiques anti-biofilm, plus ou moins combinées avec des agents antimicrobiens, peptides antimicrobiens, lumière bleue et oxygène hyperbare », cite la Dr Hélène Durox.

Quand les bactéries atteignent l'os

Les structures ostéoarticulaires sous-jacentes à la plaie peuvent être infectées suite à l'introduction de micro-organismes, à la faveur de la colonisation ou de l'infection des tissus mous sous-jacents. Plus la plaie reste ouverte et infectée longtemps, plus le risque d'ostéite sous-jacente est élevé.

L'ostéite est fréquente chez le patient diabétique : de 20 à 60 % des mals perforants plantaires (MPP) sont infectés. Il est ainsi recommandé de réaliser des radiographies standards du pied diabétique présentant une plaie compatible avec un diagnostic d'ostéite.

Il y a également un risque d'atteinte osseuse en cas d'escarre de décubitus : 17 à 32 %.

De très nombreuses bactéries peuvent être impliquées, y compris celles réputées à faible virulence, mais le staphylocoque doré domine largement. « L'examen de diagnostic microbiologique recommandé est la biopsie osseuse percutanée avec trajet en zone saine. L'ostéite n'étant jamais une urgence, l'important est de réunir les conditions optimales de prélèvement et d'attendre les résultats de l'antibiogramme afin de limiter l'émergence de souches résistantes » , souligne le Pr Senneville.

La prise en charge des ostéites compliquant une plaie est souvent complexe. Le traitement médical repose sur l'antibiothérapie. Cependant, la chirurgie est indiquée en cas de collection purulente car les antibiotiques sont, dans ce cas, souvent inefficaces.

D'après la session plénière « Infection des plaies »

Lecture du Quotidien du Médecin sur un autre appareil !

Votre abonnement vous permet de lire le Quotidien du Médecin sur un seul appareil à la fois.

Continuez à lire ici

Découvrir les offres multi comptes

Tous droits de reproduction réservés.

LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €301.46
AUDIENCE: 22166

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 673859.11
JOURNALISTE:
URL: www.lequotidiendumedecin.fr

> 13 mars 2025 à 3:01

> Version en ligne

Découvrez nos offres d'abonnement

Vous ignorez qui d'autre utilise ce compte ?

Nous vous conseillons de modifier votre mot de passe

Source : Le Quotidien du Médecin

Onclusive

Tous droits de reproduction réservés.

https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

La Provence

COUNTRY:France
PAGE(S) :2
SURFACE :55 %
FREQUENCY :Daily

SECTION :Santé
CIRCULATION :117057
AVE :9,55 K€
AUTHOR :Audrey Avesque…

► 2 March 2025 - Edition Marseille
Page Source

LA FRANCE COMPTE MOINS DE 3 000 DERMATOLOGUES EN ACTIVITÉ. UN CHIFFRE INÉGALEMENT RÉPARTI ET INSUFFISANTPOUR RÉPONDRE AUX BESOINS D'UNE POPULATION VIEILLISSANTE. L'ACCÈS AUX SOINS EST UN PARCOURS DU COMBATTANT.

Cherche dermatologuesdésespérément

La France compte moins de 3 000 dermatologues en activité. Un chiffre inégalement réparti et insuffisantpour répondre aux besoins d'une population vieillissante. L'accès aux soins est un parcours du combattant.

Audrey AVESQUE
aavesque@laprovence.com

Face à la pénurie de dermatos, Audrey abdique. " *Mon ado a de l'acné mais aucun spécialiste n'accepte les nouveaux patients",* déplore cette mère. Prune, à Marseille aussi, a eu plus de "chance" : elle a décroché un rendez-vous dans cinq mois pour ses grains de beauté " *suspicieux* ". Alice, elle, a exagéré ses craintes auprès d'une secrétaire pour qu'on lui retire plus vite un bouton qui tournait mal.

Des cas parmi tant d'autres qui illustrent la difficulté d'accès aux soins. Même en ville. À la campagne, c'est pire encore. L'offre est très réduite voire inexistante, ce qui pose un autre problème : l'attractivité des territoires. Hervé parcourt 226 km aller-retour entre Digne et Puyricard pour consulter et Gérard est "blacklisté" à Cavaillon après un examen manqué, il y a trois ans. Depuis, le retraité ne trouve aucun docteur car il n'est pas " *sur le fichier* ". Selon une étude Ifop pour Sanofi, près de la moitié des patients a renoncé à traiter ses problèmes de peau chez un dermato en raison d'une attente trop longue.

En Paca, la densité médicale dégringole

En une décennie, la France a perdu plus de 1 000 dermatologues. Aujourd'hui, il n'en reste plus que 2 928 soit 3, 4 médecins pour 100 000 habitants. Un chiffre largement insuffisant alors que les besoins augmentent à mesure que la population croit et vieillit. En Paca, comme partout, la densité médicale dégringole : 1, 8 dans les Alpes-de-Haute-Provence (-51, 2% entre 2010 et 2024), 2, 8 dans les Hautes-Alpes (-43, 2%), 3 dans le Vaucluse (-35, 5%) et 7, 1 dans les Bouches-du-Rhône (-20, 7%). Petit à petit, des déserts médicaux se créent et s'aggravent. Dans certaines régions (Lozère, Creuse, Indre, Nièvre), il n'y a carrément plus aucun dermato. Et la situation ne devrait qu'empirer : d'ici 2030, 20 à 30% des départs à la retraite ne seront pas compensés.

Depuis des années, un numerus clausus a fortement contenu la pratique. En 2024, seuls 94 internes ont été formés, alors qu'il en faudrait au moins 125 par an pour éviter " *l'effondrement de la profession* ". La Société française de dermatologie (SFD) appelle " *à augmenter significativement et dès maintenant le nombre d'internes* ". Si les quotas sont relevés, il ne faudra pas s'attendre à une amélioration avant dix à douze ans (c'est le temps pour former un spécialiste). En Paca, le nombre de postes ouverts en dermato est stable depuis 2010, à savoir… 5 par promotion (1 à Nice, 4 à Marseille). À ce jour, 7 internes sont en cours de cursus à Nice et 15 à Marseille (le numerus clausus a été augmenté de 20%, lissé sur cinq ans de 2020 à 2025).

Part croissante de l'activité esthétique

Certains pointent aussi la part croissante de l'activité esthétique face au boum de la "médecine anti-âge". Injections de Botox et d'acide hyaluronique mais aussi épilations au laser, détatouages… des praticiens réserveraient des créneaux pour ces actes ni urgents ni vitaux mais particulièrement lucratifs (comptez 300 € la séance d'injections). Mais selon la SFD, l'esthétique représente moins de 10% de l'activité des dermatos pour 64% d'entre eux (" *un besoin inhérent à la spécialité, car nombre de maladies dermatologiques sont affichantes* "). " *On est la seule*

La Provence
COUNTRY:France
PAGE(S) :2
SURFACE :55 %
FREQUENCY :Daily
SECTION :Santé
CIRCULATION :117057
AVE :9,55 K€
AUTHOR :Audrey Avesque…
► 2 March 2025 - Edition Marseille

spécialité où la dermatologie esthétique est enseignée dans notre cursus. On est légitime et personne ne fait de l'esthétique au détriment du médical. En revanche, les généralistes qui abandonnent la médecine pour l'esthétique quand des milliers de Français n'ont pas de médecin traitant, c'est un plus gros problème" , dénonce le Dr Fourcade, installée à Marseille.

Tout cumulé, les conséquences sont importantes et peuvent être graves alors que le nombre de cancers de la peau a été multiplié par trois ces trente dernières années : errance médicale, délais à rallonge, diagnostics tardifs… Après dix tentatives, Morgane a décroché une place à Aix dans quatre mois. " *J'ai un kyste pilaire sur le cuir chevelu. Je ne m'en préoccupais pas jusqu'à ce qu'il grossisse et devienne douloureux* , explique-t-elle. *J'ai changé de stratégie et cherché un chirurgien maxillo-facial. En deux jours, j'avais une disponibilité* . "

Résultat : c'est une "loupe" qui forme une tumeur bénigne. Opération dans dix jours.

Au niveau national, le délai moyen d'attente est de 95 jours et peut dépasser un an selon les zones. Chez le Dr Chouquet, à Marseille, la pression grimpe à 18 mois mais il la restreint à six. " *Je reçois entre 15 et 40 demandes urgentes par jour ! Je n'interdis pas les nouveaux patients, ce sont souvent ceux qui sont le plus en souffrance mais je limite. Je limite aussi l'esthétique à moins de 10% de mon chiffre d'affaires* " , précise le spécialiste qui forme à la dermatologie courante des internes pour fluidifier le parcours de soins. Selon lui, la pénurie génère deux effets pervers : " *Stress des praticiens et agressivité des patients* " (secrétaires en première ligne).

18 mois d'attente pour un rendez-vous à Avignon

Les gens viennent de plus en plus loin : Toulon, Brignoles, Embrun, Besançon, Aubenas et même Vienne. À Avignon, on nous annonce au téléphone un délai de 18 mois, 6 à Arles. Et à Manosque, on ne sait pas nous dire : il n'y a qu'une seule dermato pour tout le 04. Le Dr Fourcade insiste sur le rôle des généralistes : " *Ils doivent être en première ligne pour filtrer. Les urgences qui nous sont adressées, on les prend. Par contre, il faut arrêter le dépistage annuel comme passeport pour s'exposer au soleil. On vient quand on a un problème. Plus on va être acculé, plus on sera fragilisé et peut-être qu'on consultera moins. L'équilibre n'y est plus.* "

Dans les Hautes-Alpes, le nombre de dermatos a été divisé par trois entre 2018 et 2024. Ils ne sont plus que trois, dont le Dr Derancourt et son épouse, à Tallard. " *Ces départs étaient prévisibles, l'État a manqué d'anticipation. Il faut encourager les stages dans les déserts médicaux pour susciter des vocations,* insiste-t-il. *La pression est forte, on a mis en place la télé expertise avec les médecins généralistes pour détecter les lésions suspectes de patients jamais venus au cabinet. On favorise les urgences et on diminue les suivis systématiques, ce qui nous permet d'avoir des délais inférieurs à deux mois. C'est un mode de travail dégradé…* " ■

FRANCE INTER

Pays : France
EMISSION : LE JOURNAL DE 7H30 DU WEEKEND
DUREE : 94
PRESENTATEUR : BERNADETTE CHAMONAZ

09 mars 2025

> Ecouter / regarder cette alerte

Inquiétudes sur les soins de beauté pour enfants

07:37:36 C'est une tendance qui explose sur les réseaux sociaux des soins de beauté en institut pour les enfants, dégommage des crèmes. Autant dire qu'il s'agit d'un marketing bien ciblé pour les plus jeunes. Et ça commence dès trois ans. Alors la Société française de dermatologie s'inquiète de l'ampleur du phénomène. C'est le reportage de Mathieu Bonneau. Nous. La neuf ans est en classe de CMR. Avec ses cheveux blonds et sa jolie tresse, elle entre dans la petite pièce. Alors, est ce que tu as déjà pratiqué des pratiquer des petits soins du visage. 07:38:02 C'est combien de fois du coup, la deuxième, elle se glisse dans un plaid sur une table de massage. Lumière tamisée, musique relaxante. Ça commence avec des crèmes spéciales pour les enfants. Je connais un petit peu l'odeur de la mousse nettoyante. C'est les senteurs qui tournent autour de la fête foraine, de la barbe à papa ou à la mademoiselle, je trouve. C'est beaucoup apaisant. Ce soin, c'est un cadeau reçu à Noël. Sa maman Emilie, n'y voit rien de mauvais pour sa fille. Il faut aussi arrêter de dramatiser sur tout. Il faut peut être pas en abuser effectivement, pas en faire un tous les mois, mais une fois par an, je ne suis pas sûre qu'on prenne beaucoup de risques. Les enfants dans ce salon, c'est 15 % de la clientèle de Cindy. On est là nous aussi en tant que esthéticienne pour apprendre correctement à nettoyer la peau de leur visage. Dans cet institut, tout est testé, affirme l'esthéticienne. Mais c'est le risque d'exposition aux produits cosmétiques. Le plus gros problème, rappelle le professeur en dermatologie, spécialisée chez les enfants au siège de Dijon, Pierre Vabre. Un enfant n'a pas besoin de routine Beauté, C'est un message marketing. Les soins de peau chez l'enfant, c'est très simple, c'est c'est une toilette à l'eau et avec un nettoyant douche, Point final. 07:39:04 Pour ce dermatologue, il ne faut jamais emmener ses enfants pour des soins du visage avant la fin de l'adolescence. Voilà, c'est. 07:39:09

ICI RADIO PARIS ILE DE FRANCE

Pays : France
EMISSION : JOURNAL
DUREE : 100

09 mars 2025

> Ecouter / regarder cette alerte

Inquiétudes des dermatologues face aux salons de beauté pour enfants

09:02:26 On passe à une tendance qui monte en flèche sur les réseaux sociaux, les salons de beauté pour enfants. Et ça commence dès trois ans avec des posts dans lesquels on voit de très jeunes filles chouchouter avec des crèmes et des gommages. Alors ça peut faire un peu sourire. Mais la société française de dermatologie, elle ne sourit pas, elle s'inquiète de l'ampleur du phénomène. Les clients de plus en plus nombreux, comme dans cet institut de Brie-Comte-Robert, en Seine et Marne où vous vous êtes rendus. Matthieu Bonnard Nous. La neuf ans, est en classe de CMR. Avec ses cheveux blonds et sa jolie tresse, elle entre dans la petite pièce. Alors, est ce que tu as déjà pratiqué des petits soins du visage? Oui, c'est la combien de fois du corps? la deuxième, elle se glisse dans un plaid sur une table de massage. 09:03:04 Lumière tamisée, musique relaxante. Ça commence avec des crèmes spéciales pour les enfants. Je connais un petit peu l'odeur de la mousse nettoyante. Oui, c'est les senteurs qui tournent autour de la fête foraine. La barbe à papa, la mademoiselle, je trouve, c'est beaucoup. Ce soin, c'est un cadeau reçu à Noël. Sa maman Emilie, n'y voit rien de mauvais pour sa fille. Il faut aussi arrêter de dramatiser. Surtout, il faut peut être pas en abuser effectivement, pas en faire un tous les mois, mais une fois par an, je ne suis pas sûre qu'on prenne beaucoup de risques. Les enfants dans ce salon, c'est 15 % de la clientèle de Cindy. On est là nous aussi en tant que esthéticienne pour apprendre à correctement à nettoyer la peau. Dans cet institut, tout est testé, affirme l'esthéticienne. Mais c'est le risque d'exposition aux produits cosmétiques. Le plus gros problème, rappelle le professeur en dermatologie, spécialisée chez les enfants au siège de Dijon, Pierre Vabre. L'enfant n'a pas besoin de routine Beauté. C'est un message marketing. Les soins de peau chez l'enfant, c'est très simple, c'est une toilette à l'eau et avec un nettoyant douche. Point final. Pour ce pour ce dermatologue, il ne faut jamais emmener ses enfants pour des soins du visage avant la fin de. 09:04:05

BFMTV

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €40525.04
AUDIENCE: 2979782

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Arts and Entertainment/TV Movies and Stre
VISITES MENSUELLES: 90585373.61
JOURNALISTE:
URL: www.bfmtv.com

> 7 mars 2025 à 5:00

> Version en ligne

PODCAST : Y a-t-il une recette pour être de bonne humeur? Un expert répond à nos questions

Êtes-vous plutôt bouteille à moitié vide ou à moitié pleine? Quelle que soit votre humeur, elle peut avoir de grandes conséquences votre quotidien. Mais qu'est-ce qui est naturel et qu'est-ce qui relève de la pathologie? Existe-t-il une recette pour être toujours de bonne humeur? Le professeur...

Pourquoi sommes-nous en retard sur la santé des femmesPublié le 28/02 Durée : 26:3326:33 Yoga hormonal, des vitamines contre la ménopause, CBD contre l'endométriose, applications mobiles pour le suivi du cycle. La santé des femmes, longtemps ignorée voire négligée en termes de recherche et diagnostic, représente désormais un marché mondial colossal. Plus de 50 milliards de dollars, on parle même de « fem tech », contraction de female, femme, et de tech, technologie, pour désigner les start ups spécialisées dans ce domaine. Qu'en est-il en France? Faut-il s'en réjouir ou s'en inquiéter? Qu'en disent les patientes? Les professionnels de santé? Quelles conséquences sur la prise en charge? Où en est la recherche? Solenne le Hen et Marie-Morgane Le Moël, ont enquêté sur ces questions. Elles viennent de publier « Les négligées » aux éditions Harper Collins et Jessica Leygues, directrice exécutive de l'Institut des Cancers des femmes, fondé par l'Institut Curie, l'Université Paris Sciences et Lettres et l'INSERM sont les invitées de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Maladies rares: 3 millions de Français concernés, mais 95% sans traitementPublié le 21/02 Durée : 21:3421:34 Les "maladies rares" ne sont pas si rares que ça, plus de trois millions de Français sont touchés. 95% n'ont pas de traitement. Comment les dépister, les traiter? Où en est la recherche? Quels sont les moyens? Hélène Berrué Gaillard, présidente de l'association Alliance maladie rare et Luc Gabriel, père d'un fils touché par une maladie rare sont les invités de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Tatouage: quels risques pour la santé et que faire en cas de regret?Publié le 14/02 Durée : 16:3316:33 En France, environ une personne sur 6 est tatouée.

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Pourtant, la majorité des professionnels de santé ne sont pas informés ni formés sur cette pratique ancestrale ni sur ses complications éventuelles. Qu'est-ce qu'un tatouage? Que se passe-t-il au niveau de la peau? Quels sont les impacts possibles des tatouages sur notre santé ? Pour nous éclairer le docteur Nicolas Kluger, dermatologue, assure la seule consultation dédiée au tatouage en France à l'hôpital Bichat à Paris, mais aussi en Finlande à l'hôpital d'Helsinki, il est l'auteur de "Mon tatouage et moi" aux éditions Vuibert, répond aux questions du Podcast santé. L'intelligence artificielle va-t-elle remplacer les médecins?Publié le 07/02 Durée : 21:4321:43 Performante pour repérer un mélanome, capable d'interpréter des images de scanner, utile pour aider au diagnostic médical en consultation, l'intelligence artificielle arrive dans le secteur de la santé, avec son lot de questions. Peut-elle remplacer l'expertise du médecin? Peut-on lui faire confiance? Quid de la responsabilité? Que devient la relation médecin-patient quand on l'utilise? Pour nous éclairer, le docteur Loïc Étienne, médecin urgentiste, créateur de la solution d'Intelligence Artificielle MedVir et auteur des Sorciers du futur (ed. Marabout), répond aux questions du Podcast santé. Bégaiement: les clés pour comprendre ce trouble souvent mal connuPublié le 31/01 Durée : 20:0520:05 C'est un trouble, une différence diront certains, qui apparaît le plus souvent dans l'enfance. Et touche quatre fois plus les hommes que les femmes, sans que l'on sache vraiment pourquoi. Le bégaiement concerne 1 à 2% de la population. "Plus on lutte, plus on l'alimente", assurent les spécialistes. Un paradoxe qu'il faut apprendre à dompter. Mais comment? Quelles sont les causes du bégaiement? Quand et qui consulter? En quoi consiste la prise en charge? Lenaïck Gros, membre de l'association Parole Bégaiement, nous raconte son parcours et Sarah Hervé, orthophoniste, formée aux thérapies cognitives et comportementales, et formatrice, son éclairage au micro de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Comment gérer un enfant au comportement tyranniquePublié le 24/01 Durée : 22:2422:24 Ce sont des familles dans lesquelles la hiérarchie est inversée. L'enfant prend le pouvoir et les parents sont entravés dans leur prise de décision et d'action. On parle d'enfant au comportement tyrannique il est alors tout puissant. Contrairement aux idées reçues, ce comportement n'est pas lié à une mauvaise éducation, à un manque de limites mais à des troubles liés à un souci de régulation des émotions et à de l'anxiété. Comment diagnostiquer? Comment accompagner au mieux pour rétablir un climat apaisé à la maison? Le Docteur Nathalie Franc, pédopsychiatre au CHU St Eloi de Montpellier. C'est elle qui met en place depuis 8 ans déjà des groupes de parole à destination des parents et Julie Soulié, maman de Téo, et membre de l'association REACT (Réagir face aux enfants et adolescents au comportement tyrannique) sont les invités de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Perte de cheveux: à partir de quand faut-il s'inquiéter?Publié le 17/01 Durée : 23:0423:04 Saviez-vous qu'une chevelure contient environ 100 à 150 000 cheveux? Et qu'en moyenne, chacun de nous perd entre 50 et 100 cheveux par jour? Un nombre qui peut facilement être multiplié par trois en période de chute saisonnière soit au printemps et à l'automne où ce pic est plus important. Même si c'est parfois impressionnant dans la douche ou dans le lavabo, c'est un phénomène physiologique totalement normal qui dure généralement 3 mois. A partir de quand faut-il s'inquiéter? Comment fonctionne le cycle de vie du cheveu? Quels sont les facteurs qui jouent sur leur chute? Quels sont les traitements efficaces? Le Dr Philippe Assouly, dermatologue, membre de la Société française de dermatologie, spécialiste du cheveu est l'invité de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Troubles de la vue: ces avancées médicales qui pourraient changer votre quotidienPublié le 10/01 Durée : 25:5925:59 Un peu moins de 2 millions de Français sont atteints par un trouble de la vision et avec une population vieillissante, cela n'ira pas en s'améliorant. Myopie, presbytie mais aussi des maladies comme la cataracte, le glaucome ou encore la DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge) sont les principales causes de déficience visuelle, avec un impact parfois lourd sur le quotidien. Heureusement, ces dix dernières années, l'ophtalmologie a fait des progrès considérables tant dans le domaine des médicaments que des techniques opératoires, chirurgie, laser sans oublier l'apport de l'IA. Les troubles de la vision sont-ils inéluctables? Peut-on les opérer pour éviter les lunettes? Faut-il se faire opérer de la cataracte et quand? A-t-on fait des progrès dans le traitement de la DMLA? Pourquoi le glaucome est-il dangereux? Nous faisons le point sur les progrès en ophtalmologie avec Florent Constantini,

Tous droits de reproduction réservés.

BFMTV

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €40525.04
AUDIENCE: 2979782

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Arts and Entertainment/TV Movies and Stre
VISITES MENSUELLES: 90585373.61
JOURNALISTE:
URL: www.bfmtv.com

> 7 mars 2025 à 5:00

> Version en ligne

ophtalmologiste à Paris est l'invité de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. "Une maladie chronique et grave": Les Français ont-ils un problème avec l'alcool?Publié le 03/01 Durée : 19:4119:41 Selon une étude récente de l’Office français des drogues et des toxicomanies, chaque Français consomme en moyenne 10 litres d’alcool pur chaque année. Et leurs habitudes évoluent: moins de consommation chaque jour, chez les adultes mais surtout chez les ados. Même chose pour les alcoolisations massives chaque mois, "le binge drinking", qui baissent de 17% sur 5 ans mais concernent toujours près d’un tiers des jeunes. Alors comment expliquer ces évolutions? On en parle avec le professeur Mickaël Naassila, président de la Société française d’alcoologie et auteur de "J’arrête de boire sans devenir chiant" (ed. Solar).

Onclusive

Tous droits de reproduction réservés.

https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

LCI.fr

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €9441.30
AUDIENCE: 913438

TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 27768517.00
JOURNALISTE: Hamza HIZZIR
URL: www.tf1info.fr

> 7 mars 2025 à 17:26

> Version en ligne

Rendez-vous chez le dermato : des mois d'attente... sauf pour des soins esthétiques

[VIDÉO] La France ne compte plus que 3.500 dermatologues pour l'ensemble du pays. Résultat : un délai d'attente moyen de plus de trois mois pour un rendez-vous, sauf s'il s'agit d'une consultation esthétique. Une journaliste de TF1 a fait le test. - Rendez-vous chez le dermato : des mois d'attente... sauf pour des soins esthétiques (Santé et bien être). TF1 INFO

"C'est toujours la même chose, pas de rendez-vous réservable, aucune disponibilité… J'en ai trouvé un là il y a deux mois, en pleine nuit sur Doctolib, mais pendant quatre ans, il ne prenait plus de rendez-vous, il ne répondait même pas. La plupart ne prennent plus de patients", s'exaspère une Marseillaise au micro de TF1, dans le reportage du 13H visible en tête de cet article. Obtenir un rendez-vous chez le dermatologue est devenu mission quasi impossible : à échelle nationale, le délai d'attente moyen s'élève à plus de trois mois, la France n'en comptant plus que 3.500, soit entre trois et quatre pour 100.000 habitants. En revanche, force est de constater qu'il est bien plus simple de trouver un créneau s'agissant d'une consultation esthétique.

En témoigne le test effectué, dans la vidéo ci-dessus, par l'une de nos journalistes, confrontée, elle aussi, à des délais extrêmement longs, mais qui cette fois passe un coup de téléphone à un dermatologue pour une injection de botox. A l'autre bout du fil, une secrétaire médicale, ne se sachant pas enregistrée, propose alors immédiatement un rendez-vous pour "demain midi et demi"… Comment expliquer une telle différence ? "Bien sûr, la partie financière intervient. C'est le problème de la médecine en France, qui est une médecine libérale. Vous ne pouvez donc pas dire aux praticiens quelles pratiques ils doivent avoir", répond honnêtement Frédéric Caux, vice-président de la Société française de dermatologie.

"Médecine anti-âge", "injections" et "détatouage"

Dans le détail, une consultation classique sera remboursée de 23 à 46 euros par la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), quand une épilation au laser rapporte plus du double. Autre exemple avec ce témoignage, publié dans Ouest-France (nouvelle fenêtre) en 2023 : "Il y a des carcinomes dans ma famille et malgré un mot de mon médecin, personne ne voulait me donner de rendez-vous de contrôle. Ils ne prenaient pas de nouveaux patients. Alors j'ai rappelé en demandant un rendez-vous pour une épilation définitive, et je l'ai eu. Sur place, j'ai demandé un contrôle de mes grains de beauté. Le médecin s'est décomposé, mais il l'a fait." Cet article cite aussi le cas d'un dermatologue

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

breton ayant, à l'approche de la retraite, décidé d'arrêter toute consultation médicale pour se consacrer à l'esthétisme. "Ma seule façon de réduire ma charge de travail", arguait-il.

Le Syndicat national des dermatologues-vénéréologues (nouvelle fenêtre) (SNDV) considère cependant qu'il s'agit d'un faux procès, soulignant que "la dermatologie libérale assure plus de 95% de la prise en charge de la dermatologie médicale, alors que la dermatologie esthétique ne représente qu'à peine 10% de l'activité totale de l'ensemble de ces professionnels de santé". En tout cas, dans la seule ville de Limoges (Haute-Vienne), où toute la Creuse voisine, dépourvue de dermatologues, se rend, six des huit spécialistes sur Doctolib proposent de "l'épilation au laser", "de la médecine anti-âge", "des injections" et du "détatouage". Plus largement, 100.000 cancers de la peau sont détectés chaque année en France. C'est trois fois plus qu'il y a trente ans.

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

yahoo! style

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €552.39
AUDIENCE: 109776

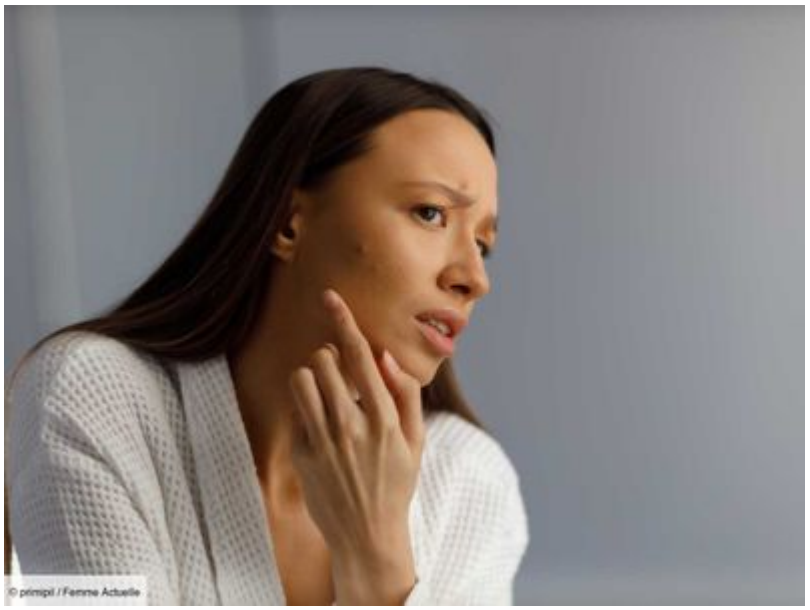
TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 3337193.00
JOURNALISTE:
URL: fr.style.yahoo.com

> 6 mars 2025 à 17:31

> Version en ligne

"Arrêtez de gaspiller votre argent !" : voici l'astuce vraiment futée d'une dermatologue pour fabriquer ses propres patchs anti-bouton

Plus besoin d'acheter des patchs anti-bouton, une dermatologue dévoile comment en fabriquer avec ce qu'on a dans la trousse à pharmacie.



L'acné toucherait environ 25% des adultes, selon la Société Française de Dermatologie*. Plusieurs facteurs causent cette maladie de peau très fréquente, comme l'hérédité, le stress ou bien les variations hormonales. L'acné se manifeste alors sur le visage, le cou ou le dos. Si vous souffrez d'acné, il est important de consulter un médecin afin d'établir un diagnostic et de prescrire un éventuel traitement. Mais si vous avez de l'acné de façon occasionnelle, vous pouvez choisir une routine de soins adaptée avec une crème légère, un sérum à la niacinamide par exemple, et un nettoyage de peau assidu et quotidien.

Ces derniers mois, une nouvelle technologie connaît un succès : ce sont les patchs anti-acné. Ils sont petits, ronds et transparents, et se collent sur le bouton en journée ou au coucher, pendant 6 à 8 heures. Il s'agit de pansements hydrocolloïdes constitués d'un gel transparent qui permet à la fois de protéger le bouton contre les agressions extérieures, d'absorber les impuretés et de créer un environnement humide propice à la cicatrisation.

Mais voilà, ces petits patchs SOS peuvent avoir un certain coût. La dermatologue Dr Neera a dévoilé une astuce futée pour fabriquer ses propres patchs anti-bouton avec un élément que l'on a forcément chez nous dans la trousse à pharmacie.

"Arrêtez de gaspiller votre argent dans les patchs anti-bouton, il s'agit seulement de minuscules pansements hydrocolloïdes. Vous pouvez trouver une boîte de pansements pour les ampoules" qui sont (...)

(...) Cliquez ici pour voir la suite

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

free

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €592.46
AUDIENCE: 150219

TYPOLOGIE DU SITE WEB:
VISITES MENSUELLES: 4566687.00
JOURNALISTE:
URL: portail.free.fr

> 6 mars 2025 à 18:31

> Version en ligne

"Arrêtez de gaspiller votre argent !" : voici l'astuce vraiment futée d'une dermatologue pour fabriquer ses propres patchs anti-bouton

Plus besoin d'acheter des patchs anti-bouton, une dermatologue dévoile comment en fabriquer avec ce qu'on a dans la trousse à pharmacie. L'acné toucherait envi

Plus besoin d'acheter des patchs anti-bouton, une dermatologue dévoile comment en fabriquer avec ce qu'on a dans la trousse à pharmacie.

L'acné toucherait environ 25% des adultes, selon la Société Française de Dermatologie*. Plusieurs facteurs causent cette maladie de peau très fréquente, comme l'hérédité, le stress ou bien les variations hormonales. L'acné se manifeste alors sur le visage, le cou ou le dos. Si vous souffrez d'acné, il est important de consulter un médecin afin d'établir un diagnostic et de prescrire un éventuel traitement. Mais si vous avez de l'acné de façon occasionnelle, vous pouvez choisir une routine de soins adaptée avec une crème légère, un sérum à la niacinamide par exemple, et un nettoyage de peau assidu et quotidien.

Comment fonctionnent les patchs anti-bouton ?

Ces derniers mois, une nouvelle technologie connaît un succès : ce sont les patchs anti-acné. Ils sont petits, ronds et transparents, et se collent sur le bouton en journée ou au coucher, pendant 6 à 8 heures. Il s’agit de pansements hydrocolloïdes constitués d’un gel transparent qui permet à la fois de protéger le bouton contre les agressions extérieures, d’absorber les impuretés et de créer un environnement (...)

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

L'EST RÉPUBLICAIN

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €2644.06
AUDIENCE: 194416

TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 5910268.41
JOURNALISTE: En Tenariat
URL: www.estrepublicain.fr

> 6 mars 2025 à 0:00

> Version en ligne

Santé. Instituts de beauté pour enfants : les dermatologues alertent

Dans la lignée du phénomène des Sephora Kids, les instituts de beauté accueillant des enfants se multiplient ces derniers mois. À tel point que la Société française de dermatologie et celle de dermatologie pédiatrique alertent dans un communiqué commun sur les risques pour les enfants liés aux cosmétiques et pratiques esthétique.

01 / 02

02 / 02

Beauté des mains et des pieds, enveloppement, soins du visage…. Le phénomène est récent et inquiète, notamment la Société française de dermatologie (SFD) et la Société française de dermatologie pédiatrique (SFDP).

Quel est ce phénomène ? Il s'agit de l'apparition, un peu partout en France, d'instituts de beauté dédiés aux plus jeunes ou proposant des formules pour enfants.

Si les produits esthétiques font l'objet d'un règlement au sein de l'Union européenne pour protéger les utilisateurs, il n'existe pas à ce jour de règlementation spécifiquement destinée à l'enfant, rappelle dans un communiqué commun, publié le 3 février, la SDF et la SFPD.

Du marketing et non un besoin des enfants

« En dehors de maladies dermatologiques, la peau de l'enfant est une peau qui n'est ni trop sèche, ni trop grasse, ni rouge, ni ridée, et qui ne nécessite rien d'autre pour son entretien courant qu'une toilette à l'eau avec un produit nettoyant doux, en rinçant et en séchant bien, afin de respecter la fonction barrière de la peau, écrivent les sociétés savantes.

Il n'y a aucune 'routine beauté' à conseiller chez l'enfant, en dépit de messages marketing largement diffusés.

Enfin, comme tout produit, les cosmétiques doivent être utilisés correctement et avec parcimonie, afin de limiter la survenue chez l'enfant d'effets indésirables liés ou non à un mauvais usage ».

Des produits souvent irritants pour la fine peau des enfants

Quels sont les risques encourus par les enfants ? La sensibilisation allergique, les irritations non allergiques et la photosensibilisation (réaction de la peau exposée à la lumière du soleil).

Et particulièrement chez l'enfant, « certaines substances à usage cosmétique appliquées sur la peau, les ongles ou les cheveux peuvent aussi avoir des conséquences néfastes sur d'autres organes par diffusion à travers la peau ou par l'ingestion de ces produits », mettent en garde les dermatologues.

En mars 2024, nous évoquions déjà le phénomène des Sephora Kids, ces influenceuses beauté de 10 ans présentes sur les réseaux sociaux pour y présenter des tutoriels.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

L'EST RÉPUBLICAIN

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €2644.06
AUDIENCE: 194416

TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 5910268.41
JOURNALISTE: En Tenariat
URL: www.estrepublicain.fr

> 6 mars 2025 à 0:00

> Version en ligne

La dermatologue Marie Jourdan nous indiquait alors que de nombreuses substances comme la vitamine C, l'acide salicylique, l'acide glycolique étaient irritants pour les enfants. « La barrière cutanée, ce film hydrolipidique à la surface de la peau, est plus fragile, car plus fin, chez les enfants », prévenait-elle.

Des risques liés aux perturbateurs endocriniens

Les produits reconnus pour être allergisants ou photosensibilisants sont interdits par la réglementation européenne. Toutefois, une sensibilisation progressive à d'autres substances, autorisées, entraînent des réactions comme l'eczéma de contact. Une fois survenue, la réaction surviendra ensuite à chaque application.

Les sociétés savantes soulignent aussi le risque lié aux perturbateurs endocriniens qui agiraient, selon Santé publique France, encore plus fortement pendant le développement de l'enfant, de la grossesse jusqu'à la fin de la puberté.

Pour rappel, il s'agit de substances qui interfèrent avec nos hormones et causent un effet délétère sur la santé (cancers, troubles du système reproducteur, troubles métaboliques, immunitaires, inflammatoires et du neurodéveloppement…).

Les perturbateurs endocriniens suspectés sont présents dans les formules de nombreux produits cosmétiques. « On est loin de tout comprendre dans le fonctionnement des perturbateurs endocriniens. On sait toutefois qu'il existe un effet 'cocktail' qui s'opère entre ce que l'on respire, ce que l'on mange et aussi ce que l'on applique sur son visage et sa peau en général », nous expliquait Marie Jourdan. Inutile, voire risqué donc, d'en rajouter.

Attention aux produits estampillés « naturels »

Attention aussi aux huiles essentielles, qui ont le vent en poupe mais qui restent des produits déconseillés pour les enfants et femmes enceintes car elles contiennent des substances toxiques ou neurotoxiques. « Il faut rappeler que les produits dits 'naturels' ou 'issus des plantes' ou 'sans additifs ni conservateurs' ne sont pas synonymes de 'sans danger' », ajoutent les dermatologues.

Même chose pour les produits estampillés « cosmétiques bio » alors que les cosmétiques ne relèvent pas de la même législation que les produits agricoles et alimentaires. « Ni de la certification bio européenne. Les logos, mentions, ou labels apposés sur ces produits ne relèvent que de certifications privées ou associatives ».

Rappelons que l'Anses recommande d'éviter les lissages brésiliens à cause du risque d'insuffisance rénale liée à la présence d'acide glyoxylique dans les produits utilisés. Et l'ANSM déconseille la pose d'ongles artificiels avant l'âge de 16 ans, liés à de nombreux risques sanitaires. Ce qui signifie, du point de vue de la SFD et la SFPD, que les actes esthétiques pratiqués dans les instituts de beauté ne sont pas sans risque.

Enfin, le dernier point, soulevé par les sociétés françaises de dermatologie, concerne « les conséquences psychologiques de telles pratiques sur le développement de l'image de soi chez l'enfant ».

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €7725.05
AUDIENCE: 873874

TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 26565794.79
JOURNALISTE: Estelle Priam
URL: www.femmeactuelle.fr

> 6 mars 2025 à 0:00

> Version en ligne

"Arrêtez de gaspiller votre argent !" : voici l'astuce vraiment futée d'une dermatologue pour fabriquer ses propres patchs anti-bouton

Plus besoin d'acheter des patchs anti-bouton, une dermatologue dévoile comment en fabriquer avec ce qu'on a dans la trousse à pharmacie.

L'acné toucherait environ 25% des adultes, selon la Société Française de Dermatologie*. Plusieurs facteurs causent cette maladie de peau très fréquente, comme l'hérédité, le stress ou bien les variations hormonales. L'acné se manifeste alors sur le visage, le cou ou le dos. Si vous souffrez d'acné , il est important de consulter un médecin afin d'établir un diagnostic et de prescrire un éventuel traitement. Mais si vous avez de l'acné de façon occasionnelle, vous pouvez choisir une routine de soins adaptée avec une crème légère, un sérum à la niacinamide par exemple, et un nettoyage de peau assidu et quotidien.

Comment fonctionnent les patchs anti-bouton ? Ces derniers mois, une nouvelle technologie connaît un succès : ce sont les patchs anti-acné. Ils sont petits, ronds et transparents, et se collent sur le bouton en journée ou au coucher, pendant 6 à 8 heures. Il s'agit de pansements hydrocolloïdes constitués d'un gel transparent qui permet à la fois de protéger le bouton contre les agressions extérieures, d'absorber les impuretés et de créer un environnement humide propice à la cicatrisation.

Mais voilà, ces petits patchs SOS peuvent avoir un certain coût. La dermatologue Dr Neera a dévoilé une astuce futée pour fabriquer ses propres patchs anti-bouton avec un élément que l'on a forcément chez nous dans la trousse à pharmacie.

Voici comment fabriquer ses propres patchs anti-acné "Arrêtez de gaspiller votre argent dans les patchs anti-bouton, il s'agit seulement de minuscules pansements hydrocolloïdes. Vous pouvez trouver une boîte de pansements pour les ampoules qui sont fabriqués avec la même technologie, qui sont moins chers et vendus en plus grande quantité. "Ils sont identiques !" affirme-t-elle. "Vous n'avez plus qu'à couper un rond de la taille de votre choix dans le pansement et le coller sur le bouton. Cela permet de l'éliminer plus rapidement en réduisant le risque de cicatrice" explique-t-elle. Il y a aussi un autre avantage : vous pouvez utiliser un grand pansement anti ampoule si vous êtes sujette à plusieurs boutons rapprochés au niveau du dos, par exemple. À noter que certaines marques ajoutent aux patchs des actifs qui boostent leur efficacité comme l'acide salicylique , ingrédient que vous ne retrouverez pas dans les pansements pour les ampoules.

stitch with @ora maye make your own for less! #pimplepatches #acne #diy #fyp

*Source : L'acné, Dermato-info.fr

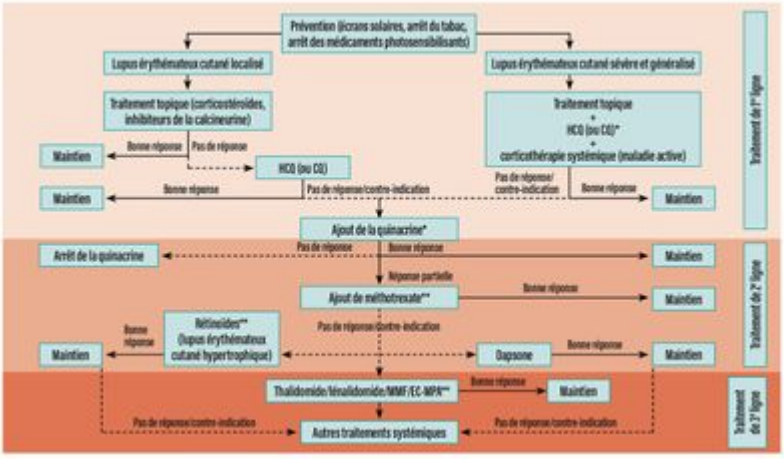
primipil

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

larevuedupraticien
PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €93.27
AUDIENCE: 6858
TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Medicine
VISITES MENSUELLES: 208505.56
JOURNALISTE:
URL: www.larevuedupraticien.fr
> 6 mars 2025 à 1:03
> Version en ligne

Nouveaux traitements du lupus cutané

Le lupus cutané peut se présenter comme une maladie cutanée isolée ou s'inscrire dans un tableau de lupus systémique. Sa prise en charge dépend de la sévérité de la maladie, de la forme isolée ou non, et de nombreux autres facteurs. Les antipaludéens de synthèse, en particulier l'hydroxychloroquine, constituent la pierre angulaire…



Le lupus cutané peut se présenter comme une maladie cutanée isolée ou s'inscrire dans un tableau de lupus systémique. Sa prise en charge dépend de la sévérité de la maladie, de la forme isolée ou non, et de nombreux autres facteurs. Les antipaludéens de synthèse, en particulier l'hydroxychloroquine, constituent la pierre angulaire du traitement. Depuis quelques années, plusieurs autres molécules donnent des résultats prometteurs. La prise en charge du lupus cutané selon un consensus d'experts européens est résumée dans la figure 1. Les molécules recommandées dans le protocole national de diagnostic et de soins (PNDS) du lupus systémique pour l'atteinte cutanée sont présentées dans le tableau 1. Les règles de prévention sont essentielles, en particulier la photoprotection et l'arrêt du tabac. Un médicament inducteur doit être suspecté en cas de lupus subaigu (jusqu'à 30 % des cas), en particulier chez le sujet âgé. Les traitements topiques comprennent les dermocorticoïdes et le tacrolimus – préféré pour le visage. Les antipaludéens de synthèse (APS), en particulier l'hydroxychloroquine (HCQ), sont efficaces dans environ 66 % des cas.

Antipaludéens de synthèse, pierre angulaire du traitement

Les antipaludéens de synthèse, en particulier l'hydroxychloroquine, constituent la pierre angulaire du traitement du lupus cutané isolé ou du lupus systémique. L'hydroxychloroquine a une autorisation de mise sur le marché (AMM) dans ces deux indications. Les spécialités de chloroquine ne sont plus commercialisées depuis septembre 2022. Toutefois, il est possible de prescrire une préparation magistrale remboursable (PMR) : 2 gélules de 160 mg de phosphate de chloroquine (correspondant à 100 mg de chloroquine base). L'efficacité des APS est évaluée à trois mois environ. En cas d'inefficacité, le dosage sanguin d'HCQ permet d'évaluer la non-adhésion si la concentration est inférieure à 200 ng/mL. Par ailleurs, un dosage supérieur à 750 ng/mL est associé à une meilleure réponse thérapeutique. En cas d'échec d'une première ligne d'APS, le switch de l'HCQ vers la chloroquine (CQ) ou inversement permet une amélioration dans plus de 50 % des cas, mais elle est le plus souvent transitoire.

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Informer pour optimiser l'observance et limiter les effets indésirables

Le résumé des caractéristiques du produit (RCP) de l'HCQ a été modifié en 2019, avec en particulier l'ajout sur la boîte du pictogramme « grossesse = danger ». De plus, une communication de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a rapporté un risque de malformation pendant la grossesse sous HCQ et l'épidémie de Covid- 19 a rendu célèbre l'hydroxychloroquine. Tous ces éléments rendent l'information des patients avant la prescription encore plus importante qu'auparavant. Afin d'améliorer l'information, des fiches de synthèse ont été réalisées conjointement avec les Sociétés françaises de dermatologie (SFD), rhumatologie (SFR), médecine interne (SNFMI), sous l'égide de la filière de santé des maladies auto-immunes et inflammatoires rares (FAI2R). Ces recommandations ont été publiées fin 2021 et sont accessibles en français (http ://www.cri-net.com/fiches-pratiques-et-eSessions/dernieres-mises-a-jour/hydroxychloroquine

Le tableau 2 résume les modalités pratiques de prescription de l'HCQ. Les rétinopathies sont l'effet indésirable le plus important, car pouvant entraîner une cécité ; les recommandations de l'Association américaine d'ophtalmologie ont été mises à jour en 2021 et sont résumées dans le tableau 3. À l'initiation du traitement, il est vraiment essentiel d'expliquer au patient que les tests ophtalmologiques sont capables de dépister une maculopathie préclinique et qu'il n'y a aucun risque d'altération de la vision en cas de respect d'un suivi annuel après les cinq premières années de traitement.

Diminuer, voire arrêter, le traitement en cas de rémission cutanée ?

Les patients demandent souvent s'il est possible de diminuer la dose, voire d'arrêter l'HCQ en cas de rémission dans le lupus cutané. Deux études se sont récemment intéressées à ce sujet.

Dans une première étude, 56 patients avec un lupus cutané en rémission ont bénéficié d'une diminution de dose ou d'un arrêt complet avec un suivi supérieur à six mois. Parmi les 39 patients en arrêt complet, une rechute a été observée chez 56 % d'entre eux, avec une durée médiane de suivi de 3,6 ans. Néanmoins, 80 % des patients avaient toujours une dose diminuée ou un arrêt de traitement, suggérant que cette stratégie est possible. La stratégie saisonnière (diminution ou arrêt l'hiver) semblait associée à une diminution des rechutes même si ce résultat n'était pas significatif.

Une large étude cas-témoins sur le lupus systémique incluant 1 460 patients ayant reçu de l'hydroxychloroquine a évalué le risque de poussée de lupus après la diminution ou l'arrêt. Le risque de poussée était augmenté de 20 % en cas de diminution de doses et de 56 % en cas d'arrêt. Un faible niveau socio-économique et la prise de corticoïdes par voie générale étaient également associés au risque de poussée. La plupart des causes d'arrêt ou de diminution de doses n'étaient pas liée à la rémission, ce qui a rendu difficile l'interprétation de cette étude. Cependant, des analyses en sous-groupes ont suggéré des résultats similaires chez les patients en rémission mais avec un nombre faible de malades. Ces résultats indiquent donc que cette stratégie de diminution de dose doit être réfléchie dans le lupus systémique au cas par cas, plutôt chez des lupus en rémission prolongée, en informant le patient du risque de rechute.

Lupus induits médicamenteux, des molécules variées en cause

Comme dans le lupus « classique », les lupus induits par des médicaments peuvent être divisés en lupus systémiques et lupus cutanés induits. Dans le lupus systémique induit, l'atteinte cutanée est classiquement non spécifique : éruptions maculo-papuleuses ou purpuras vasculaires. Seuls les anti-TNF (tumor necrosis factor) alpha sont associés au développement de lésions de lupus cutanés spécifiques subaiguës et parfois discoïdes.

Tous droits de reproduction réservés.

En utilisant la base de pharmacovigilance de l'Organisation mondiale de la santé (VigiBase), en 2019, Arnaud et al. ont identifié 118 médicaments avec un signal de pharmacovigilance (IC025 ≥ 0) pour le lupus systémique dont 42 jamais décrits. Parmi ces médicaments, les anti-TNF alpha représentent la grande majorité des médicaments responsables. On note également des signaux pharmacologiques forts pour la minocycline, l'acébutolol, le labétolol, le propylthiouracile, la terbinafine, la sulfasalazine et la carbamazépine.

Dans une étude plus récente, le même groupe a utilisé la même méthode dans le lupus cutané et a relevé 94 médicaments avec un signal de pharmacovigilance. 1 994 médicaments avec les signaux les plus forts et/ou le plus grand nombre de cas sont répertoriés (tableau 4) et on remarque qu'outre la terbinafine, bien connue pour être un inducteur de lupus subaigu, les anti-TNF et surtout les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont les médicaments les plus souvent associés au risque de lupus cutanés induits (fig. 2).

Lire aussi |

Lupus cutané

Formes réfractaires : quelles options thérapeutiques en pratique ?

Plusieurs paramètres influencent les choix thérapeutiques, qui restent aujourd'hui limités et reposent sur de faibles niveaux de preuve. Les facteurs à prendre en compte sont les suivants : association avec un lupus systémique et les organes atteints ; sous-type de lupus, en particulier le risque cicatriciel, qui peut être une urgence thérapeutique ; projet de grossesse et, bien sûr, choix du patient et adhésion thérapeutique.

Méthotrexate

Dans les lupus cutanés isolés sans haut risque cicatriciel, le méthotrexate est recommandé (hors AMM) comme traitement de seconde ligne préférentiel malgré un niveau de preuve très faible, limité à un essai contrôlé randomisé de très faible effectif contre chloroquine. Peuvent également se discuter les rétinoïdes ou la dapsone, en particulier en cas de désir de grossesse ou en cas de lupus bulleux neutrophilique.

Le mycophénolate mofétil (MMF) est volontiers utilisé aux États-Unis, moins en Europe en l'absence d'atteinte systémique, de même que l'azathioprine, qui peut être prescrite en cas de lupus systémique associé ou de désir de grossesse (rarement utilisée en France). Une étude européenne a évalué molécule par molécule le taux de réponse partielle à ces différents traitements , les résultats sont résumés dans le tableau 5.

Thalidomide et lénalidomide

Le thalidomide est probablement le traitement le plus efficace dans le lupus cutané, avec un taux de réponse partielle d'environ 90 % quels que soient les sous-types. Néanmoins, son efficacité est contrebalancée par le risque d'effets indésirables, en particulier les neuropathies périphériques et les événements thromboemboliques. En France, il dispose d'une recommandation temporaire d'utilisation (RTU) depuis 2015. Comme le méthotrexate, il est recommandé dans le PNDS en deuxième ligne de traitement, surtout à haut risque cicatriciel. En pratique, une dose initiale de 50 mg/j plutôt que 100 mg/j semble associée à un meilleur rapport efficacité/tolérance. Dans la pratique, l'aspirine à visée antiagrégante plaquettaire pour la prévention des thromboses est ajoutée systématiquement sans efficacité démontrée. Après amélioration, il faut diminuer progressivement la dose jusqu'à 50 mg 2 ou 3 fois par semaine pour éviter les rechutes. À ces doses faibles, il ne semble pas y avoir de risque de neuropathie.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Le lénalidomide a montré d'excellents résultats dans des séries de cas à la dose de 5 mg/j, avec des taux de réponse proches de 90 %. Aucun cas d'apparition ou d'aggravation de neuropathie n'a été rapporté avec ce médicament à la dose de 5 mg/j. Cependant, le lénalidomide doit être initié par un hématologue ou un spécialiste des maladies du sang et ce traitement doit donc être discuté soigneusement en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) lupus.

Le thalidomide, comme le lénalidomide, n'a aucune efficacité sur la part systémique du lupus en dehors de l'atteinte cutanée.

Bélimumab

Dans les lupus cutanés avec atteintes systémiques associées, le bélimumab (anticorps monoclonal anti-BAFF) a une AMM dans le lupus systémique depuis 2011. Son utilisation est réservée aux lupus systémiques actifs en échec de traitement. Dans les essais de phase III, des analyses post-hoc ont montré que le bélimumab était efficace sur les symptômes dermatologiques. Cependant, les sous-types de lupus n'étaient pas évalués et il n'y avait pas de données sur le lupus discoïde.

Une étude récente a rapporté l'efficacité du bélimumab sur 16 cas de lupus discoïdes sévères en échec d'au moins trois lignes de traitement.

À six mois, 50 % des patients avaient une amélioration significative de l'atteinte cutanée dont 3 patients avec un lupus cutané isolé. Cependant, à la fin du suivi, 15 patients sur 16 avaient arrêté le bélimumab pour rechute ou persistance d'activité suggérant une efficacité modérée dans les formes de lupus discoïde sévère.

Une forme sous-cutanée est maintenant disponible, plus simple d'utilisation que la forme intraveineuse. Le bélimumab par voie sous-cutanée est prescrit à la dose de 200 mg par semaine, les deux premières injections étant administrées en hôpital de jour.

Ce traitement est très bien toléré et a montré son efficacité récemment dans la néphropathie lupique, ce qui peut être intéressant pour les patients ayant à la fois une atteinte cutanée et une atteinte rénale actives.

Anifrolumab

Une autre biothérapie a obtenu une AMM dans le lupus systémique : il s'agit de l'anifrolumab, un anticorps monoclonal dirigé contre le récepteur des interférons de type I (interferon-α/β receptor 1 [IFNAR]). Les interférons de type I, en particulier l'interféron alpha, jouent un rôle majeur dans la physiopathologie du lupus et en particulier du lupus cutané.

L'anifrolumab a été évalué dans deux essais de phase III, TULIP 1 et 2. TULIP 1 était une étude négative sur son critère de jugement principal, le SRI 4 (Systemic Lupus Erythematosus Responder Index : indice d'activité de la maladie) mais positive sur le BICLA (British Isles Lupus Assessment Group, une mesure globale validée de la réponse au traitement dans les essais cliniques sur le lupus érythémateux disséminé). Le BICLA est un critère évaluant l'amélioration partielle, contrairement au SRI, qui n'évalue que la réponse complète. Par ailleurs, TULIP 2 a montré des résultats positifs sur le BICLA, utilisé cette fois comme critère de jugement principal mais aussi sur le SRI 4. En ce qui concerne l'atteinte cutanée, l'amélioration de 50 % du CLASI (Cutaneous Lupus Erythematosus Disease Area and Severity Index) a été observée chez 25 % des patients dans le groupe placebo contre 49 % dans le groupe anifrolumab, chez les malades avec un CLASI ≥ 10 à baseline (fig. 3). Des analyses post-hoc ayant associé les résultats des deux études de phase III ont été publiées récemment, confirmant des données encourageantes, à la fois sur le BICLA et le SLEDAI (Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index qui évalue l'activité lupique)

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

concernant les atteintes cutanées et articulaires, en particulier en matière de rapidité sur l'amélioration des atteintes cutanées.

Une autorisation temporaire d'utilisation a été accordée à l'anifrolumab en France entre août 2021 et mai 2022 et a confirmé des résultats très encourageants sur l'atteinte cutanée réfractaire dans le lupus érythémateux systémique (fig. 4). Plusieurs autres séries de cas ont inclus un nombre limité de patients (de 7 à 10). L'anifrolumab a obtenu une AMM pour une utilisation par voie intraveineuse à la posologie de 300 mg mensuels ; il est réservé à l'usage hospitalier.

Les interférons de type I jouent un rôle majeur dans la réponse antivirale et, de façon attendue, il a été observé une augmentation du risque de zona et d'infection à SARS-CoV- 2 dans les études. Néanmoins, les données sont rassurantes après la vaccination anti-Covid et le risque de zona semble diminuer après un an de traitement. Le risque infectieux doit être surveillé et la mise à jour des vaccinations contre la grippe, le zona et le Covid- 19 doit être obligatoirement proposée.

Biothérapies et anti-JAK

En dehors du bélimumab, qui a une AMM dans le lupus systémique, de nombreuses biothérapies sont en cours d'évaluation dans le lupus cutané isolé ou systémique. Certaines molécules sont prometteuses ; d'autres, au contraire, ont donné récemment des résultats décevants.

Rituximab

Historiquement, la première biothérapie évaluée dans le lupus, le rituximab (anticorps monoclonal anti-CD20), n'a pas atteint les critères d'efficacité dans le lupus systémique ou dans la néphropathie lupique. Il reste souvent utilisé dans les atteintes hématologiques ou rénales réfractaires. Il peut être rarement utilisé dans les atteintes aiguës ou subaiguës mais n'a quasiment aucune efficacité dans les formes chroniques, en particulier le lupus discoïde.

Ustékinumab

L'ustékinumab a une AMM dans le psoriasis, le rhumatisme psoriasique et les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin. Cet anticorps monoclonal anti-IL- 12/23 a montré des résultats prometteurs en phase II, en particulier sur l'atteinte cutanée. Malheureusement, son développement a été arrêté après échec sur les critères de jugements intermédiaires en phase III.

Iberdomide

Une amélioration de la compréhension du mécanisme d'action du thalidomide et du lénalidomide a permis de mettre en évidence que ces molécules agissaient par le biais du complexe protéique Cereblon. Plus récemment, l'iberdomide (modulateur spécifique de Cereblon) a montré des résultats prometteurs dans le lupus systémique dans un essai de phase II. Les données de phase III seront nécessaires, en particulier pour valider son action sur l'atteinte cutanée.

Baricitinib

Le baricitinib est un inhibiteur de JAK 1 et 2 qui a obtenu une AMM dans la polyarthrite rhumatoïde et la dermatite atopique. L'inhibition de JAK 1 et 2 bloque la signalisation des interférons de type I, de l'IL- 6 et de l'IL- 12/23, qui sont des cytokines clés dans le lupus systémique. Le baricitinib a montré des résultats encourageants dans l'atteinte cutanée et articulaire du lupus systémique dans un essai de phase II . Le développement du baricitinib a été arrêté dans le lupus systémique. En effet, le baricitinib a été évalué dans deux essais de phase III, SLE-BRAVE I et II, et seul l'un des deux essais a atteint son critère de jugement principal qui reposait sur le SRI 4.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Deucravacitinib

Le deucravacitinib inhibe spécifiquement la voie TYK 2 bien plus que les voies JAK 1, 2, 3. Il inhibe les interférons de type I et les cytokines IL- 12/23. Récemment, dans un essai de phase II ayant inclus 363 patients avec pour critère de jugement principal le SRI 4, le deucravacitinib aux doses de 3 mg deux fois par jour (58,2 %) et 6 mg deux fois par jour (49,5 %) a permis une amélioration supérieure au placebo (34,4 %). Les données sont également très prometteuses sur l'atteinte cutanée, avec une nette amélioration du CLASI par rapport au placebo. Un essai de phase III est lancé, et cette molécule est en cours d'évaluation dans le lupus cutané (phase II).

Litifilimab

Le litifilimab est un anticorps monoclonal anti-BDCA2 spécifique des cellules dendritiques plasmacytoïdes qui jouent un rôle important via la production d'interféron alpha dans le lupus. Dans une étude publiée en 2022, 132 patients avec un lupus cutané, avec ou sans lupus systémique, ont reçu du litifilimab aux doses de 50, 150 et 450 mg par voie sous-cutanée tous les quinze jours. Le critère de jugement principal était la variation du score CLASI-A entre les différentes doses de litifilimab et le placebo à la semaine 16. Concernant le critère de jugement principal, à S16, il existait une amélioration de 14,5 % +/- 6,4 dans le groupe placebo. Par rapport au groupe placebo, il existait une amélioration de - 24,3 % (de - 43,7 à - 4,9) dans le groupe 50 mg de litifilimab, de - 33,4 % (de - 52,7 à - 14,1) dans le groupe 150 mg et de - 28 % (de - 44,6 à - 11,4) dans le groupe 450 mg. Ces résultats sont très prometteurs, et un essai de phase III débute ; les patients sont en cours d'inclusion.

Nombreuses molécules à l'étude

De nombreuses molécules sont en cours d'évaluation dans le traitement du lupus, avec des résultats prometteurs. Plusieurs médicaments sont actuellement évalués spécifiquement dans le lupus cutané avec plusieurs études en phase III (par exemple, l'anifrolumab spécifiquement pour le lupus cutané, anticorps monoclonal anti-BDCA2 qui inhibe les cellules dendritiques plasmacytoïdes). Le futur est donc prometteur.

À retenir

Des recommandations françaises sur l'hydroxychloroquine ont été publiées en 2022. Le résumé de ces recommandations est accessible sur le site du Club rhumatismes et inflammations (CRI) : http ://www.cri-net.com/fiches-pratiques-et-eSessions/dernieres-mises-a-jour/hydroxychloroquine

En cas de rémission du lupus cutané, la diminution de la dose peut se discuter plutôt avec une stratégie saisonnière, voire un arrêt complet, mais une rechute s'observe dans environ 50 % des cas.

Les anti-JAK avaient montré des résultats prometteurs dans le lupus systémique, en particulier sur l'atteinte cutanée. Néanmoins, le baricitinib a récemment donné des résultats décevants et son développement a été arrêté dans cette indication. D'autres molécules sont en cours de développement, avec des résultats encourageants (deucravacitinib, litifilimab, anifromumab).

Une nouvelle biothérapie a obtenu une AMM en 2022 dans le lupus systémique après le bélimumab : il s'agit de l'anifrolumab, un anticorps monoclonal dirigé contre le récepteur des interférons de type I. Il a montré des résultats très prometteurs dans le lupus cutané associé à l'atteinte systémique.

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €84.25
AUDIENCE: 7288

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Health/Health
VISITES MENSUELLES: 221573.22
JOURNALISTE:
URL: www.plantes-et-sante.fr

> 4 mars 2025 à 15:22

> Version en ligne

Abcès cutanés : la bonne stratégie anti-infectieuse

Les infections cutanées sont un motif de consultation très courant. Or, contre les panaris, folliculites ou furoncles, la puissance antibactérienne des huiles essentielles s'avère très efficace. Suivez nos conseils pour les détecter, puis agir vite et avec détermination dès les premiers symptômes...

Les infections cutanées sont un motif de consultation très courant. Or, contre les panaris, folliculites ou furoncles, la puissance antibactérienne des huiles essentielles s'avère très efficace. Suivez nos conseils pour les détecter, puis agir vite et avec détermination dès les premiers symptômes. il suffit d'une piqûre d'insecte ou d'une écharde plantée sous la peau pour déclencher un petit abcès cutané. En fait, toute peau abîmée par une lésion, la présence d'un corps étranger (épine, écharde, fil chirurgical…) ou un frottement trop intense peut être source d'infection, car ces brèches sont des portes d'entrée à différentes bactéries, dont le staphylocoque doré et certains streptocoques. Selon la Société française de dermatologie, ces bactéries sont le plus souvent responsables des différents types d'infections cutanées.

Lorsque l'inflammation touche la racine du poil (le follicule pileux), suite notamment à un poil incarné qui pousse sous la peau, on parle de folliculite. Elle se manifeste sur divers endroits du corps (torse, dos, fesses, aine, visage…) par un petit bouton rouge, centré autour du poil et non douloureux. Si l'infection bactérienne devient plus aiguë, plus profonde et nécrose la racine du poil, la folliculite dégénère en furoncle. La douleur augmente alors, ainsi que la taille de la zone enflammée. Celle-ci devient chaude et dense au toucher avant de laisser poindre une tête blanc-jaune (bourbillon) par laquelle s'écoulera le pus. Si l'abcès se déclare au niveau du doigt ou de l'orteil (pourtour de l'ongle), il s'agit alors d'un panaris. L'inflammation produit une tuméfaction rouge, chaude et douloureuse. Non traité, le panaris tourne à l'abcès purulent.

Identifier les risques

Certains facteurs peuvent contribuer à l'apparition de telles infections cutanées. « Il y a des problématiques de frottements liés à la pratique sportive et au port de chaussures qui occasionnent des microlésions et des panaris », explique Alexia Blondel, spécialiste et formatrice en aromathérapie, auteure de Ma boîte à outils des huiles essentielles (éd. Dunod). De même, se raser ou s'épiler de manière intensive finit par traumatiser et fragiliser l'épiderme, engendrant un risque de furoncle. Tout comme une mauvaise hygiène corporelle ou vestimentaire peut générer une

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

macération, propice à la prolifération des bactéries. En outre, s'arracher les petites peaux autour des ongles, les ronger ou au contraire négliger de les couper correctement favorise les panaris. De manière moins courante, les abcès peuvent aussi survenir à l'issue d'une opération chirurgicale, même longtemps après : « J'ai vu une patiente déclencher une inflammation sous-cutanée impressionnante un an après sa césarienne, à l'endroit de la cicatrice, car un bout de fil résorbable était resté en place et son organisme voulait faire sortir ce corps étranger », témoigne Alexia Blondel.

Contrer les bactéries avec les terpénols

Folliculites, furoncles, panaris, ces manifestations inflammatoires cutanées ont un point commun : elles signalent que le corps se défend contre une infection. C'est là où l'aromathérapie peut intervenir à bon escient en première intention : « On sait traiter depuis longtemps ces pathologies, dans leur forme bénigne, avec des huiles essentielles qui fonctionnent très bien en voie locale sur le côté infectieux », souligne Alexia Blondel. On va utiliser en application cutanée une synergie d'huiles essentielles (HE) riches en terpénols, « une famille biochimique efficace pour contrer les bactéries et très bien tolérée sur la peau ». Elles vont agir sur plusieurs axes...

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

les nouvelles esthétiques

COUNTRY: France
PAGE(S) :82
SURFACE :71 %
FREQUENCY : Monthly

CIRCULATION :14347
AVE :3,12 K€

► **1 March 2025 - N°789**

Page Source

LES DERNIÈRES NOUVEAUTÉS EN MÉDECINE ESTHÉTIQUE

Connaissez-vous les nouveautés en médecine esthétique ? Qu'apporte telle nouvelle technique par rapport aux précédentes ? Le Dr Jean-Luc Vigneron passe en revue différentes techniques de médecine esthétique et vous en explique les principes d'action.

COMMUNICATION PRÉSENTÉE PAR LE **DR JEAN-LUC VIGNERON**, DERMATOLOGUE ESTHÉTIQUE, PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DERMATOLOGIE CHIRURGICALE ET ESTHÉTIQUE, ENSEIGNANT EN TECHNIQUES DE DERMATOLOGIE ESTHÉTIQUE, CEO DE LA CLINIQUE VILLABIANCA DERMATOLOGIE. WWW.VILLABIANCA.FR, AU 53ÈME CONGRÈS INTERNATIONAL ESTHÉTIQUE & SPA

Dr Vigneron : contact@villabianca.fr

Vous avez sans doute des clientes qui vous posent des questions sur la médecine esthétique, mon but est de vous informer des dernières techniques afin que vous puissiez répondre.
Il y a toujours de nouveaux appareils, de nouvelles techniques et, à vrai dire, tout ce qui arrive n'est pas forcément efficace. Il est donc important de pouvoir renseigner au mieux vos clientes.

BFMTV

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €40525.04
AUDIENCE: 2979782

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Arts and Entertainment/TV Movies and Stre
VISITES MENSUELLES: 90585373.61
JOURNALISTE:
URL: www.bfmtv.com

> 28 février 2025 à 5:00

> Version en ligne

PODCAST : Pourquoi sommes-nous en retard sur la santé des femmes

Yoga hormonal, des vitamines contre la ménopause, CBD contre l'endométriose, applications mobiles pour le suivi du cycle. La santé des femmes, longtemps ignorée voire négligée en termes de recherche et diagnostic, représente désormais un marché mondial colossal. Plus de 50 milliards de dollars, on...

Maladies rares: 3 millions de Français concernés, mais 95% sans traitementPublié le 21/02 Durée : 21:3421:34 Les "maladies rares" ne sont pas si rares que ça, plus de trois millions de Français sont touchés. 95% n'ont pas de traitement. Comment les dépister, les traiter? Où en est la recherche? Quels sont les moyens? Hélène Berrué Gaillard, présidente de l'association Alliance maladie rare et Luc Gabriel, père d'un fils touché par une maladie rare sont les invités de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Tatouage: quels risques pour la santé et que faire en cas de regret?Publié le 14/02 Durée : 16:3316:33 En France, environ une personne sur 6 est tatouée. Pourtant, la majorité des professionnels de santé ne sont pas informés ni formés sur cette pratique ancestrale ni sur ses complications éventuelles. Qu'est-ce qu'un tatouage? Que se passe-t-il au niveau de la peau? Quels sont les impacts possibles des tatouages sur notre santé ? Pour nous éclairer le docteur Nicolas Kluger, dermatologue, assure la seule consultation dédiée au tatouage en France à l'hôpital Bichat à Paris, mais aussi en Finlande à l'hôpital d'Helsinki, il est l'auteur de "Mon tatouage et moi" aux éditions Vuibert, répond aux questions du Podcast santé. L'intelligence artificielle va-t-elle remplacer les médecins?Publié le 07/02 Durée : 21:4321:43 Performante pour repérer un mélanome, capable d'interpréter des images de scanner, utile pour aider au diagnostic médical en consultation, l'intelligence artificielle arrive dans le secteur de la santé, avec son lot de questions. Peut-elle remplacer l'expertise du médecin? Peut-on lui faire confiance? Quid de la responsabilité? Que

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

devient la relation médecin-patient quand on l'utilise? Pour nous éclairer, le docteur Loïc Étienne, médecin urgentiste, créateur de la solution d'Intelligence Artificielle MedVir et auteur des Sorciers du futur (ed. Marabout), répond aux questions du Podcast santé. Bégaiement: les clés pour comprendre ce trouble souvent mal connuPublié le 31/01 Durée : 20:0520:05 C'est un trouble, une différence diront certains, qui apparaît le plus souvent dans l'enfance. Et touche quatre fois plus les hommes que les femmes, sans que l'on sache vraiment pourquoi. Le bégaiement concerne 1 à 2% de la population. "Plus on lutte, plus on l'alimente", assurent les spécialistes. Un paradoxe qu'il faut apprendre à dompter. Mais comment? Quelles sont les causes du bégaiement? Quand et qui consulter? En quoi consiste la prise en charge? Lenaïck Gros, membre de l'association Parole Bégaiement, nous raconte son parcours et Sarah Hervé, orthophoniste, formée aux thérapies cognitives et comportementales, et formatrice, son éclairage au micro de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Comment gérer un enfant au comportement tyranniquePublié le 24/01 Durée : 22:2422:24 Ce sont des familles dans lesquelles la hiérarchie est inversée. L'enfant prend le pouvoir et les parents sont entravés dans leur prise de décision et d'action. On parle d'enfant au comportement tyrannique il est alors tout puissant. Contrairement aux idées reçues, ce comportement n'est pas lié à une mauvaise éducation, à un manque de limites mais à des troubles liés à un souci de régulation des émotions et à de l'anxiété. Comment diagnostiquer? Comment accompagner au mieux pour rétablir un climat apaisé à la maison? Le Docteur Nathalie Franc, pédopsychiatre au CHU St Eloi de Montpellier. C'est elle qui met en place depuis 8 ans déjà des groupes de parole à destination des parents et Julie Soulié, maman de Téo, et membre de l'association REACT (Réagir face aux enfants et adolescents au comportement tyrannique) sont les invités de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Perte de cheveux: à partir de quand faut-il s'inquiéter?Publié le 17/01 Durée : 23:0423:04 Saviez-vous qu'une chevelure contient environ 100 à 150 000 cheveux? Et qu'en moyenne, chacun de nous perd entre 50 et 100 cheveux par jour? Un nombre qui peut facilement être multiplié par trois en période de chute saisonnière soit au printemps et à l'automne où ce pic est plus important. Même si c'est parfois impressionnant dans la douche ou dans le lavabo, c'est un phénomène physiologique totalement normal qui dure généralement 3 mois. A partir de quand faut-il s'inquiéter? Comment fonctionne le cycle de vie du cheveu? Quels sont les facteurs qui jouent sur leur chute? Quels sont les traitements efficaces? Le Dr Philippe Assouly, dermatologue, membre de la Société française de dermatologie, spécialiste du cheveu est l'invité de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. Troubles de la vue: ces avancées médicales qui pourraient changer votre quotidienPublié le 10/01 Durée : 25:5925:59 Un peu moins de 2 millions de Français sont atteints par un trouble de la vision et avec une population vieillissante, cela n'ira pas en s'améliorant. Myopie, presbytie mais aussi des maladies comme la cataracte, le glaucome ou encore la DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge) sont les principales causes de déficience visuelle, avec un impact parfois lourd sur le quotidien. Heureusement, ces dix dernières années, l'ophtalmologie a fait des progrès considérables tant dans le domaine des médicaments que des techniques opératoires, chirurgie, laser sans oublier l'apport de l'IA. Les troubles de la vision sont-ils inéluctables? Peut-on les opérer pour éviter les lunettes? Faut-il se faire opérer de la cataracte et quand? A-t-on fait des progrès dans le traitement de la DMLA? Pourquoi le glaucome est-il dangereux? Nous faisons le point sur les progrès en ophtalmologie avec Florent Constantini, ophtalmologiste à Paris est l'invité de Margaux de Frouville et Alain Ducardonnet. "Une maladie chronique et grave": Les Français ont-ils un problème avec l'alcool?Publié le 03/01 Durée : 19:4119:41 Selon une étude récente de l'Office français des drogues et des toxicomanies, chaque Français consomme en moyenne 10 litres d'alcool pur chaque année. Et leurs habitudes évoluent: moins de consommation chaque jour, chez les adultes mais surtout chez les ados. Même chose pour les alcoolisations massives chaque mois, "le binge drinking", qui baissent de 17% sur 5 ans mais concernent toujours près d'un tiers des jeunes. Alors comment expliquer ces évolutions? On en parle avec le professeur Mickaël Naassila, président de la Société française d'alcoologie et auteur de "J'arrête de boire sans devenir chiant" (ed. Solar). Les secrets de la musique: ses bienfaits pour votre bien-êtrePublié le 27/12/2024 Durée : 15:3815:38 La musique est très présente dans notre

Tous droits de reproduction réservés.

BFMTV

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €40525.04
AUDIENCE: 2979782

TYPOLOGIE DU SITE WEB: Arts and Entertainment/TV Movies and Stre
VISITES MENSUELLES: 90585373.61
JOURNALISTE:
URL: www.bfmtv.com

> 28 février 2025 à 5:00

> Version en ligne

quotidien, l'une des principales sources de plaisir. Choisie selon les moments et ses goûts, elle a de nombreux bienfaits sur l'humeur, la santé et la créativité. En effet, de nombreuses études montrent que la musique est un déclencheur d'émotions positives, en agissant sur le système de récompense du cerveau. Comment la musique agit-elle précisément sur le cerveau? Pourquoi procure-t-elle du plaisir et du bien-être? Pour quelles maladies la musicothérapie est-elle utilisée? Quelles sont les musiques les plus bénéfiques? Fabrice Pastor, neuropsychologue à Bordeaux et directeur de l'institut Irles, répond aux questions du Podcast santé.

Onclusive

Tous droits de reproduction réservés.

https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

franceinfo:

PAYS: FRA
TYPE: web
EAE: €29999.57
AUDIENCE: 2274073

TYPOLOGIE DU SITE WEB: News and Media
VISITES MENSUELLES: 69131849.38
JOURNALISTE: franceinfo
URL: www.francetvinfo.fr

> 1 mars 2025 à 17:15

> Version en ligne

Massages, soins, spas... Le succès controversé des instituts de beauté ouverts aux enfants

Au début du mois de février, la Société française de dermatologie a alerté dans un communiqué sur les risques de ces nouvelles pratiques.

Au début du mois de février, la Société française de dermatologie a alerté dans un communiqué sur les risques de ces nouvelles pratiques.

Radio France

Publié le 01/03/2025 18:15

Temps de lecture : 4min

Des personnes en train de bénéficier d'un massage dans un institut de beauté. (DAREK SZUSTER / MAXPPP)

"Non, on ne fait pas les jambes, on ne fait que le haut du corps...", précise l'esthéticienne. Dans cet institut parisien, cette jeune fille de 11 ans vient de se faire masser. "Je suis toute huileuse", confie-t-elle au micro, dans un sourire. Juste après elle, c'est au tour de Laila, qui, du haut ses 8 ans a "hâte" de ce moment.

Massage, spa, manucure... Comme ici, depuis plusieurs mois, des salons esthétiques ouvrent leurs portes aux jeunes enfants partout en France. Dans la cabine d'à côté, sa grand-mère est aussi venue se faire masser. Elle voit d'un bon œil le fait de prendre soin de soi à cet âge : "C'est lui donner de bonnes règles de base. Voilà, prendre soin d'elle, faire attention à elle..."

Des soins au parfum chocolat

Cécile, qui tient ce salon, précise : "Depuis qu'on a ouvert l'institut, on a de plus en plus de demandes de soins. Beaucoup de mamans viennent et veulent partager ce moment avec leurs enfants". Le salon propose pour les enfants des soins pour le visage, le dos, les cheveux et même une pose de vernis. D'après Cécile, les produits sont testés dermatologiquement et adaptés à la peau sensible des enfants. "Je trouvais que c'était sympa d'éduquer les enfants dès le départ à choisir les bons produits", glisse-t-elle.

Onclusive Tous droits de reproduction réservés. https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

Mais d'autres instituts vont plus loin dans leurs offres, comme dans cet institut qui propose "toutes les formules massage, soin du visage, premier cours de maquillage... Tous les soins sont à partir de 3 ans". Selon cette professionnelle, des jeunes filles en préadolescence, âgées de 10 à 12 ans, viennent aussi se faire épiler, accompagnées de leurs parents. "Il y a le visage, les aisselles, la demi-jambe, la jambe complète, le maillot simple... Enfin, toutes les zones comme une adulte", précise l'institut. Pour 160 euros, votre enfant peut aussi faire une séance de balnéothérapie avec un enveloppement au chocolat et des soins visage, au parfum vanille ou fraise.

"Un enfant n'est pas un adulte en miniature"

"Le problème, ce sont les cosmétiques qui ressemblent à des produits alimentaires ou à des bonbons. Les enfants peuvent ingérer des produits qui ne sont pas destinés à être ingérés", estime Pierre Vabre, membre de la Société française de dermatologie.

Au début du mois de février, il a alerté dans un communiqué sur les dangers de ces nouvelles pratiques. "Les risques habituels des cosmétiques pour la peau comportent la sensibilisation allergique, les irritations non allergiques, et la photosensibilisation. Certaines substances à usage cosmétique appliquées sur la peau, les ongles ou les cheveux peuvent aussi avoir des conséquences néfastes sur d'autres organes par diffusion à travers la peau ou par l'ingestion de ces produits, chez l'enfant", rappelle le communiqué, rappelant que certains ingrédients cosmétiques sont soupçonnés d'être des perturbateurs endocriniens.

"En dehors de maladies dermatologiques, la peau de l'enfant est une peau qui n'est ni trop sèche, ni trop grasse, ni rouge, ni ridée, et qui ne nécessite rien d'autre pour son entretien courant qu'une toilette à l'eau avec un produit nettoyant doux, en rinçant et en séchant bien, afin de respecter la fonction barrière de la peau. Il n'y a aucune 'routine beauté' à conseiller chez l'enfant, en dépit de messages marketing largement diffusés", précise, par ailleurs le communiqué. Pierre Vabre interroge aussi les conséquences psychologiques : "Je pense qu'il faut quand même être vigilant. Un enfant n'est pas un adulte en miniature", tranche-t-il.

La Confédération nationale artisanale des instituts de beauté et spa affirme qu'il n'existe actuellement aucune réglementation spécifique pour encadrer ces pratiques.

les mots-clés associés à cet article

Onclusive
Tous droits de reproduction réservés.
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/