



# Revue de presse

## Septembre 2025

# Sommaire

La crise des dermatologues et les nouvelles technologies de diagnostic en France LCI - LA MATINALE - 30/09/2025	5
La crise des dermatologues en France et le potentiel de l'IA LCI - LA MATINALE - 30/09/2025	6
Inquiétudes dermatologiques sur les parfums dans les cosmétiques RADIO NOTRE DAME - EN QUETE DE SENS - 29/09/2025	7
3 solutions naturelles et efficaces pour se débarrasser des poux parents.fr - 29/09/2025	8
CANCERS. L'ALERTE DES DERMATOLOGUES SUR « LES DERIVES » DE L'IA Terres et Territoires - 26/09/2025	12
LE DETATOUAGE Mode d'emploi Télé Loisirs - 04/10/2025	13
Premières données françaises de vie réelle Dermatologie Pratique - 01/09/2025	14
Également au sommaire Dermatologie Pratique - 01/09/2025	15
Dermatoses inflammatoires chroniques : quand prescrire une biothérapie ? Dermatologie Pratique - 01/09/2025	16
Acné : enfin un nouveau traitement topique prometteur Egora - 22/09/2025	18
Conférences, ateliers et animations gratuites destinés aux tout-petits et leurs parents à Nice ce samedi frequence-sud.fr - 23/09/2025	19
Un nouveau trio prend la tête du jury du programme hospitalier de recherche clinique hospimedia.fr - 18/09/2025	24
L'Ordre appelle à encadrer l'usage de l'IA Le Quotidien du Pharmacien - 18/09/2025	26
Dépistage dermatologique : l'Ordre appelle à encadrer l'usage de l'intelligence artificielle LeQuotidienDuPharmacien.fr - 18/09/2025	27
Vrai / Faux L'ECZEMA Ca M'intéresse - 01/10/2025	28
Programme hospitalier de recherche clinique national (PHRC-N) : un nouveau trio à la tête du jury (Communiqué) veille-acteurs-sante.fr - 17/09/2025	30
Programme hospitalier de recherche clinique national (PHRC-N) : un nouveau trio à la tête du jury Hospitalia.fr - 16/09/2025	31
Nantes Tatoo convention : le détatouage fait débat Ouest France - Nantes Sud-Loire Vignoble - Nantes Sud-Loire Vignoble - 15/09/2025	33
Nantes Tatoo convention : le détatouage fait débat Ouest France - Nantes Nord-Loire - Nantes Nord-Loire - 15/09/2025	35
Le détatouage, tendance en hausse et acte réservé aux médecins, fait débat à Nantes Tatoo convention	37

Ouest-france.fr - 14/09/2025

Dépistage cutané en officine : l'Ordre alerte sur les faux négatifs LeQuotidienDuPharmacien.fr - 12/09/2025	39
« Je suis dermatologue, et voici les 7 pires habitudes qui aggravent l'acné » lepoint.fr - 11/09/2025	41
DÉPISTAGE DES CANCERS CUTANÉS LE RECOURS A L'IA DOIT ÊTRE ENCADRÉ Kiné Actualité - 11/09/2025	44
JE VOUDRAIS UN ANTI-POUX EFFICACE! Bien Être & Santé - 01/09/2025	45
JE VOUDRAIS UN ANTI-POUX EFFICACE! Bien Être & Santé - 01/09/2025	46
Le "Tattoo show" met la barre très... peau La Provence - Hors Série - Hors Série - 11/09/2025	48
Instituts de beauté pour enfants Panique chez les dermatologues ! Aujourd'hui Femme - 01/07/2025	49
Halte aux dérives mercantiles grâce à l'IA Le Médecin de France - 08/09/2025	50
Cancers de la peau Halte aux dérives mercantiles grâce à l'IA Le Médecin de France - 08/09/2025	51
Soin corporel : est-ce une bonne idée de faire un "layering" de déodorants ? tf1info.fr - 07/09/2025	52
Où en sommes-nous dans le traitement de la calvitie ? Courrier-Picard.fr - 05/09/2025	54
"Possiblement un cancer" : si vous avez ceci sur votre peau durant plus de 3 semaines, prenez vite rendez-vous chez un dermatologue pleinevie.fr - 08/09/2025	56
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ? Leprogres.fr - 05/09/2025	58
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ? Bienpublic.com - 05/09/2025	61
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ? ledauphine.com - 05/09/2025	64
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ? lejsl.com - 05/09/2025	67
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ? republicain-lorrain.fr - 05/09/2025	70
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ? lalsace.fr - 05/09/2025	73
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ? dna.fr - 05/09/2025	76
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ? Estrepublicain.fr - 05/09/2025	79
Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?	82

Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents Bienpublic.com - 03/09/2025	85
Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents ledauphine.com - 03/09/2025	87
Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents Leprogres.fr - 03/09/2025	89
DES DERMATOLOGUES APPELLENT a SE MÉFIER DES DÉPISTAGES AVEC L'IA : « ON NE SAIT PAS EXACTEMENT » Top Santé - 01/10/2025	91
Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents VosgesMatin.fr - 03/09/2025	92
Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents Estrepublicain.fr - 03/09/2025	94
Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents lalsace.fr - 03/09/2025	96
Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents lejsl.com - 03/09/2025	98
Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents republicain-lorrain.fr - 03/09/2025	100
Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents dna.fr - 03/09/2025	102
Urticaire, comment la soigner ? Santé Magazine - 01/10/2025	104
Dépistage des cancers de la peau les fausses promesses de l'IA Santé Magazine - 01/10/2025	105
L'eczéma infantile serait favorisé par le stress maternel prénatal Le Monde - 03/09/2025	106
Nouveau traitement révolutionnaire contre l'acné approuvé en Europe EUROPE 1 - EUROPE 1 MATIN WEEK-END - 31/08/2025	107
Le chef Gordon Ramsay a été opéré d'un cancer de la peau frequencemedicale.com - 31/08/2025	108
Le chef Gordon Ramsay a été opéré d'un cancer de la peau pourquidocteur.fr - 31/08/2025	110
Acné : enfin un nouveau traitement topique prometteur Egora.fr - 29/08/2025	112
Après 40 ans d'attente, un nouveau traitement contre l'acné arrive en Europe Europe1.fr - 31/08/2025	113



## La crise des dermatologues et les nouvelles technologies de diagnostic en France

06:49:11 8 H 49 À notre époque, nous sommes tous un peu médecin désormais, vous le savez. Évidemment, on sait tous ce qu'on a quand on est malade. Évidemment, on demande tous à Google. Exactement. Alors bonne idée ou pas, Bravo! Un peu des deux, vous allez voir. Parce qu'on le fait en France, on en parle souvent ici. Il y a plein de déserts médicaux partout en France, avec des spécialités pour lesquelles il faut attendre plusieurs semaines, voire plusieurs mois pour avoir un rendez vous et notamment par exemple pour les dermatologues. Déjà au niveau national, c'est 49 jours en moyenne de délai pour avoir un rendez vous avec un dermatologue. Dans certaines régions, c'est évidemment plusieurs mois. Et d'ailleurs, la Société française de dermatologie a publié un communiqué qui déplore les retards de diagnostic et qui mettent en péril la santé des patients et constitue une perte de chance inacceptable. C'est vrai que plus on attend dans les dents les problèmes de peau et plus c'est dans et dangereux selon leurs chiffres. 06:50:01 En tout cas, la France compte 2928 dermatologues, ces quatre spécialistes pour 100 000 habitants. C'est évidemment très très loin d'être suffisant et les amateurs ne sont pas les seuls à manquer à l'appel. Écoutez ce membre du collectif Initiative Urgence Armor Santé qui raconte les témoignages qu'il reçoit au quotidien. Je pense à cette maman qui témoigne qu'elle voit les dents de sa fille qui pourrissent. C'est le terme qu'elle utilise. Les gens parlent avec leur cœur et ça fait deux ans qu'elle cherche un dentiste pour s'occuper d'elle et elle ne trouve pas. Donc qu'est ce qu'on fait Face à la détresse de ces familles et face à la détresse et aux opportunités? Certains y voient un moyen de faire de l'argent. Exactement. D'abord, un chiffre impressionnant, c'est 95 %. C'est le taux d'efficacité de l'intelligence artificielle pour le dépistage du cancer de la peau contre 86 % pour un dermatologue. Ce qui veut bien dire que l'intelligence artificielle, dans les années à venir, va vraiment nous aider à dépister ces cancers. Fort de ce constat, il y a certaines start up qui se sont lancées dans se sont lancés dans le commerce. 06:51:02 Les applications s'appellent skills, skill, vision ou magique. Et en fait, c'est très simple. C'est une application que vous téléchargez sur votre téléphone et grâce à la caméra de votre téléphone, vous prenez en photo votre grain de beauté, vos taches. Ce qui vous inquiète, vous les prenez en photo et là vous demandez à l'intelligence artificielle de l'application si c'est inquiétant ou pas. Il y a plusieurs problèmes avec ces applications, même si l'idée de départ est bonne. D'abord, première chose, dans la vie, rien n'est gratuit, vous le savez bien. Par exemple, pour cette application, c'est 6,99 € par grain de beauté hors de prix donc. Ou alors 50 € pour une année de diagnostic. Problème pour les cancers de la peau, ce qui est très important, c'est de voir l'évolution des grains de beauté. Donc vous êtes complètement. Une fois que vous avez payé 50 € pour un an, il faudra payer les années suivantes. Ensuite, si l'appli détecte un problème, quelle est la suite? Toujours pas de rendez vous, toujours pas de priorité sur les trucs, donc ça ne sert pas à grand chose à part s'affoler peut être un peu. Et enfin, le niveau de fiabilité. Personne ne connaît aucune communication autour de ça. Ça peut aller de 0 à 100 %, on en a aucune idée. Donc on ne sait pas si on faut leur faire confiance ou pas. 06:52:02 Vous l'avez bien compris, même si les applis risquent dans les années à venir de nous aider grandement pour le dépistage des cancers de la peau, aujourd'hui, c'est un peu compliqué de pouvoir leur faire confiance. En attendant, si vous avez le moindre doute, la SFD, la société française des dermatologues a sorti une petite affiche Regardez le cancer, c'est un acronyme le sait. Si vous avez une tache, un grain de beauté qui vous inquiète un peu, si ça change de couleur, de taille ou de forme, vous pouvez vous inquiéter. Un comm anormal ou différent des autres et comme nouveau qui persiste après plus de trois semaines. C'est une façon beaucoup plus facile de savoir si oui ou non il faut prendre un rendez vous avec un dermatologue beaucoup moins grave mais très important. 06:52:37



## La crise des dermatologues en France et le potentiel de l'IA

05:47:15 Alors nous sommes tous un peu médecins désormais avec les nouvelles technologies et l'intelligence artificielle l'a toujours été. Mais là, autant dire qu'avec les nouvelles technologies, on l'est encore plus. Et on vous en parle souvent ici. C'est aussi à cause des déserts médicaux qu'il y a partout en France, avec des spécialités pour lesquelles il faut attendre plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Par exemple les dermatologues, pour le niveau national, c'est 49 jours de délai en moyenne. C'est déjà énorme dans certaines régions, évidemment, c'est beaucoup plus que ça. Et d'ailleurs, la Société française de dermatologie a publié un communiqué en février dernier où elle dit, je cite, qu'ils déplorent les retards de diagnostic qui mettent en péril la santé des patients et constituent une perte de chance inacceptable. Alors, selon les chiffres, en fait, en France, on a 2928 dermatologues, c'est quatre spécialistes pour 100 000 habitants. Évidemment, c'est largement c'est largement pas assez, hein? 05:48:02 Et puis aujourd'hui, on fait un lien, vient remplacer parfois quelques médecins. Et d'ailleurs, on le sait, un lien est extrêmement efficace pour repérer quelques maladies. Écoutez ce dermatologue qui explique très très bien. Kasparov a été battu par Deep Blue. En tant que dermatologue, je serais pas forcément vexé qu'une machine fasse mieux que moi. Le potentiel pour demain dans le monde de la santé, c'est de voir des choses que, aujourd'hui, on ne voit pas, dont on n'a pas forcément conscience. L'analogie est très très forte. C'est exactement ça. Et l'humilité de ce médecin aussi. Très bon. Comme partout, il y a des gens qui trouvent l'occasion de faire du business. Et évidemment autour de cette table qui n'a jamais tapé sur Google ces symptômes pour voir s'il allait mourir ou s'il avait une maladie. On meurt. En général, c'est la mort, effectivement. Oui, ça peut être assez flippant à tous les coups. Mais alors maintenant, aujourd'hui, ce n'est plus sur Google qu'on cherche, mais c'est grâce le chat. Est ce que vous allez acheter, vous, l'intelligence artificielle qui a remplacé les moteurs de recherche? Alors évidemment, je autour de cet homme qui a déjà fait sur sur l'intelligence artificielle. 05:49:05 Madame, j'ai soumis votre cas tout à l'heure, exactement comme un français sur même énorme. C'est même 60 % qui ont suivi après les recommandations. Donc ce que j'ai fait hier, moi, c'est Xiaomi. Mais attendez de voir le compte refaire le compte, ce n'était pas le bon. J'ai mis quel était, Je veux dire, quelle est ma maladie? J'ai le nez qui coule dans la gorge et la voix cassée. Ça c'est vous. Il manque une information? Non? Alors j'ai pas mis que j'étais en week end, j'ai fait. Ce n'était pas un event comme disent les américains. Le plus important ce sont les symptômes. Donc j'ai posé la question a déjà répété et voilà le résultat qui est plutôt assez assez rassurant effectivement. Il me dit bon, rien de grave, il faut boire beaucoup, mais il va aller voir le médecin si les symptômes persistent, Ok, c'est plutôt rassurant. En revanche, j'ai tapé, j'ai fait la même demande avec des symptômes d'un cancer par exemple, de la gorge plus plus plus claire. Et là, regardez ce que j'ai répondu. Effectivement, il a repéré qu'il y avait quand même un souci. Il m'a dit il faut aller consulter en urgence un médecin, il faut vite aller consulter. Ne restez pas comme ça. Donc déjà déjà, C'est quand même plutôt assez rassurant de se dire que ce dpt fait la différence entre un rhume, les symptômes d'un rhume et les symptômes d'un cancer de la gorge. 05:50:11 Donc ça ok, très bien l'IA pour le coup. Un point pour l'autre problème. C'est quand même assez facile de se dire je vais prendre pour argent comptant ce que l'intelligence artificielle vient de me dire. 60 % des français fait totalement confiance à cette IA en terme de diagnostic diagnostique. Ça c'est une très mauvaise idée. Bien évidemment, ça peut donner une piste, ça peut vous dire oui, là attention, il faut le faire ou faut pas le faire. Mais évidemment, il ne faut pas suivre à la lettre ce que vous dit l'intelligence artificielle. Au moindre doute, C'est le médecin, évidemment. 05:50:36



## Inquiétudes dermatologiques sur les parfums dans les cosmétiques

17:15:02 Depuis les années 80, l'industrie du parfum, elle développe beaucoup de programmes, notamment de neurosciences, pour pouvoir appuyer, prouver les bénéfices de ses compositions parfumées. Mais je veux dire, c'est aussi un angle d'approche comme un autre. C'est un angle marketing, ça ne change pas la qualité du parfum lui même. C'est simplement qu'on va essayer de faire valoir le fait que, par exemple, la présence de Lavande dans une composition va avoir tendance à apaiser et peut être même à favoriser le sommeil, que la présence d'une mandarine va être plutôt énergisante, disons. Et ça, ça s'appuie sur des recherches scientifiques qui existent. Il y a un corpus pour appuyer tout ça. Et l'industrie du parfum, aujourd'hui joue beaucoup sur cette carte du bien être. Oui, là où le paravent de la valeur hédonique du parfum peut être été elle même. Tout à fait, parce que je vise dans cet article là, je sais que le groupe psycho dermatologie de la Société française de dermatologie s'inquiète en fait de cette tendance à vouloir parfumer, par exemple, les les crèmes et tous les produits cosmétiques en fait, puisqu'ils pointent des effets directs sur le système nerveux et le cerveau dont donc sur le psychisme. 17:16:09 Je me tourne vers vous Valérie. Est ce qu'il faut s'inquiéter ou parce que la société, le PFD, pour résumé, a raison de s'inquiéter?. 17:16:17



## 3 solutions naturelles et efficaces pour se débarrasser des poux

Plusieurs méthodes naturelles peuvent être mises en œuvre pour éliminer les poux et les lentes présents sur le cuir chevelu d'un enfant. Nos conseils.



3 solutions naturelles et efficaces pour se débarrasser des poux

© Letizia Le Fur/GettyImages

Publié le 29 sept. 2025 par Joséphine Argence

Plusieurs méthodes naturelles peuvent être mises en œuvre pour éliminer les poux et les lentes présents sur le cuir chevelu d'un enfant. Voici nos conseils pour les utiliser efficacement et venir à bout de ces parasites.

L'essentiel

Réalisé avec l'IA, validé par Parents.fr.

En cas de poux, inspectez soigneusement le cuir chevelu de votre enfant et traitez toute la famille rapidement pour éviter la prolifération.

Des solutions naturelles comme le vinaigre blanc, le vinaigre de cidre ou l'huile d'olive peuvent aider, mais un peignage minutieux reste indispensable.

Les huiles essentielles, notamment celle de lavande, sont déconseillées chez les enfants en raison de leurs risques (perturbateurs endocriniens, effets neurotoxiques).



À lire plus tard

Contenu supprimé

de votre

liste de lecture

Contenu ajouté

à votre liste de lecture

dans

l'espace Mon compte

Voulez-vous le classer dans un dossier ?

Je crée un dossier

Création d'un dossier :

Je crée

Contenu ajouté

à votre liste de lecture

dans

l'espace Mon compte

Voulez-vous le classer dans un dossier ?

Sélectionner un dossier

Nom du dossier

Je valide

Ou

Je crée un dossier

Une erreur est survenue, veuillez réessayer ultérieurement.

Pour ajouter ce contenu

à votre liste de lecture,



vous devez être connecté(e)

Je me connecte

Partager

C'est le grand calvaire des parents : les poux . Dès qu'un enfant se gratte fréquemment la tête, on peut craindre le retour de ces insectes. En cas d'infestation dans une collectivité (crèche, garderie, école primaire), il est préconisé de traiter rapidement les plus jeunes , mais aussi tous les membres du foyer en raison de la vitesse de reproduction de ces parasites.

Besoin d'un conseil personnalisé ? Notre IA répond à toutes vos questions sur la parentalité

Comment éliminer naturellement les poux ?

Au moindre doute, inspectez minutieusement le cuir chevelu de vos enfants. À la lumière naturelle ou sous un bon éclairage, examinez le cuir chevelu, puis chaque mèche de cheveux. À l'œil nu, vous pourrez facilement repérer les poux adultes, qui fuient la lumière et se réfugient dans les zones moins exposées . Quant aux lentes, elles sont généralement collées à la base des cheveux, près de la racine.

Si vous avez confirmation que votre enfant a des poux, il est possible d'avoir recours à plusieurs produits naturels pour les éliminer de son cuir chevelu. Néanmoins, le peignage minutieux des cheveux reste une étape incontournable , quel que soit le traitement choisi.

Le vinaigre blanc

Connu pour ses propriétés nettoyantes, le vinaigre blanc permet d'éliminer les poux. En effet, son acidité étouffe et tue ces parasites . Il est possible d'utiliser ce produit à froid et à chaud. Dans le premier cas, il faut mélanger une tasse de vinaigre blanc avec une tasse d'eau froide. Appliquez et frictionnez ce mélange sur les cheveux. Il faut laisser agir entre dix et trente minutes avant d'utiliser un peigne à poux. Les cheveux peuvent ensuite être rincés à l'eau chaude et lavés avec un shampoing doux.

Pour l'utilisation à chaud, il est nécessaire de diluer un volume de vinaigre blanc dans un volume d'eau et de faire chauffer légèrement le mélange . Une fois que la préparation est appliquée, recouvrez les cheveux de l'enfant avec une serviette chaude pendant environ trente minutes. Les cheveux sont ensuite peignés, puis lavés avec un shampoing doux.

L'huile d'olive

Ce condiment peut aussi être utilisé comme anti-poux. Pour ce faire , appliquez l'huile d'olive sur le cuir chevelu et laissez-la poser pendant quinze minutes . Rincez ensuite les cheveux de l'enfant avant de faire un shampoing.

Le vinaigre de cidre

L'acidité de ce produit permet d'éliminer les poux et les lentes, comme le vinaigre blanc. Diluez une tasse de vinaigre de cidre avec une tasse d'eau chaude et appliquez ensuite le mélange sur les



cheveux de l'enfant. Laissez agir pendant quinze à trente minutes avant de peigner les cheveux et de réaliser un shampoing doux.

L'huile essentielle de lavande est-elle efficace pour lutter contre les poux ?

Il faut cependant faire attention aux produits que l'on utilise, en particulier chez les enfants. L'huile essentielle de lavande est souvent plébiscitée pour venir à bout des poux. Pourtant, la Société Française de Dermatologie déconseille son utilisation "concernant la pédiculose [ndlr une infestation de la peau par les poux], il est fréquent de lire l'intérêt de l'utilisation d'huile essentielle de lavande. Aucune étude n'en a apporté la preuve et cette huile essentielle a une propriété de perturbateur endocrinien. Elles ne sont aucunement recommandées dans la prise en charge des pédiculoses ». De plus, la plupart des huiles essentielles sont déconseillées chez les enfants de moins de six ans en raison de leurs effets neurotoxiques.

À lire aussi

Des coiffures anti-poux jolies et faciles à réaliser

Comment utiliser un traitement anti-poux ?

En cas d'échec des produits naturels, vous pouvez vous procurer un traitement anti-poux en parapharmacie. Ce produit agit mécaniquement en étouffant poux et lentes. Il est toutefois important de respecter le temps de pose indiqué sur la notice avant de laver les cheveux avec un shampoing doux et de l'eau chaude. À l'aide d'un peigne doux, coiffez ensuite les cheveux mèche par mèche, afin de retirer les poux et lentes restants.

Sept à dix jours après la première pose, une seconde application est préconisée pour éliminer les poux nés des lentes ayant survécu à la première utilisation du produit anti-poux. « Deux jours après la seconde application, vous devez bien contrôler la zone traitée. Si des poux sont toujours présents, recommencez un deuxième traitement en respectant les deux applications. Si les poux persistent malgré les deux traitements bien conduits, consultez votre médecin. Lui seul peut vous indiquer la marche à suivre », conseille Ameli Santé, la plateforme de l'Assurance maladie.

Sources

Ameli santé : poux : comment s'en débarrasser ?

la Société Française de Dermatologie : les poux

Pour aller plus loin

Poux chez le bébé : comment s'en débarrasser ?

Poux : quels sont les signes permettant de repérer une infestation chez l'enfant et comment la traiter ?

Comment choisir son produit anti-poux naturel

Tout sur les poux chez le bébé et l'enfant



## SANTÉ CANCERS. L'ALERTE DES DERMATOLOGUES SUR « LES DÉRIVES » DE L'IA

**En pharmacies, dans des centres commerciaux ou via des applications : la Société française de dermatologie s'inquiète de l'essor rapide de l'intelligence artificielle dans le dépistage des cancers cutanés et dénonce « des dérives ».**

La Société française de dermatologie (SFD) alerte sur de mauvaises pratiques dans l'utilisation de l'intelligence artificielle (IA) pour le dépistage. Elle demande un encadrement immédiat pour assurer la sécurité des patients.

« Le problème, c'est la multiplication d'outils de dépistage de cancers qu'on trouve dans les pharmacies, dans les grandes surfaces, dans les gares, etc. et donc on ne sait pas exactement comment ils sont gérés », explique le professeur Saskia Oro, présidente de la SFD.

### DES RISQUES

Ces dispositifs se présentent comme des cabines, proches de celles utilisées pour des téléconsultations, et sont accessibles dans des contextes extérieurs à tout suivi médical.

Selon le regroupement de dermatologues, ces actes de dépistages via l'IA se déroulent donc « sans supervision dermatolo-

gique ni validation scientifique ». Et ces pratiques, « parfois présentées en libre-service », peuvent exposer les patients à « de graves risques » : faux diagnostics, sentiment de fausse sécurité ou anxiété inutile.

« Ce ne sont pas du tout des solutions qui vont permettre de fluidifier le parcours du patient, bien au contraire », affirme le Professeur Soro, sur fond de pénurie nationale de dermatologues.

Face à l'essor rapide de l'intelligence artificielle, la SFD appelle à un « encadrement éthique et rigoureux », qui passe par l'inté-

gration de toute solution numérique « dans un réseau territorial impliquant des dermatologues » et l'évaluation « de manière indépendante » de tous les dispositifs numériques existants.

Début juillet, la SFD avait déjà dénoncé l'impact sur la santé des citoyens, et en particulier des plus jeunes, des fausses informations en dermatologie propagées en ligne. « De fausses promesses de soins, des discours pseudo-scientifiques, des pratiques d'automédications dangereuses : la dermatologie est l'une des disciplines les plus ciblées par la désin-

formation sur les réseaux sociaux », plaidait-elle.

« De nombreuses fausses informations circulent sur les maladies de la peau, leur cause, leur contagiosité ou leur prise en charge, avec un rejet des traitements médicamenteux au profit de solutions naturelles », ajoute le Professeur Soro.

« Il est urgent que les pouvoirs publics prennent pleinement la mesure de l'impact des réseaux sociaux sur la santé de la peau », insiste la SFD. Pour lutter contre ces fausses informations, elle propose un plan d'action en plusieurs axes, qui passe notamment par la cartographie et la surveillance des sources de désinformation, la création d'un programme d'éducation scolaire à la santé dermatologique et la création d'un label « information médicale vérifiée » pour les contenus diffusés sur les réseaux sociaux. ○

AFP

**La SFD souhaiterait qu'un plan d'actions soit mis en place pour lutter contre les fausses informations.**



Selon les dermatologues, le danger de ces actes de dépistages via l'IA est qu'ils se déroulent « sans supervision dermatologique ni validation scientifique ». © STOCK.ADOBE

**VIE PRATIQUE**



# LE DÉTATOUAGE Mode d'emploi

Un Français sur cinq arbore un ou plusieurs motifs sur la peau... et la demande pour les effacer est en hausse. On fait le point sur les techniques.

### Des lasers plus efficaces

Réalisé uniquement par un médecin (dermatologue, médecin esthétique ou généraliste possédant l'équipement adapté), le détatouage est effectué au moyen d'un laser Q-Switch nanoseconde (pour les encres noires) ou d'un laser picoseconde (au milliardième de seconde, la dernière génération d'appareils). Ces deux technologies détruisent les pigments des encres grâce à des impulsions ultracourtes sur la peau. Elles sont plus efficaces que les lasers CO2 (d'abrasion) utilisés auparavant, qui brûlaient l'épiderme et laissaient des cicatrices.

### Plusieurs séances nécessaires

Une session dure de quinze à trente minutes, et il en faut plusieurs, espacées d'un à deux mois : environ trois pour un petit tatouage, jusqu'à dix pour les plus imposants. À raison de 200 à 250 € par séance pour un motif réduit et jusqu'à 500 € pour un gros, l'addition peut être élevée. Un devis doit être demandé en amont.

### Douleur atténuée

Une crème anesthésiante est appliquée avant la séance car le détatouage est douloureux. Une injection sous-cutanée de Xylocaïne peut aussi être réalisée pour endormir la zone.

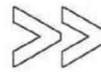
Le patient est équipé de lunettes de protection, tout comme le médecin qui effectue à l'aide du laser des points d'impacts différents à chaque mouvement. Après l'intervention, il est conseillé d'utiliser une crème cicatrisante et une protection solaire sur la zone.

### Effacement variable

L'efficacité du détatouage n'est pas garantie à 100 % car certaines couleurs (les plus vives, et celles dont les encres contiennent du dioxyde de titane) ne s'effacent pas bien. Il peut aussi rester une trace du dessin (s'il y a une forte densité d'encre, le motif sera plus long et difficile à faire disparaître). Enfin, le détatouage peut être réalisé sur toutes les carnations mais pas sur une peau qui a bronzé (pour éviter les marques) : l'hiver est donc la période idéale pour le faire.

■ MAGALIE GUILPAIN

\* Merci à Marie Jourdan, dermatologue, et à Nicolas Kluger, dermatologue et membre de la Société française de dermatologie.



## À SAVOIR

### LES RAISONS D'UNE TENDANCE

**À LA HAUSSE.** « Il y a toujours eu des gens qui regrettaient leurs tatouages mais, depuis l'arrivée des lasers picoseconde, il y a une dizaine d'années, la technique est plus facile et efficace. Davantage de personnes franchissent donc le pas », constate la dermatologue Marie Jourdan. Le fait que des célébrités (Pamela Anderson, Matt Pokora...) se fassent enlever les leurs a aussi renforcé la popularité de cette pratique.

# Premières données françaises de vie réelle

L'efficacité et la tolérance en vraie vie du dupilumab dans le PN ont été évaluées dans une étude multicentrique française menée sur des patients adultes inclus dans le programme d'accès précoce, recrutés de novembre 2022 à avril 2024 (date du remboursement du médicament). Ses auteurs ont effectué une analyse préliminaire des résultats à 3 et 6 mois chez 155 patients âgés en moyenne de 62 ans et majoritairement de sexe féminin (60 %). Lors de l'accès au traitement, leur PN évoluait depuis en moyenne 4,6 ans. Leur durée d'exposition moyenne au dupilumab au cours de l'accès précoce était de 9,7 mois  $\pm$  4,9 %. Certains d'entre eux avaient reçu des traitements systémiques antérieurs. La cohorte comportait assez peu de patients ayant uniquement des comorbidités atopiques (7 %). Cette faible proportion pourrait s'expliquer par le fait que les patients avec des comorbidités atopiques associées au PN, notamment une DA, pouvaient avoir largement bénéficié du dupilumab en dehors de l'accès précoce. La majorité des patients (56,1 %) avaient exclusivement des comorbidités non atopiques, le plus souvent une HTA ou un diabète, probablement en lien avec l'âge moyen de la population de l'étude. Cette première analyse française de données en vie réelle confirme l'efficacité du dupilumab sur le prurit. Elle met en évidence une diminution du score WI-NRS de 46,8 % à M3 et 50,2 % à M6, et une

amélioration d'au moins 4 points par rapport à l'initiation (CJP) chez respectivement 52,4 % et 60 % des patients lors de ces deux évaluations. De plus, respectivement 17,9 % (n = 17/95) et 39,1 % (n = 27/69) des patients ont atteint un score WI-NRS de 0/1 à M3 et M6. L'étude a également objectivé l'efficacité de la biothérapie sur les lésions cutanées. Plus d'un tiers des patients (39 %) étaient blanchis (IGA PN-S 0) ou quasiment blanchis (IGA PN-S 1) à M3 et près des trois quarts (73,6 %) à M6. Même constat pour les bénéfices en termes de qualité de vie avec une amélioration du score DLQI (*Dermatology Life Quality Index*) moyen de 6,5 points à M3 et 8,4 à M6. Les événements indésirables (EI) les plus fréquemment rapportés étaient des céphalées et un prurit (3 cas [6,8 %] chacun). Dix-sept patients (11 %) ont arrêté définitivement le traitement en raison d'un manque d'efficacité, d'EI ou sur décision personnelle. Aucun nouveau problème de tolérance du dupilumab n'a été identifié durant cet accès précoce.

*D'après la communication orale du Dr Marie Jachiet (hôpital Saint-Louis, Paris), JDP 2024. ■*



# Également au sommaire

**ARTICLE DU MOIS Une application quotidienne d'émollient réduit le risque de dermatite atopique à 2 ans chez le nourrisson Résultats d'un essai contrôlé randomisé François CHASSET 5**

**ALLERGOLOGIE Allergies dans les métiers du cuir : une problématique dermatologique encore sous-estimée Catherine OLIVERES-GHOUTI 6**

**QUIZ Quel diagnostic évoquer ? D'étranges plaques des cuisses François CHASSET 8 – 10**

**SDPHN 2025 • Dermatite atopique chez l'enfant voyageur : connaissances et conseils aux parents • Publications marquantes de l'année en dermato-allergologie**

**pédiatrique Catherine FABER 8 – 10**

**JOURNÉES PARISIENNES DU LASER 2025 • Lasers : ce qui ne fonctionne pas pour certains et fonctionne pour d'autres Catherine FABER 11**

**CONGRÈS JDP • Dermatoses inflammatoires chroniques : quand prescrire une biothérapie ? • Prurigo nodulaire : la donne a changé pour les patients et les médecins Céline FERRAT 14**  
**ACTUALITÉS PHARMA 15 ■**

# Dermatoses inflammatoires chroniques : quand prescrire une biothérapie ?

Céline FERRAT

**La réponse à la question du moment de la prescription des biothérapies au cours de la prise en charge des patients a été apportée pour trois pathologies phares de la dermatologie : la dermatite atopique, le psoriasis et l'urticaire chronique spontanée.**

À l'occasion de la levée de la prescription initiale hospitalière de certaines biothérapies par voie sous-cutanée utilisées notamment en dermatologie, l'ANSM a rappelé les conditions de leur initiation (1). La première est la vérification préalable de la place du médicament dans la stratégie thérapeutique de la pathologie concernée et de son profil de sécurité. Les sources d'information sur ces éléments sont les RCP, les éventuelles mesures additionnelles de réduction des risques spécifiques du médicament, l'avis de la HAS ainsi que les recommandations des sociétés savantes qui vont parfois au-delà des AMM et du remboursement validé par la commission de transparence. La seconde concerne les cas complexes dans lesquels la prise de décision doit être collégiale.

## Dermatite atopique

Dans la dermatite atopique (DA), deux biothérapies sont actuellement disponibles : le dupilumab à partir de 6 mois et jusqu'à 11 ans, mais uniquement dans les formes sévères,

et à partir de 12 ans, comme le tralokinumab, dans les formes modérées à sévères. Une troisième biothérapie est en attente de remboursement, le lébrikizumab (= 12 ans et > 40 kg). Ces molécules sont prescrites en première ligne de traitement systémique dans la DA pédiatrique et en deuxième ligne chez l'adulte après la ciclosporine. À noter à propos de leurs indications que l'échec ou l'intolérance ou la contre-indication de la ciclosporine est une situation à différencier du refus du patient ou du médecin. Pour prescrire une biothérapie, il faut valider les critères de sévérité qui sont multidimensionnels (scores, perception de la sévérité par le patient, retentissement de la DA sur sa qualité de vie). Une évaluation « simple » de la sévérité et du contrôle de la maladie, avec au moins 1 score médecin et 1 score patient, permet de justifier le passage à un traitement systémique. Dans les recommandations européennes, les biothérapies sont placées au même niveau de prescription que les inhibiteurs de JAK tant chez l'adulte que chez l'enfant et l'adolescent (2).

## Psoriasis

Par rapport à la DA, on dispose d'un nombre nettement plus élevé de biothérapies pour traiter le psoriasis modéré à sévère. Elles appartiennent à différentes classes : des anti-TNFa (étanercept, adalimumab, infliximab,

certolizumab pegol), anti-IL12/23 (ustékinumab), anti-IL17 (sécukinumab, ixékizumab, brodalumab) et anti-IL17A/F (bimékizumab), anti-IL-23 (guzelkumab, tildrakizumab, risankizumab). Dans le psoriasis, les biothérapies doivent être prescrites après une première ligne de traitement systémique non biologique chez les patients de tous les âges. Chez l'enfant et l'adolescent, deux biothérapies ont une AMM dans les formes sévères, l'adalimumab à partir de 4 ans et l'étanercept à partir de 6 ans. Parmi les trois molécules indiquées dans les formes modérées à sévères, c'est le cas pour l'ustékinumab et le sécukinumab à partir de 6 ans. La troisième, l'ixékizumab (= 6 ans et = 25 kg), n'est pas remboursée. La HAS précise que le Groupe de recherche sur le psoriasis (GRPso) a recommandé que le méthotrexate soit le traitement non biologique de fond de référence. Il est très difficile de définir la sévérité du psoriasis. Le consensus de l'IPC (*International Psoriasis Council*) classe les patients en deux catégories selon qu'ils relèvent d'un traitement topique ou d'un traitement systémique (3). Il définit l'éligibilité à un traitement systémique par la présence d'au moins un des critères suivants : un BSA (*Body Surface Area*) > 10, la localisation sur des zones particulières, l'échec du

traitement topique. Pour sa part, la HAS souligne que la notion de sévérité de la maladie est plurielle et qu'elle doit être appréciée en prenant en compte l'aspect et l'étendue des lésions, l'impact du psoriasis sur la qualité de vie et l'importance de son retentissement psychosocial, sans jamais évoquer les valeurs des scores.

L'utilisation des molécules disponibles dans le psoriasis modéré à sévère de l'adulte a fait l'objet d'un récent consensus Delphi d'experts français (4). Ce travail a conclu qu'en cas d'échec ou d'intolérance aux traitements systémiques non biologiques les anti-IL-23 et les anti-IL-17 doivent être privilégiés par rapport aux anti-TNF $\alpha$  et anti-IL12/23. Les anti-TNF $\alpha$  gardent cependant leur intérêt chez les patients présentant des facteurs de risque cardiovasculaire. Les préférences du patient entrent en ligne de compte pour l'éligibilité à d'autres biothérapies. De nouvelles recommandations françaises, en cours d'élaboration par le GRPso, sont attendues en 2025.

#### **Urticaire chronique spontanée**

L'omalizumab est la seule biothérapie approuvée pour le traitement de l'urticaire chronique spontanée (UCS). Il est indiqué chez les adultes et les adolescents ( $\geq 12$  ans) présentant une réponse insuffisante aux antihistaminiques anti-H1 et toujours en traitement additionnel à ces derniers. Sa prescription nécessite aussi d'évaluer et de documenter la sévérité de la maladie. Parmi les outils disponibles, l'UCT (*Urticaria Control Test*) est le plus simple à utiliser. L'omalizumab figure dans les recommandations françaises à la dose de 300 mg/4 semaines au long cours en adjonction à la quadruple dose d'anti-H1 (5). Les

recommandations européennes – en cours de mise à jour – évoquent la possibilité en cas de besoin d'augmenter la dose et/ou de réduire l'intervalle entre les injections (6). Dans ses recommandations dédiées à la prise en charge de l'urticaire au froid, le Centre de preuves en dermatologie préconise la prescription d'omalizumab en troisième intention à la dose de 150 mg/4 semaines au long cours, là encore en adjonction à la quadruple dose d'anti-H1, avec la possibilité de passer à 300 mg en cas d'échec défini par un UCT  $< 12/16$  (7).  
Références 1. <https://ansm.sante.fr/actualites/modification-des-conditions-de-prescription-et-de-delivrance-decertaines-biotherapies-utilisees-dans-le-traitement-de-maladies-inflammatoires-chroniques> 2. Wollenberg A *et al.* *JEADV* 2022 ; 36(9) : 1409-31. 3. Strober B *et al.* *JAAD* 2020 ; 82(1) : 117-22. 4. Poizeau F *et al.* *An Dermatol Venereol* 2024 ; 151(3) : 103287. 5. <https://centredepreuves.sfdermato.org/recommandation-cdp/46-urticaire-chronique-spontanee> 6. Zuberbier T *et al.* *Allergy* 2022 ; 77(3) : 734-66. 7. <https://centredepreuves.sfdermato.org/recommandation-cdp/52-urticaire-au-froid> ■

## Acné : enfin un nouveau traitement topique prometteur

Le Comité des médicaments à usage humain (CHMP) de l'Agence européenne des médicaments (EMA) a émis un avis favorable concernant l'approbation d'un nouveau traitement contre l'acné, une crème de clasco-térone à 1% (Winlevi). Ce traitement est indiqué contre l'acné vulgaire faciale chez les adultes et les adolescents âgés de 12 à moins de 18 ans. Winlevi était attendu de longue date par les dermatologues. En effet, cela fait plusieurs décennies qu'il n'y avait pas eu de nouveauté topique contre l'acné.

Ce nouveau traitement est une thérapie topique antiandrogène, première de sa classe. En bloquant les récepteurs androgéniques de la peau, il réduit la production de sébum et l'inflammation, deux facteurs clés dans le développement de l'acné.

Winlevi est déjà approuvé aux États-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie

et dans certains pays d'Asie. Mais dans une première décision, survenue en avril, le CHMP avait rendu un avis négatif, en raison d'un rapport bénéfice-risque défavorable chez les adolescents de 12 à 18 ans (risque d'effet hormonal). Le laboratoire Cosmo Pharmaceuticals, qui le développe, avait alors lancé une procédure formelle de réexamen avec de nouvelles données et de nouveaux avis, qui conclut donc désormais que le profil bénéfice-risque de Winlevi est favorable pour les adultes et les adolescents. Le CHMP recommande cependant chez ces derniers une utilisation limitée à une application faciale.

« C'est une véritable avancée, a déclaré la Pr<sup>e</sup> Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'American Academy

of Dermatology, citée dans un communiqué du laboratoire. *Nous attendions une innovation de ce type – un antiandrogène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un ajout précieux à nos options thérapeutiques.* » ● **M. A.**

**D'après un communiqué de Cosmo Pharmaceuticals (27 août).**





## Conférences, ateliers et animations gratuites destinés aux tout-petits et leurs parents à Nice ce samedi

Samedi 27 septembre 2025, conférences, groupes de parole, animations et ateliers animeront Nice avec un programme gratuit et ouvert à tous.

Le but, accompagner les familles dans la période cruciale allant de la grossesse aux deux premières années de l'enfant.

Inspirée des recommandations de santé publique, la Journée des 1000 premiers jours souligne l'importance des premiers instants de vie dans le développement harmonieux de l'enfant .  
Conférences, groupes de parole et animations gratuits s'installeront le long de la promenade du Paillon niçois ce samedi 27 septembre de 10h à 18h, sans inscription

publicite

Au programme de cette journée

- 10h-11h : Groupe de paroles "Chambre de bébé en sécurité, éviter les erreurs" Animé par une sage-femme du CHU de Nice

- 10h-11h : Groupe de paroles "Pendant la grossesse, pourquoi pas l'ostéo ?"

Animé par un ostéopathe d'Impulsion

- 10h-11h : Groupe de paroles "Zoom allaitement : je veux allaiter mon bébé"

Aurai-je assez de lait ? comment éviter les douleurs ? par SESAME

- 11h : Animation "QI gong : préparer son corps"

- 11h-12h : Conférence "Un bon sommeil pour bébé et moi"

Les intervenants :

Dr Marine Pougeon : Pédiatre spécialiste du sommeil

Dr Caroline Nocca : Médecin addictologue CHU Nice

Agnès Guénin : Psychomotricienne Kantys

Modération : Dr Florence Blazeix Médecin des crèches de la Ville de Nice

- 11h-12h : Groupe de paroles "Bien choisir ses produits du quotidien, comprendre les étiquettes"

Animé par une sage-femme du CHU de Nice



> 23 septembre 2025 à 0:00

- 11h-12h : Groupe de paroles "Quand le lien devient langage"

Animé par une orthophoniste d'Impulsion

- 12h-13h : Conférence "Quand bébé tarde à venir, le parcours de la fertilité" Les intervenants :

Dr Clémence Cirade : Gynécologue médicale CHU Nice Hôpital Archet service PMA

Dr Béatrice Leloutre : Radiopédiatre Lenval – Présidente OMCNC

Modération : Dr Martine Grimaldi Conseiller Santé Environnement Ville de Nice

- 12h-13h : Groupe de paroles "Bien choisir ses produits du quotidien, comprendre les étiquettes"

Animé par une sage-femme du CHU de Nice

- 12h-13h : Groupe de paroles "C'est l'heure de manger mais bb ne veut pas"

Animé par une orthophoniste d'Impulsion

- 12h-13h : Groupe de paroles "Questions et partage sur le temps de la grossesse"

Animé par une psychologue de Kantys

- 14h-15h : Conférence "Je crée un environnement sain pour bébé et moi : cosmétique, alimentation, ma maison au quotidien

Les intervenants :

Pr Patrick Fenichel : Endocrinologue Professeur émérite UniCA et ancien directeur unité INSERM

Dr Fabienne Freychet : Groupe « Environnement et Dermatologie » de la SFD

Audrey Randell : CHU Nice Sage-femme

Modération : Dr Martine Grimaldi Conseiller Santé Environnement Ville de Nice

- 14h-15h : Groupe de paroles "Chambre de bébé en sécurité, éviter les erreurs"

Animé par une sage-femme du CHU de Nice

- 14h-15h : Groupe de paroles "Développement visuel, regardons ça ensemble"

Animé par une orthophoniste d'Impulsion

- 15h-16h : Conférence "Mon corps et mes émotions, je me prépare à la grossesse, à la naissance et à l'après"

Les intervenants :



> 23 septembre 2025 à 0:00

Dr Graziella Leali : Pédiopsychiatre de l'Espace Parents Bébé, Lenvai

Mélanie Frigenza : Secrétaire du Collège de gynécologie médicale du Sud Est

Paul Poras : Cercle des Ostéopathes Azuréens – Ostéopathe

Modération : Dr Martine Grimaldi Conseiller Santé Environnement Ville de Nice

- 15h-16h : Groupe de paroles "Coliques, reflux RGO, que faire ?"

Animé par une sage-femme de Méthode Dalla Lana

- 15h-16h : Groupe de paroles "Accueillir bébé dans un environnement sain"

Animé par une sage-femme de Kantys

15h30 : Animation "QI gong : préparer son corps"

- 16h-17h : Conférence "Développement de bébé, comment l'accompagner ?"

Les intervenants :

Marianne Lamour : Orthophoniste Syndicat des orthophonistes 06

Christelle Fransisco : Auxiliaire puéricultrice crèche Au Bois du Château, Ville de Nice

Mariette Bousquet : Maison des Intelligences et des Talents

Modération : Dr Graziella Leali Pédiopsychiatre de l'Espace Parents Bébé, Lenvai

- 16h-17h : Groupe de paroles "Zoom allaitement : je veux allaiter mon bébé" Aurai-je assez de lait ? comment éviter les douleurs ? par SESAME

- 16h-17h : Groupe de paroles "Si on éteint les écrans , on fait quoi ?"

Animé par une orthophoniste d'Impulsion

- 16h-17h : Groupe de paroles "Massage bébé"

Animé par Mespetsitpois

- 16h-17h : Groupe de paroles "'Jeux' me développe en toute autonomie"

Animé par un orthophoniste d'Impulsion

En continu

- La BIB Mobile

- Les 1ers secours pédiatriques



> 23 septembre 2025 à 0:00

- Petite enfance (Ville de de Nice et Galice)

Village d'institutions et d'associations

- ADMR06

- Appese/Solimut/Oxance

- CAF06

- CDMM

- Cercle des ostéopathes azuréens

- CHU de Nice

- Conseil départemental 06

- CPAM06

- Galice

- MTC Yangsheng

- Impulsion 06

- Kantys

- Lentral

- Maison du haut potentiel

- MONTJOYE

- Mutualité Française Sud

- Petit pois

- Réseau Méditerranée

- SESAM

- Syndicat des orthophonistes

- Ville de Nice

Infos pratiques

Promenade du Paillon – Avenue Félix-Faure, Nice



Samedi 27 septembre 2025

Entrée libre et gratuite, sans réservation

Plusieurs foodtrucks seront à disposition pour régaler les petits et les grands de produits sains, bio et locaux

Conférences, groupes de parole, animations et village associatif toute la journée à retrouver sur le site de la Ville

agenda



## Un nouveau trio prend la tête du jury du programme hospitalier de recherche clinique

Un clinicien hospitalo-universitaire, une spécialiste internationale des soins intensifs et une référence en méthodologie et biostatistique : c'est le nouveau trio à la tête du jury du programme hospitalier de recherche clinique national (PHRC-N). Après plus de dix ans de présidence assurée par l...



Un clinicien hospitalo-universitaire, une spécialiste internationale des soins intensifs et une référence en méthodologie et biostatistique : c'est le nouveau trio à la tête du jury du programme hospitalier de recherche clinique national (PHRC-N). Après plus de dix ans de présidence assurée par le Pr Jean-Louis Vincent, référence dans le domaine de la médecine intensive, la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) a annoncé par communiqué le 16 septembre, la nomination du Pr Olivier Chosidow pour lui succéder.

Spécialiste des infections cutanées et des essais cliniques dermatologiques et à la tête du centre de preuves, cet ancien chef du service de dermatologie de l'hôpital Henri-Mondor à Créteil (Val-de-Marne) dirige un groupe de travail sur les maladies infectieuses de la peau et les infections sexuellement transmissibles. Il est également vice-président d'un second groupe sur les dermatoses faciales. Les deux dans le cadre de la Société française de dermatologie.

Il sera entouré de deux vice-présidents :

la Dr Lise Piquilloud, médecin-chef adjointe de l'unité de soins intensifs adultes de l'hôpital universitaire de Lausanne (Suisse), spécialiste de la ventilation mécanique et de la physiologie respiratoire ;

le Pr Bruno Giraudeau, professeur de biostatistiques à l'université de Tours et chercheur à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, expert en méthodologie des essais cliniques, renouvelé comme vice-président chargé de la méthodologie.

Pilier du soutien à la recherche clinique hospitalière et piloté par la DGOS, le jury du PHRC-N finance chaque année des projets innovants portés par les hôpitaux pour améliorer la qualité des



soins, renforcer l'évaluation des pratiques médicales et faciliter l'accès précoce des patients aux avancées thérapeutiques et diagnostiques. Au total, 763 projets ont été soutenus entre 2012 et 2019 (lire notre article ). 75% d'entre eux correspondent à des études randomisées contrôlées (c'est-à-dire mesurant l'impact d'une intervention par la comparaison des résultats de différents groupes tests). 67% des études terminées sont publiées dont 72% dans des revues de rang A+ ou A. Parmi les projets publiés, la moitié a conduit à une modification des recommandations scientifiques.



## Dépistage dermatologique

# L'Ordre appelle à encadrer l'usage de l'IA

**L'ordre national des pharmaciens appelle les officinaux à la vigilance quant au recours à un dispositif de télé-dépistage cutané utilisant l'intelligence artificielle, actuellement présent dans 500 officines. Faisant suite à des signalements de faux négatifs ayant entraîné un retard de prise en charge de cancers, l'instance a saisi les autorités sanitaires.**

*cours dermatologiques pour les patients* ». En ce qui concerne l'usage de dispositifs médicaux numériques pour le dépistage dermatologique, l'Ordre rappelle les différents points suivants.

Les conditions de réalisation du dépistage doivent entrer dans le champ des missions des pharmaciens (téléconsultation, télé santé...); Les modalités de mise en œuvre (consentement, restitution des résultats, traçabilité des actes...) doivent respecter les référentiels en vigueur; Tout dispositif médical doit être conforme au règlement européen 2017/745 relatif aux dispositifs médicaux et disposer d'un marquage CE.

L'ordre conclut : « toute utilisation d'un dispositif médical non certifié engage la responsabilité du pharmacien ».

**Isabelle Duriez**

**A**verti par France Asso Cancer et Peau de plusieurs cas de dépistage cutané en pharmacie faussement négatifs, l'Ordre national des pharmaciens a saisi les autorités de santé afin que la conformité réglementaire du dispositif utilisé soit vérifiée. Il s'agit d'un dermatoscope couplé à une application d'intelligence artificielle et à un service de télé-expertise dermatologique, utilisé dans 500 officines. Selon les signalements reçus, certains patients auraient été rassurés à tort par les résultats délivrés, entraînant « des retards de diagnostic et de prise en charge de cancers cutanés ».

**« Sans supervision dermatologique ni validation scientifique »**

« Cette situation soulève une préoccupation majeure de santé publique », alerte l'Ordre, appelant à « une vi-

gilance renforcée et à un encadrement strict du recours à l'intelligence artificielle en dermatologie ». Le 22 août 2025, l'instance ordinaire a saisi la direction générale de la santé (DGS) et la direction générale de l'offre de soins (DGOS), ainsi que l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) afin que « des investigations et une analyse soient menées » sur ce dispositif.

Plus largement, la Société française de dermatologie (SFD) a publié un communiqué alarmant, en juillet 2025, appelant « à une régulation immédiate » des dispositifs de dépistage proposés dans des environnements non médicaux, « sans supervision dermatologique ni validation scientifique », et « parfois en accès libre ».

Les dermatologues mettaient sur le même plan les pharmacies, les centres commerciaux, les applications pour smartphone. Ils recommandent, entre autres, « d'intégrer toute solution numérique dans un réseau territorial impliquant des dermatologues », de « recruter et installer davantage de dermatologues pour garantir un maillage territorial » et de « renforcer la lisibilité des par-

**Les dermatologues recommandent, entre autres, d'intégrer toute solution numérique dans un réseau territorial impliquant leur profession**



## Dépistage dermatologique : l'Ordre appelle à encadrer l'usage de l'intelligence artificielle

Alerté par France Asso Cancer et Peau de plusieurs cas de dépistage cutané en pharmacie faussement négatifs, l'Ordre national des pharmaciens a saisi les autorités de santé afin que la conformité réglementaire du dispositif utilisé soit vérifiée. Il s'agit d'un dermatoscope couplé à une application d'intelligence artificielle et à un service de télé-expertise dermatologique, utilisé dans 500 officines.

L'Ordre national des pharmaciens appelle les officinaux à la vigilance quant au recours à un dispositif de télé-dépistage cutané utilisant l'intelligence artificielle, actuellement présent dans 500 officines. Faisant suite à des signalements de faux négatifs ayant entraîné un retard de prise en charge de cancers, l'instance a saisi les autorités sanitaires.

Alerté par France Asso Cancer et Peau de plusieurs cas de dépistage cutané en pharmacie faussement négatifs, l'Ordre national des pharmaciens a saisi les autorités de santé afin que la conformité réglementaire du dispositif utilisé soit vérifiée. Il s'agit d'un dermatoscope couplé à une application d'intelligence artificielle et à un service de télé-expertise dermatologique, utilisé dans 500 officines. Selon les signalements reçus, certains patients auraient été rassurés à tort par les résultats délivrés, entraînant « des retards de diagnostic et de prise en charge de cancers cutanés »

« Cette situation soulève une préoccupation majeure de santé publique », alerte l'Ordre, appelant à « une vigilance renforcée et à un encadrement strict du recours à l'intelligence artificielle en dermatologie ». Le 22 août 2025, l'instance ordinaire a saisi la Direction générale de la santé et la Direction générale de l'offre de soins, ainsi que l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) afin que « des investigations et une analyse soient menées » sur ce dispositif.

Plus largement, la Société française de dermatologie (SFD) a publié un communiqué alarmant, en juillet 2025, appelant « à une régulation immédiate » des dispositifs de dépistage proposés dans des environnements non médicaux, « sans supervision dermatologique ni validation scientifique », et « parfois en accès libre ». Les dermatologues mettaient sur le même plan les pharmacies, les centres commerciaux, les applications pour smartphone. Ils recommandent, entre autres, « d'intégrer toute solution numérique dans un réseau territorial impliquant des dermatologues », de « recruter et installer davantage de dermatologues pour garantir un maillage territorial » et de « renforcer la lisibilité des parcours dermatologiques pour les patients »

En ce qui concerne l'usage de dispositifs médicaux numériques pour le dépistage dermatologique, l'Ordre rappelle les différents points suivants. Les conditions de réalisation du dépistage doivent entrer dans le champ des missions des pharmaciens (téléconsultation, télé santé...) ; Les modalités de mise en œuvre (consentement, restitution des résultats, traçabilité des actes...) doivent respecter les référentiels en vigueur ; Tout dispositif médical doit être conforme au règlement européen 2017/745 relatif aux dispositifs médicaux et disposer d'un marquage CE. L'ordre conclut : « toute utilisation d'un dispositif médical non certifié engage la responsabilité du pharmacien ».

 SANTÉ

# Vrai/Faux L'ECZÉMA

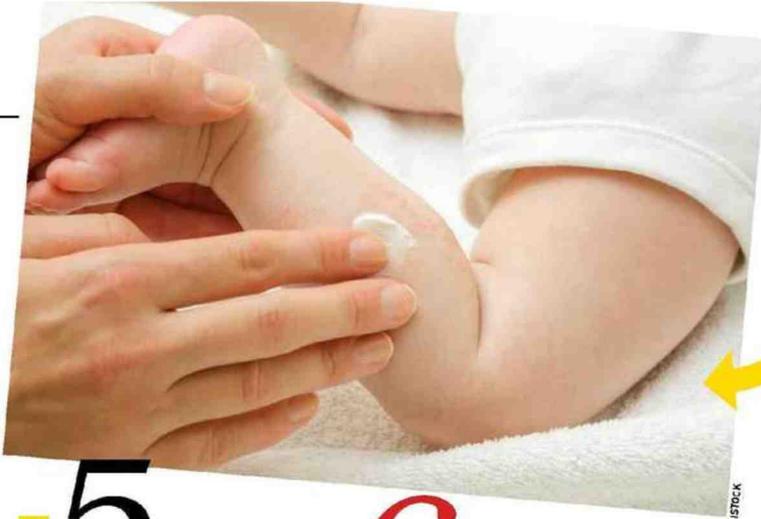
Cette maladie de peau concerne 10 à 15 % des enfants et 3 à 5 % des adultes. De nouveaux traitements sont mis au point pour la soigner plus efficacement. *Sophie Cousin*

**1 C'EST CONTAGIEUX**  
**FAUX** Il est impossible de l'attraper ! Son origine n'est ni virale ni bactérienne. L'eczéma, ou dermatite atopique (à ne pas confondre avec l'eczéma de contact, une allergie aux bijoux fantaisie par exemple), est une maladie multifactorielle qui résulte notamment d'un dysfonctionnement de la barrière cutanée et de l'immunité. « La peau est plus poreuse et laisse passer tout un tas d'agents extérieurs : allergènes, irritants, détergents... En réaction, son système immunitaire surréagit : une inflammation se manifeste par des plaques rouges qui démangent et peuvent suinter », explique la D<sup>re</sup> Marie Tauber, présidente du groupe de recherche sur l'eczéma atopique à la Société française de dermatologie.

**2 CERTAINES FAMILLES SONT PLUS TOUCHÉES QUE D'AUTRES**  
**VRAI** Une forte prédisposition génétique est constatée : 50 à 70 % des enfants atteints ont un proche (père, mère, frère, sœur) qui en souffre aussi. Mais des facteurs environnementaux et des habitudes de vie interviennent également. D'abord, un excès d'hygiène : les douches trop fréquentes et l'utilisation de certains savons altèrent la barrière cutanée. Par ailleurs, selon une étude parue dans la revue *PLOS One*, le nombre de personnes concernées par l'eczéma est supérieur dans les zones polluées aux particules fines. Les habitants des grandes villes et des pays industrialisés sont les plus touchés.

**3 IL DISPARAÎT À L'ÂGE ADULTE**  
**FAUX** L'eczéma atteint surtout les petits mais il peut persister à l'adolescence et au-delà. Selon la Société française de dermatologie, 10 à 15 % des enfants et 3 à 5 % des adultes sont touchés. « Plus le traitement est initié tôt, plus on a de chances de s'en débarrasser. Néanmoins, lorsqu'on a eu de l'eczéma dans le passé, on n'est jamais complètement à l'abri d'une rechute, pointe Marie Tauber. L'objectif en 2025 avec les nouveaux traitements est qu'il n'y ait plus d'eczéma sévère et que cette maladie ne gâche plus la vie des gens. »

**4 LES ZONES ATTEINTES DIFFÈRENT AU FIL DU TEMPS**  
**VRAI** La maladie ne touche pas les mêmes parties du corps selon l'âge. « Le bébé a surtout des plaques sur les joues et les faces externes des bras et des cuisses. Chez l'enfant un peu plus grand et l'adolescent, les lésions s'installent principalement sur les plis, les coudes et les genoux ; chez l'adulte, sur le visage et les mains. Ce sont des tendances qui peuvent varier selon les personnes », détaille la D<sup>re</sup> Tauber. Dans les cas les plus sévères, on est atteint sur tout le corps. Ces démangeaisons peuvent être insupportables, allant jusqu'à réveiller la nuit et altérer la qualité de vie.



5

### LE STRESS DÉCLENCHE LES POUSSÉES

**VRAI EN PARTIE** « Certaines personnes décrivent très clairement le lien entre un événement stressant et une poussée d'eczéma ; d'autres pas du tout. Il faut donc faire attention à ne pas culpabiliser le patient en lui disant : "Soyez moins stressé et tout va rentrer dans l'ordre." Ce n'est pas si simple ! » insiste la D<sup>re</sup> Tauber. Les poussées peuvent être causées par des facteurs variables selon les personnes : savon, détergent, parfum, chaleur ou froid, matière irritante (laine, mohair), transpiration... Autant d'éléments déclencheurs qu'il faut savoir repérer et éviter.

6

### IL PEUT PARFOIS S'ACCOMPAGNER D'ASTHME

**VRAI** L'association est fréquente mais pas systématique. Environ 20 % des personnes souffrant de cette maladie ont également de l'asthme selon l'Association française de l'eczéma. En cause, un terrain atopique global, c'est-à-dire une prédisposition à produire en grande quantité certains anticorps en raison d'une hypersensibilité à l'environnement. Le corps réagit trop fortement aux allergènes ou aux agents irritants, ce qui déclenche une inflammation. Cela peut se manifester par de l'eczéma, de l'asthme (au niveau pulmonaire) ou encore une allergie alimentaire.

7

### ON NE PARVIENT À LE TRAITER QU'AVEC DES POMMADÉS

**FAUX** Lorsque les produits d'application locale ne suffisent pas, deux nouvelles familles de médicaments peuvent être proposées : des anticorps monoclonaux (biothérapie) et des inhibiteurs dits « JAK ». Les premiers sont administrés par injection deux fois par mois et les seconds (des comprimés) sont à prendre chaque jour. « Ces deux types de traitement permettent de neutraliser l'inflammation et d'obtenir une rémission. Mais à l'arrêt, la récurrence n'est pas inévitable. On essaie donc de trouver la dose minimale efficace pour chacun, afin de limiter les risques d'effets indésirables », explique la dermatologue. La base du traitement reste l'utilisation de pommades hydratantes au quotidien (pour restaurer la barrière cutanée) et de crèmes à base de corticoïdes afin de juguler les poussées. Les patients ont tendance à bouder ces dernières, qui souffrent de la mauvaise image des corticoïdes oraux. Ce que regrettent les spécialistes, qui soulignent que, bien utilisées, elles sont efficaces pour enrayer la réaction cutanée et réguler la maladie.

8

### CELA EMPÊCHE DE FAIRE DU SPORT

**FAUX** « Rien n'est interdit aux personnes qui ont de l'eczéma ! Si l'on renonce à pratiquer une activité physique par peur de déclencher une poussée, c'est que la maladie est mal contrôlée. Il faut faire le point sur ses traitements avec son médecin », souligne la D<sup>re</sup> Tauber. La transpiration et la chaleur générées par l'effort peuvent provoquer ou aggraver une poussée, mais adopter quelques mesures de bon sens permet de limiter les risques : éviter le sport aux heures les plus chaudes en été, porter des vêtements amples et respirants et boire de l'eau régulièrement. Enfin, bien se rincer et hydrater sa peau après avoir nagé en piscine.

### POUR ALLER PLUS LOIN

La fiche sur la dermatite atopique dans l'encyclopédie du site Dermato-Info : [dermato-info.fr/fr/les-maladies-de-la-peau/la-dermatite-atopique](http://dermato-info.fr/fr/les-maladies-de-la-peau/la-dermatite-atopique)



## Programme hospitalier de recherche clinique national (PHRC-N) : un nouveau trio à la tête du jury (Communiqué)

La direction générale de l'offre de soins (DGOS) renouvelle la conduite du jury du PHRC-N, pilier du soutien à la recherche clinique hospitalière qui chaque année, finance des projets innovants portés par les hôpitaux pour améliorer la qualité des soins, renforcer l'évaluation des pratiques médicales et faciliter l'accès le plus précoce possible des patients aux avancées thérapeutiques et diagnostiques. Ainsi, le Pr Olivier Chosidow est nommé président du jury et succède au Pr Jean-Louis Vincent, qui exerçait ces fonctions depuis 2014. Il sera entouré de la Dre Lise Piquilloud et du Pr Bruno Giraudeau, vice-présidents. Piloté par la DGOS, le PHRC se distingue par la qualité des projets menés. Entre 2012 et 2019, 763 projets ont été financés dont 75 % sont des études randomisées contrôlées (c'est-à-dire mesurant l'impact d'une intervention par la comparaison des résultats de différents groupes tests). En outre, 67 % des études terminées sont publiées dont 72 % dans des revues de rang A+ ou A. Parmi les projets publiés, la moitié a conduit à une modification des recommandations scientifiques.

Après plus de 10 ans de présidence assurée par le Pr Jean-Louis Vincent, figure internationale de la médecine intensive, aux côtés de vice-présidents successifs, une nouvelle étape s'ouvre pour le jury du PHRC-N, sous la responsabilité du Pr Olivier Chosidow. Spécialiste reconnu des infections cutanées et des essais cliniques dermatologiques et à la tête du centre de preuves, cet ancien chef du service de dermatologie de l'hôpital Henri-Mondor (Créteil) dirige un groupe de travail sur les maladies infectieuses de la peau et les IST et en vice-préside un sur les dermatoses faciales, tous 2 sous la supervision de la société française de dermatologie.

2 vice-présidents sont désignés à ses côtés pour le jury :

la Dre Lise Piquilloud, médecin-chef adjointe de l'unité de soins intensifs adultes de l'hôpital universitaire de Lausanne, spécialiste de la ventilation mécanique et de la physiologie respiratoire, en tant que vice-présidente

le Pr Bruno Giraudeau, professeur de biostatistiques à l'université de Tours et chercheur à l'INSERM, expert en méthodologie des essais cliniques, renouvelé en tant que vice-président chargé de la méthodologie.

Ce nouveau trio réunit un clinicien hospitalo-universitaire de premier plan, une spécialiste internationale des soins intensifs et une référence en méthodologie et biostatistique, déjà aguerris aux exigences qu'impose l'animation d'un jury de ce niveau. Autant de gages de continuité et d'excellence avec les autres membres dans l'évaluation des projets de recherche.

Contact presse : [DGOS-PRESSE@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-PRESSE@sante.gouv.fr)

Ajouter un commentaire



## Programme hospitalier de recherche clinique national (PHRC-N) : un nouveau trio à la tête du jury

La direction générale de l'offre de soins (DGOS) renouvelle la conduite du jury du PHRC-N, pilier du soutien à la recherche clinique hospitalière qui chaque année, finance des projets innovants portés par les hôpitaux pour améliorer la qualité des soins, renforcer l'évaluation des pratiques...



La direction générale de l'offre de soins (DGOS) renouvelle la conduite du jury du PHRC-N, pilier du soutien à la recherche clinique hospitalière qui chaque année, finance des projets innovants portés par les hôpitaux pour améliorer la qualité des soins, renforcer l'évaluation des pratiques médicales et faciliter l'accès le plus précoce possible des patients aux avancées thérapeutiques et diagnostiques. Ainsi, le Pr Olivier Chosidow est nommé président du jury et succède au Pr Jean-Louis Vincent, qui exerçait ces fonctions depuis 2014. Il sera entouré de la Dre Lise Piquilloud et du Pr Bruno Giraudeau, vice-présidents. Piloté par la DGOS, le PHRC se distingue par la qualité des projets menés. Entre 2012 et 2019, 763 projets ont été financés dont 75 % sont des études randomisées contrôlées (c'est-à-dire mesurant l'impact d'une intervention par la comparaison des résultats de différents groupes tests). En outre, 67 % des études terminées sont publiées dont 72 % dans des revues de rang A+ ou A. Parmi les projets publiés, la moitié a conduit à une modification des recommandations scientifiques.

Après plus de 10 ans de présidence assurée par le Pr Jean-Louis Vincent, figure internationale de la médecine intensive, aux côtés de vice-présidents successifs, une nouvelle étape s'ouvre pour le jury du PHRC-N, sous la responsabilité du Pr Olivier Chosidow. Spécialiste reconnu des infections cutanées et des essais cliniques dermatologiques et à la tête du centre de preuves, cet ancien chef du service de dermatologie de l'hôpital Henri-Mondor (Créteil) dirige un groupe de travail sur les maladies infectieuses de la peau et les IST et en vice-préside un sur les dermatoses faciales, tous 2 sous la supervision de la société française de dermatologie.

2 vice-présidents sont désignés à ses côtés pour le jury : la Dre Lise Piquilloud, médecin-chef adjointe de l'unité de soins intensifs adultes de l'hôpital universitaire de Lausanne, spécialiste de la ventilation mécanique et de la physiologie respiratoire, en tant que vice-présidente



le Pr Bruno Giraudeau, professeur de biostatistiques à l'université de Tours et chercheur à l'INSERM, expert en méthodologie des essais cliniques, renouvelé en tant que vice-président chargé de la méthodologie.

Ce nouveau trio réunit un clinicien hospitalo-universitaire de premier plan, une spécialiste internationale des soins intensifs et une référence en méthodologie et biostatistique, déjà aguerris aux exigences qu'impose l'animation d'un jury de ce niveau. Autant de gages de continuité et d'excellence avec les autres membres dans l'évaluation des projets de recherche.



# Nantes Tatoo convention : le détatouage fait débat

**Stéphanie LAMBERT.**

Boosté par la mode des tatouages, le détatouage connaît un essor. Une tendance en hausse, mais méconnue : c'est un acte médical, réservé exclusivement aux médecins. Le sujet a fait débat ce week-end.

Reportage

Pendant que les aiguilles tournaient à plein régime, hier à Nantes, à la Tattoo convention, un autre phénomène s'impose en coulisses : le détatouage. Alors qu'un Français sur cinq porte un tatouage (1), près de 20 % d'entre eux regrettent au moins un motif. Mauvais dessins, prénoms oubliés, endroit trop visible ou tatouages mal réalisés et à bas prix par des amateurs illégaux... La demande pour effacer ces traces indélébiles explose. « Beaucoup de gens veulent retirer un tatouage ancien ou simplement plus en accord avec leur vie actuelle », confirme un tatoueur nantais.

Mais en France, effacer un tatouage reste un casse-tête : seuls les médecins sont autorisés à pratiquer le détatouage au laser, un processus long, douloureux... et coûteux. Souvent huit à dix passages à 120 € l'unité (2). Pour un tatouage à 150 €, on multiplie donc le budget par cinq. Pendant ce temps, certains tatoueurs frustrés peinent à proposer ce service pourtant demandé par leurs clients, contraints par la loi. « On aimerait pouvoir proposer ce service »

Dans les allées, parmi les badauds, aucun n'a dit avoir eu recours à cette

pratique. À peine en ont-ils entendu parler. « Sur les réseaux sociaux, j'ai dû voir passer des pubs de gens qui le faisaient sur Nantes », dit vaguement une participante. « C'est hyper cher, croient savoir Luc, 36 ans et Prisca, 27 ans. Et ça ne doit pas être bon pour la peau ! » Du côté des professionnels, nombreux sont ceux qui ignorent aussi comment s'effectue l'effacement d'un tatouage.

Pourtant, pouvoir effacer ou atténuer un tatouage pour en refaire un autre par-dessus est une préoccupation émergente. « On aimerait proposer ce service, mais c'est interdit », déplore Laetitia Lhomet, tatoueuse à La Rochelle, venue à Nantes. Cet été, elle et son collègue Florian Fradet ont suivi une formation via leur compte personnel de formation (CPF), en détatouage à la lumière pulsée pour mieux comprendre la technique. « C'est insensé, on nous forme mais on ne peut pas pratiquer, sous peine de sanctions graves. » Leur machine restera à l'arrêt, à la maison. Pendant ce temps, elle l'assure : certains continuent dans l'illégalité, au risque d'abîmer la peau et de mettre la santé en danger. Résultat : un cercle vicieux où le tatouage low-cost conduit au détatouage cher et douloureux. À Québec, au Canada, la donne est différente. Melissa Vezina, co-propriétaire d'un salon et spécialiste du détatouage, assure jusqu'à trente rendez-vous par semaine. Sa machine, achetée 107 000 €, réalise des séances à

45 €, espacées de six à huit semaines, un tarif bien plus accessible qu'en France. « En clinique, c'est trois fois plus cher », précise-t-elle.

Alors que l'art du tatouage continue de séduire toutes les générations, le détatouage s'impose comme un marché en plein essor, mais encore très encadré. Entre demandes croissantes, contraintes légales et enjeux sanitaires, reste à trouver comment accompagner les tatoués dans cette nouvelle étape, sans laisser le terrain libre à l'illégalité et aux abus.

(1) 25 % de la population de moins de 30 ans est aujourd'hui tatouée en France, selon la Société française de dermatologie

(2) Les prix varient selon la taille, la couleur, le type de peau. □



Melissa Vezina, 34 ans, est co-propriétaire du salon Paradoxe

*tatouage à Quebec city. La technicienne en détatouage était présente pour la troisième année à la Tatro convention à Nantes.*

■



# Nantes Tatoo convention : le détatouage fait débat

**Stéphanie LAMBERT.**

Boosté par la mode des tatouages, le détatouage connaît un essor. Une tendance en hausse, mais méconnue : c'est un acte médical, réservé exclusivement aux médecins. Le sujet a fait débat ce week-end.

Reportage

Pendant que les aiguilles tournaient à plein régime, hier à Nantes, à la Tattoo convention, un autre phénomène s'impose en coulisses : le détatouage. Alors qu'un Français sur cinq porte un tatouage (1), près de 20 % d'entre eux regrettent au moins un motif. Mauvais dessins, prénoms oubliés, endroit trop visible ou tatouages mal réalisés et à bas prix par des amateurs illégaux... La demande pour effacer ces traces indélébiles explose. « Beaucoup de gens veulent retirer un tatouage ancien ou simplement plus en accord avec leur vie actuelle », confirme un tatoueur nantais.

Mais en France, effacer un tatouage reste un casse-tête : seuls les médecins sont autorisés à pratiquer le détatouage au laser, un processus long, douloureux... et coûteux. Souvent huit à dix passages à 120 € l'unité (2). Pour un tatouage à 150 €, on multiplie donc le budget par cinq. Pendant ce temps, certains tatoueurs frustrés peinent à proposer ce service pourtant demandé par leurs clients, contraints par la loi. « On aimerait pouvoir proposer ce service »

Dans les allées, parmi les badauds, aucun n'a dit avoir eu recours à cette

pratique. À peine en ont-ils entendu parler. « Sur les réseaux sociaux, j'ai dû voir passer des pubs de gens qui le faisaient sur Nantes », dit vaguement une participante. « C'est hyper cher, croient savoir Luc, 36 ans et Prisca, 27 ans. Et ça ne doit pas être bon pour la peau ! » Du côté des professionnels, nombreux sont ceux qui ignorent aussi comment s'effectue l'effacement d'un tatouage.

Pourtant, pouvoir effacer ou atténuer un tatouage pour en refaire un autre par-dessus est une préoccupation émergente. « On aimerait proposer ce service, mais c'est interdit », déplore Laetitia Lhomet, tatoueuse à La Rochelle, venue à Nantes. Cet été, elle et son collègue Florian Fradet ont suivi une formation via leur compte personnel de formation (CPF), en détatouage à la lumière pulsée pour mieux comprendre la technique. « C'est insensé, on nous forme mais on ne peut pas pratiquer, sous peine de sanctions graves. » Leur machine restera à l'arrêt, à la maison. Pendant ce temps, elle l'assure : certains continuent dans l'illégalité, au risque d'abîmer la peau et de mettre la santé en danger. Résultat : un cercle vicieux où le tatouage low-cost conduit au détatouage cher et douloureux. À Québec, au Canada, la donne est différente. Melissa Vezina, co-propriétaire d'un salon et spécialiste du détatouage, assure jusqu'à trente rendez-vous par semaine. Sa machine, achetée 107 000 €, réalise des séances à

45 €, espacées de six à huit semaines, un tarif bien plus accessible qu'en France. « En clinique, c'est trois fois plus cher », précise-t-elle.

Alors que l'art du tatouage continue de séduire toutes les générations, le détatouage s'impose comme un marché en plein essor, mais encore très encadré. Entre demandes croissantes, contraintes légales et enjeux sanitaires, reste à trouver comment accompagner les tatoués dans cette nouvelle étape, sans laisser le terrain libre à l'illégalité et aux abus.

(1) 25 % de la population de moins de 30 ans est aujourd'hui tatouée en France, selon la Société française de dermatologie

(2) Les prix varient selon la taille, la couleur, le type de peau. □



Melissa Vezina, 34 ans, est co-propriétaire du salon Paradoxe

*tatouage à Quebec city. La technicienne  
en détatouage était présente pour la  
troisième année à la Tatro convention à  
Nantes.*

■



## Le détatouage, tendance en hausse et acte réservé aux médecins, fait débat à Nantes Tattoo convention

Boosté par la mode des tatouages, le détatouage connaît également un essor. Une tendance en hausse, mais méconnue : c'est un acte médical, réservé exclusivement aux médecins. Un sujet qui a fait débat ce week-end, à la Nantes Tattoo convention.

Pendant que les aiguilles tournaient à plein régime, ce dimanche 14 septembre à Nantes, à la Tattoo convention, un autre phénomène s'impose en coulisses : le détatouage. Alors qu'un Français sur cinq porte un tatouage (1), près de 20 % d'entre eux regrettent au moins un motif. Mauvais dessins, prénoms oubliés, endroit trop visible ou tatouages mal réalisés et à bas prix par des amateurs illégaux... La demande pour effacer ces traces indélébiles explose. « Beaucoup de gens veulent retirer un tatouage ancien ou simplement plus en accord avec leur vie actuelle », confirme un tatoueur nantais.

Mais en France, effacer un tatouage reste un casse-tête : seuls les médecins sont autorisés à pratiquer le détatouage au laser, un processus long, douloureux... et coûteux. Souvent huit à dix passages à 120 € l'unité (2). Pour un tatouage à 150 €, on multiplie donc le budget par cinq. Pendant ce temps, certains tatoueurs frustrés peinent à proposer ce service pourtant demandé par leurs clients, contraints par la loi.

À lire aussi :

Dans la prison de Nantes, des tatoueurs métamorphosent les détenus mal dans leur peau

« On aimerait pouvoir proposer ce service »

Dans les allées, parmi les badauds, aucun n'a dit avoir eu recours à cette pratique. À peine en ont-ils entendu parler. « Sur les réseaux sociaux, j'ai dû voir passer des pubs de gens qui le faisaient sur Nantes », dit vaguement une participante. « C'est hyper cher, croient savoir Luc, 36 ans et Prisca, 27 ans. Et ça ne doit pas être bon pour la peau ! » Du côté des professionnels, nombreux sont ceux qui ignorent aussi comment s'effectue l'effacement d'un tatouage.

Pourtant, pouvoir effacer ou atténuer un tatouage pour en refaire un autre par-dessus est une préoccupation émergente. « On aimerait proposer ce service, mais c'est interdit », déplore Laetitia Lhomet, tatoueuse à La Rochelle, venue à Nantes. Cet été, elle et son collègue Florian Fradet ont suivi une formation via leur compte personnel de formation (CPF), en détatouage à la lumière pulsée pour mieux comprendre la technique. « C'est insensé, on nous forme mais on ne peut pas pratiquer, sous peine de sanctions graves. » Leur machine restera à l'arrêt, à la maison. Pendant ce temps, elle l'assure : certains continuent dans l'illégalité, au risque d'abîmer la peau et de mettre la santé en danger. Résultat : un cercle vicieux où le tatouage low-cost conduit au détatouage cher et douloureux.

À l'étranger, une autre réalité



À Québec, au Canada, la donne est différente. Melissa Vezina, co-proprétaire d'un salon et spécialiste du détatouage, assure jusqu'à trente rendez-vous par semaine. Sa machine, achetée 107 000 €, réalise des séances à 45 €, espacées de six à huit semaines, un tarif bien plus accessible qu'en France. « En clinique, c'est trois fois plus cher », précise-t-elle.

Alors que l'art du tatouage continue de séduire toutes les générations, le détatouage s'impose comme un marché en plein essor, mais encore très encadré. Entre demandes croissantes, contraintes légales et enjeux sanitaires, reste à trouver comment accompagner les tatoués dans cette nouvelle étape, sans laisser le terrain libre à l'illégalité et aux abus.

(1) 25 % de la population de moins de 30 ans est aujourd'hui tatouée en France, selon la Société française de dermatologie.

(2) Les prix varient selon la taille, la couleur, le type de peau.

13 000

C'est le nombre de visiteurs accueillis, en moyenne, chaque année depuis près de vingt ans, par la Nantes Tattoo convention, lieu d'échange entre passionnés, curieux... et professionnels. L'événement a accueilli, sur trois jours, 350 artistes tatoueurs venus des quatre coins de France et du monde. Il y a eu aussi des concerts et des spectacles de danse ou de cirque.

Melissa Vezina, 34 ans, est co-proprétaire du salon Paradoxe tatouage à Québec city. La technicienne en détatouage était présente pour la troisième année à la Tato convention à Nantes.

Ouest-France



## Dépistage cutané en officine : l'Ordre alerte sur les faux négatifs

L'Ordre national des pharmaciens appelle les officinaux à la vigilance quant au recours à un dispositif médical de dépistage cutané utilisant l'intelligence artificielle (IA), actuellement présent dans 500 officines. Faisant suite à des signalements de faux négatifs ayant entraîné un retard de prise en charge de cancers, l'instance a saisi les autorités sanitaires.



Crédit photo : VOISIN/PHANIE

L'Ordre national des pharmaciens appelle les officinaux à la vigilance quant au recours à un dispositif médical de dépistage cutané utilisant l'intelligence artificielle (IA), actuellement présent dans 500 officines. Faisant suite à des signalements de faux négatifs ayant entraîné un retard de prise en charge de cancers, l'instance a saisi les autorités sanitaires.

Alerté par France Asso Cancer et Peau de plusieurs cas de dépistage de cancers cutanés en pharmacie faussement négatifs, l'Ordre national des pharmaciens a saisi, le 22 août, les autorités de santé (DGS, DGOS et ANSM), afin que des investigations et une analyse soient menées, notamment s'agissant de la conformité réglementaire de ce dispositif. Il s'agit d'un dermatoscope couplé à une application d'intelligence artificielle et à un service de télé-expertise dermatologique, utilisé dans 500 officines. Selon les signalements reçus, certains patients auraient été rassurés à tort par les résultats délivrés, entraînant « des retards de diagnostic et de prise en charge de cancers cutanés »

L'Ordre appelle à « une vigilance renforcée et à un encadrement strict du recours à l'intelligence artificielle en dermatologie ». En juillet 2025, la Société française de dermatologie (SFD) avait déjà appelé « à une régulation immédiate » de l'usage de l'intelligence artificielle dans les dispositifs de dépistage « parfois en accès libre » dans « les pharmacies, les centres commerciaux, les applications »



L'Ordre appelle les officinaux à la vigilance sur les points suivants :

- Les conditions de réalisation du dépistage doivent entrer dans le champ des missions des pharmaciens (téléconsultation, télésanté...);
- Les modalités de mise en œuvre (consentement, restitution des résultats, traçabilité des actes...) doivent respecter les référentiels en vigueur ;
- Tout dispositif médical doit être conforme au règlement européen 2017/745 relatif aux dispositifs médicaux
- Tout dispositif, y compris les logiciels, revendiquant une finalité médicale doit obligatoirement disposer d'un marquage CE. À défaut, son utilisation et sa promotion sont illégales ;
- Toute utilisation d'un dispositif médical non certifié engage la responsabilité du pharmacien.

La Haute Autorité de santé (HAS) a publié en juillet 2025 une note de cadrage pour accompagner les professionnels de santé dans la sélection de dispositifs médicaux numériques.

DGS : direction générale de la santé ; DGOS : direction générale de l'offre de soins ; et ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.



## « Je suis dermatologue, et voici les 7 pires habitudes qui aggravent l'acné »

Face aux recettes fantaisistes qui pullulent sur Internet, une spécialiste de la pathologie rappelle les gestes à éviter à tout prix quand on veut traiter les boutons d'acné.



Face aux recettes fantaisistes qui pullulent sur Internet, une spécialiste de la pathologie rappelle les gestes à éviter à tout prix quand on veut traiter les boutons d'acné. L'acné touche 80 % d'entre nous à un moment de notre vie. Pourtant, cette pathologie reste l'une des plus malmenées par les conseils fantaisistes qui circulent sur Internet. La professeure Brigitte Dréno, dermatologue au CHU de Nantes et parmi les meilleurs spécialistes mondiaux de la pathologie, voit défiler dans son cabinet des adolescents et des adultes qui, en voulant bien faire, aggravent leur acné par des gestes totalement contre-productifs. Voici, selon elle, les sept erreurs les plus fréquentes et les plus néfastes.

### 1. Décaper sa peau pour la nettoyer

C'est probablement le mauvais réflexe le plus répandu. Beaucoup pensent qu'avoir de l'acné, cela signifie avoir une peau « sale » qu'il faudrait nettoyer énergiquement. C'est l'inverse ! Plus vous frottez une zone grasse, plus vous stimulez les glandes sébacées.

Je vois des patients qui font jusqu'à cinq nettoyages par jour avec des savons agressifs. Résultat, ils détruisent leur microbiome cutané, cet écosystème bactérien qui, comme celui de l'intestin, a besoin de douceur pour fonctionner correctement. Un microbiome stressé entretient l'acné. Une toilette par jour avec un savon doux au pH 5, proche de celui de la peau, suffit.

### 2. Se passer de crème hydratante

« J'ai la peau grasse, pourquoi l'hydrater ? » Cette logique semble imparable, mais elle est fautive. Quand vous appliquez un traitement anti-acnéique le soir (et c'est le soir qu'il faut l'appliquer car 90 % de nos médicaments sont détruits par les UV), vous irritez forcément un peu la peau. Le lendemain matin, il est indispensable de remettre le microbiome au repos avec une crème



hydratante non comédogène. Cette crème ne doit contenir ni acides de fruit ni autres produits irritants.

### 3. Appliquer des huiles essentielles ou d'autres remèdes « miracles »

C'est l'une des « recettes » les plus dangereuses que je vois circuler sur Internet : les patients utilisent des huiles essentielles qui n'ont aucun rôle à jouer dans le traitement de l'acné. Pire, on leur conseille de faire pénétrer ces huiles à l'aide de rouleaux à micro-aiguilles (dermarollers). Cette pratique crée une excitation brutale du microbiome cutané qui libère des peptides microbiens et déclenche des poussées d'acné impressionnantes.

### 4. Appliquer jour et nuit des filtres solaires

Autre tendance désastreuse : certains jeunes se mettent de la crème solaire en permanence, même la nuit, pensant préserver leur peau. Or l'effet occlusif de ces produits entretient l'acné de façon dramatique. Il faut réserver leur usage aux périodes d'exposition réelle au soleil, typiquement pendant les vacances, les week-ends ensoleillés du printemps à l'automne.

De la même manière, le fait d'appliquer le traitement anti-acnéique le soir puis de poser des masques infrarouges ou des masques cicatrisants pour « faire mieux pénétrer » est une mauvaise idée. Ces produits ont un effet occlusif qui induit une hyperséborrhée encore plus importante. C'est l'inverse de l'effet recherché !

### 5. Utiliser des crèmes teintées inadaptées

Les poudres de terre cuite, les BB crèmes épaisses, les fonds de teint couvrants bouchent les follicules et créent de beaux comédons. Si vous devez vous maquiller, privilégiez les CC crèmes (crèmes teintées hydratantes) que l'on trouve dans les gammes dermo-cosmétiques. Elles sont moins occlusives que les BB crèmes coréennes très à la mode. Pour le démaquillage, utilisez des eaux micellaires, à appliquer toujours en douceur. Si vous utilisez un lait démaquillant, rincez-le impérativement ; sinon, il va boucher les pores.

### 6. Négliger l'impact du sucre

Barres chocolatées, boissons sucrées, céréales... Les sucres d'assimilation rapide contenus dans de nombreux aliments transformés induisent une production d'insuline mais aussi d'IGF (Insulin Growth Factor). Cette hormone stimule les glandes sébacées et fait proliférer les cellules qui forment les comédons. Plusieurs études montrent qu'en donnant des conseils sur le régime glucidique en plus du traitement on obtient des différences significatives sur la sévérité de l'acné. Le lait est souvent pointé du doigt, mais les études l'incriminant ont été faites aux États-Unis. Là-bas, les animaux reçoivent des hormones pour stimuler la production laitière. Ce n'est pas le cas en France ; il ne faut donc pas supprimer la consommation de lait par les adolescents, d'autant plus qu'il est utile à leur croissance.

Plus généralement, adopter un régime méditerranéen pourrait contribuer à réduire la sévérité de l'acné. Cette alimentation est riche en fruits, légumes, céréales complètes, noix et huile d'olive vierge. Elle comprend une consommation modérée de poisson, viande blanche, et limite les viandes rouges et les produits sucrés. Elle assure ainsi à l'organisme un apport en acides gras mono-



insaturés et polyphénols, aux propriétés anti-inflammatoires reconnues. En revanche, le vin, traditionnellement consommé dans le régime méditerranéen, est associé à une acné plus sévère au-delà de sept verres par semaine. Je conseille d'ores et déjà à mes patientes acnéiques adultes de modérer leur consommation d'alcool fort.

#### 7. Attendre que « ça passe »

Environ 60 % des adolescents ont une acné minime qui disparaît spontanément, mais 20 à 30 % développent une acné modérée à sévère, qui nécessite un traitement. Si les parents ont eu une acné sévère nécessitant de l'isotrétinoïne (Roaccutane), il faut consulter dès l'apparition des premières lésions. La précocité du traitement est cruciale pour éviter les cicatrices, qui ne disparaîtront que partiellement, même avec les techniques les plus modernes. En résumé, la peau touchée par l'acné a besoin d'être caressée, pas maltraitée. Rien qu'en respectant les principes de base que je viens d'évoquer, et sans aucun médicament, j'obtiens parfois des améliorations spectaculaires chez des patients qui aggravaient leur acné depuis des années par des gestes inadaptés. Pour des conseils fiables sur l'acné, consultez le site de la Société française de dermatologie ou prenez rendez-vous avec un dermatologue.



## DÉPISTAGE DES CANCERS CUTANÉS LE RECOURS À L'IA DOIT ÊTRE ENCADRÉ

**La Société française de dermatologie (SFD) appelle les pouvoirs publics à encadrer le recours à l'intelligence artificielle (IA) pour dépister les cancers de la peau.**

“Ce n'est pas l'IA en soi qui pose un problème, c'est la manière dont elle est utilisée, en dehors d'un parcours de soins”, explique le Pr Tu Anh Duong, de l'hôpital Ambroise Paré (AP-HP), responsable du groupe “télédermatologie et e-santé” au sein de la SFD. En effet, de nombreux patients utilisent ces outils seuls, ce qui les pousse souvent à consulter un dermatologue alors que ceux-ci sont débordés.

### Une bonne idée aux effets pervers

La SFD est “favorable à toutes les portes d'entrée” dans les soins mais s'inquiète de la “marchandisation d'un examen qui n'est pas recommandé pour tous”. Le dépistage des cancers cutanés n'est pas systémique, il cible les personnes à risque : phototype clair, nombreux grains de beauté, antécédents personnels ou familiaux, exposition professionnelle au soleil, coups

de soleil dans l'enfance, personnes immunodéprimées. Or “des actes de dépistage sont aujourd'hui proposés dans des contextes non médicaux, sans supervision dermatologique ni validation scientifique”, affirme la SFD. L'objectif affiché est d'éviter les consultations inutiles mais le résultat obtenu est inverse : il incite les gens à “demander un avis dermatologique pour tout et n'importe quoi, dans un système en tension”.

En effet, de nombreux patients utilisent ces outils seuls, ce qui les pousse à consulter un dermatologue hors parcours de soins, alors que ceux-ci sont déjà débordés. “Ces pratiques, parfois présentées en libre-service, exposent les patients à de graves risques : consumérisme, mésusage des outils d'imagerie d'aide au diagnostic, faux diagnostics, sentiment de fausse sécurité, recommandation de prise en charge rapide chez un dermatologue pour une lésion suspecte sans assistance du patient dans le parcours de soins nécessaire, anxiété inutile, etc.”

Le pire, “ce sont les applications mobiles. Le patient est livré à lui-même et les algorithmes ne sont pas fiables sur des photos prises sans dermoscope”, explique la dermatologue. Et elles ne règlent pas le problème de l'accès à un dermatologue en cas de lésion suspecte !

### L'IA EN DERMATOLOGIE

*En France, 2 sociétés proposent un examen de lésions cutanées par IA : Huvy et SkinMed/Anapix Medical. Avec Huvy, les professionnels de santé prennent des photos de lésions cutanées à l'aide d'un smartphone et d'un dermoscope, puis les envoient sur la plateforme sécurisée pour une analyse par IA, qui donne un niveau de risque : vert, orange ou rouge. En cas de signal orange ou rouge, c'est aux professionnels de santé d'organiser l'adressage du patient vers le dermatologue, en présentiel ou par télé-expertise. Depuis février 2025, environ 1 500 patients ont été pris en charge et une dizaine de mélanomes diagnostiqués. Pour le moment, ce sont des généralistes et des pharmaciens qui utilisent la plateforme, mais tout professionnel de santé formé à la dermoscopie pourrait y avoir recours : infirmiers, kinésithérapeutes, sages-femmes.*

*Avec SkinMed, le pharmacien prend des photos dermoscopiques envoyées à un pool de dermatologues pour télé-expertise, qui fait un retour en 3 jours maximum. Plus de 600 officines sont équipées, les pharmaciens et préparateurs sont formés. La réponse de l'IA se base aussi sur un code couleur vert, orange ou rouge. En cas de lésion nécessitant une intervention urgente, le patient est accompagné pour trouver un rendez-vous. En cas de code orange, on lui donne un courrier d'adressage et il est invité à montrer sa peau à un dermatologue sous 3 mois.*

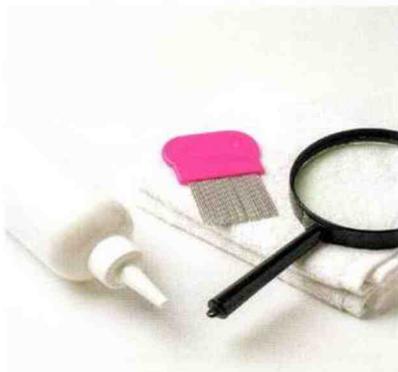
### Propositions de la SFD

La SFD plaide pour que le grand public soit un minimum formé à l'auto-examen de la peau, notamment pour prendre les bonnes lésions en photo. Elle diffuse actuellement une campagne en ce sens. Elle suggère aussi de renforcer la lisibilité des parcours dermatologiques pour les patients, et que les professionnels non spécialistes soient formés à l'usage des outils comme les plateformes de télé-expertise et d'IA. Elle demande que toute solution numérique visant au dépistage des cancers cutanés soit intégrée dans un réseau territorial impliquant des dermatologues.

**SOPHIE CONRARD (AVEC APM NEWS)**

CONSEILS

**JE VOUDRAIS UN ANTI-POUX EFFICACE!** Tour d'horizon des traitements actuels contre les poux : les substances à effet asphyxiant, les formules pédiculicides et lenticides, et les produits répulsifs. L'indication et le choix des galéniques se définissent selon le profil du patient.



Fréquente, l'infestation par les poux est gênante du fait du prurit qu'elle induit et de la contamination de l'entourage, mais elle reste bénigne, les surinfections par grattage sont rares. Un traitement local bien mené permet souvent d'en venir à bout. Un avis médical est nécessaire en cas de doute diagnostique, telle une dermite séborrhéique, de psoriasis ou d'échecs de plusieurs traitements. À savoir : il n'existe plus d'anti-poux neurotoxiques, comme le malathion ou les pyréthri-noïdes, désormais interdits en France, car ils exposaient à des résistances et effets indésirables à types d'irritations, de brûlures...

**LES SUBSTANCES À ACTION MÉCANIQUE**

Composés de substances huileuses, ces anti-poux bloquent les orifices respiratoires notamment des poux et des lentes et provoquent leur asphyxie. Ils ne semblent pas induire de résistance des parasites.

**Molécules disponibles**

• **Diméticone.** Dérivée du silicone, cette molécule est la plus anciennement utilisée dans ce cadre et la mieux évaluée : une étude comparant plusieurs préparations commercialisées montre une efficacité pédiculicide complète pour tous les produits à base de diméticone après 24 heures, l'efficacité lenticide pouvant varier selon les références. Non absorbée au niveau cutané, la diméticone est bien tolérée mais elle se rince difficilement. Elle est très inflammable.

- **Esters d'acides gras, triglycérides, huile de coco...** Quelques formules à base de triglycérides (+ esters dans oxyphthirine) ou d'esters d'acides gras (myristate d'isopropyle qui dissout la cuticule protectrice contre la déshydratation du pou) ont fait l'objet d'études cliniques montrant leur action pédiculicide et lenticide. Les autres références sont le plus souvent testées en laboratoire.
- **Excipients :** alcool, glycérine, polyéthylène glycol... jouent un rôle dans l'efficacité du produit, ce qui explique des durées d'application variables d'une référence à l'autre pour une même substance asphyxiante. Un solvant siliconé, comme le cyclométhicone D5 dans Apaisyl Xpert, permet un bon recouvrement de la chevelure. Les tensioactifs, présents dans les shampooings ou les mousses, peuvent au contraire diluer les actifs.
- **Huiles essentielles.** Elles n'apportent pas d'efficacité curative supplémentaire, peuvent être source d'irritations ou d'allergies et ne sont pas recommandées chez le jeune enfant.

**Efficacité pédiculicide et lenticide**

La plupart des formules montrent *via* une étude clinique ou en laboratoire, une bonne action pédiculicide, parfois en quelques minutes. L'efficacité sur les lentes peut être plus longue à obtenir ou seulement partielle, d'où des durées d'application plus longues ou la présence d'une mention proposant de réitérer le traitement après quelques jours.

**Galéniques**

- **Les lotions,** concentrées en agents asphyxiants, sont souvent plus efficaces que d'autres galéniques. Elles sont d'ailleurs recommandées par la Société française de dermatologie (SFD).
- **Les shampooings traitants et les mousses** sont pratiques. Les premiers se rincent facilement, tout en lavant les cheveux, les seconds ne se rincent pas, mais les agents moussants ou tensioactifs peuvent diluer les substances asphyxiantes.

**ACTION PRÉVENTIVE**

Un produit répulsif peut être utile à condition de bien le répartir sur toute la chevelure.

**Composants**

- **Le citriodiol, extrait d'*Eucalyptus citriodora* :** biocide également anti-moustique. Durée d'action : 12 à 24 heures.

- **LPF, actif breveté :** agent neutralisant la charge électrostatique des cheveux, qui aide le pou à s'y accrocher, ce qui vise à prévenir une infestation pendant 72 heures.
  - **Huiles essentielles de lavande notamment, de tea tree...** dans Parasidose Shampooing à l'huile de lavande bio.
- Précautions.** Pas avant 36 mois, en général, pour le citriodiol ou les huiles essentielles, également contre-indiquées en cas de grossesse ou d'allaitement. Des huiles essentielles réputées répulsives pour les poux ne peuvent pas agir si elles sont mises uniquement derrière l'oreille ; préférer un produit adapté : spray, shampooing...

**ADAPTER LES TRAITEMENTS**

**Selon les préférences**

- Si une action rapide est recherchée : préférer un temps de pose court et une action pédiculicide et lenticide en une seule application.
- Si la praticité prime : privilégier une forme mousse ou gel qui ne coule pas et facile à appliquer ; ou une forme mousse ou une autre galénique qui ne nécessite pas de rinçage.
- En post-traitement : un répulsif uniquement en période d'épidémie.

**Selon le patient**

- **Sujets asthmatiques :** pas d'anti-poux en spray en raison du risque de bronchospasme.
- **Jeunes enfants ou présence d'antécédents de convulsions :** pas d'huiles essentielles.
- **Femmes enceintes ou qui allaitent :** la diméticone peut être privilégiée en raison d'un long recul d'utilisation en cosmétologie. Dans tous les cas, vérifier l'absence d'huiles essentielles et se reporter aux indications du fabricant.

NATHALIE BELIN

Source : porphyre n° 580

**PEIGNE À POUX**

➡ **Action mécanique :** le peigne complète dans tous les cas l'action d'un produit en aidant à éliminer les parasites asphyxiés... ou pas !

En curatif, il est recommandé d'effectuer deux à trois passages méticuleux par jour, durant trois semaines, sur des cheveux mouillés car le peigne glisse mieux et les poux se déplacent moins vite. Certains modèles ont des dents micro-cannelées qui détruisent les lentes.

➡ **Action électrique.** Des mini-décharges électriques de faible intensité tuent les poux et les lentes sur des cheveux secs uniquement, ce qui peut rendre difficile son utilisation en cas de cheveux épais ou frisés.

En curatif, séances quotidiennes de dix minutes environ, pendant quinze jours d'affilée.



## CONSEILS

## JE VOUDRAIS UN ANTI-POUX EFFICACE!

Tour d'horizon des traitements actuels contre les poux : les substances à effet asphyxiant, les formules pédiculicides et lenticides, et les produits répulsifs. L'indication et le choix des galéniques se définissent selon le profil du patient.



Fréquente, l'infestation par les poux est gênante du fait du prurit qu'elle induit et de la contamination de l'entourage, mais elle reste bénigne, les surinfections par grattage sont rares. Un traitement local bien mené permet souvent d'en venir à bout. Un avis médical est nécessaire en cas de doute diagnostique, telle une dermite séborrhéique, de psoriasis ou d'échecs de plusieurs traitements. À savoir: il n'existe plus d'anti-poux neurotoxiques, comme le malathion ou les pyréthri-noïdes, désormais interdits en France, car ils exposaient à des résistances et effets indésirables à types d'irritations, de brûlures...

### LES SUBSTANCES À ACTION MÉCANIQUE

Composés de substances huileuses, ces anti-poux bloquent les orifices respiratoires notamment des poux et des lentes et provoquent leur asphyxie. Ils ne semblent pas induire de résistance des parasites.

#### Molécules disponibles

• **Diméticone.** Dérivée du silicone, cette

• **Esters d'acides gras, triglycérides, huile de coco...** Quelques formules à base de triglycérides (+ esters dans oxyphthirine) ou d'esters d'acides gras (myristate d'isopropyle qui dissout la cuticule protectrice contre la déshydratation du pou) ont fait l'objet d'études cliniques montrant leur action pédiculicide et lenticide. Les autres références sont le plus souvent testées en laboratoire.

• **Excipients:** alcool, glycérine, polyéthylène glycol... jouent un rôle dans l'efficacité du produit, ce qui explique des durées d'application variables d'une référence à l'autre pour une même substance asphyxiante. Un solvant siliconé, comme le cyclométhicone D5 dans Apaisyl Xpert, permet un bon recouvrement de la chevelure. Les tensioactifs, présents dans les shampooings ou les mousses, peuvent au contraire diluer les actifs.

• **Huiles essentielles.** Elles n'apportent pas d'efficacité curative supplémentaire, peuvent être source d'irritations ou d'allergies et ne sont pas recommandées chez le jeune enfant.

#### Efficacité pédiculicide et lenticide

La plupart des formules montrent *via* une étude clinique ou en laboratoire, une bonne action pédiculicide, parfois en quelques minutes. L'efficacité sur les lentes peut être plus longue à obtenir ou seulement partielle, d'où des durées d'application plus longues ou la présence d'une mention proposant de réitérer le traitement après quelques jours.

#### Galéniques

• **Les lotions,** concentrées en agents asphyxiants, sont souvent plus efficaces que d'autres galéniques. Elles sont d'ailleurs recommandées par la Société française de dermatologie (SFD).

• **Les shampooings traitants et les mousses** sont pratiques. Les premiers se rincent facilement, tout en lavant les cheveux, les seconds

• **LPF, actif breveté:** agent neutralisant la charge électrostatique des cheveux, qui aide le pou à s'y accrocher, ce qui vise à prévenir une infestation pendant 72 heures.

• **Huiles essentielles de lavande notamment, de tea tree...** dans Parasidose Shampooing à l'huile de lavande bio.

**Précautions.** Pas avant 36 mois, en général, pour le citriodiol ou les huiles essentielles, également contre-indiquées en cas de grossesse ou d'allaitement. Des huiles essentielles réputées répulsives pour les poux ne peuvent pas agir si elles sont mises uniquement derrière l'oreille; préférer un produit adapté: spray, shampooing...

### ADAPTER LES TRAITEMENTS

#### Selon les préférences

- Si une action rapide est recherchée: préférer un temps de pose court et une action pédiculicide et lenticide en une seule application.
- Si la praticité prime: privilégier une forme mousse ou gel qui ne coule pas et facile à appliquer; ou une forme mousse ou une autre galénique qui ne nécessite pas de rinçage.
- En post-traitement: un répulsif uniquement en période d'épidémie.

#### Selon le patient

- Sujets asthmatiques: pas d'anti-poux en spray en raison du risque de bronchospasme.
- Jeunes enfants ou présence d'antécédents de convulsions: pas d'huiles essentielles.
- Femmes enceintes ou qui allaitent: la diméticone peut être privilégiée en raison d'un long recul d'utilisation en cosmétologie. Dans tous les cas, vérifier l'absence d'huiles essentielles et se reporter aux indications du fabricant.

NATHALIE BELIN

Source: porphyre n°580

molécule est la plus anciennement utilisée dans ce cadre et la mieux évaluée: une étude comparant plusieurs préparations commercialisées montre une efficacité pédiculicide complète pour tous les produits à base de diméticone après 24 heures, l'efficacité lenticide pouvant varier selon les références. Non absorbée au niveau cutané, la diméticone est bien tolérée mais elle se rince difficilement. Elle est très inflammable.

ne se rincent pas, mais les agents moussants ou tensioactifs peuvent diluer les substances asphyxiantes.

#### ACTION PRÉVENTIVE

Un produit répulsif peut être utile à condition de bien le répartir sur toute la chevelure.

#### Composants

• **Le citriodiol, extrait d'*Eucalyptus citriodora***: biocide également anti-moustique. Durée d'action: 12 à 24 heures.

## PEIGNE À POUX

👉 **Action mécanique**: le peigne complète dans tous les cas l'action d'un produit en aidant à éliminer les parasites asphyxiés... ou pas!

En curatif, il est recommandé d'effectuer deux à trois passages méticuleux par jour, durant trois semaines, sur des cheveux mouillés car le peigne glisse mieux et les poux se déplacent moins vite. Certains modèles ont des dents micro-cannelées qui détruisent les lentes.

👉 **Action électrique**. Des mini-décharges électriques de faible intensité tuent les poux et les lentes sur des cheveux secs uniquement, ce qui peut rendre difficile son utilisation en cas de cheveux épais ou frisés.

En curatif, séances quotidiennes de dix minutes environ, pendant quinze jours d'affilée.



# Le "Tatoo show" met la barre très... peau

ddddddddd

Popopo ! À même la peau-peau-peau ! Samedi et dimanche, le Tatoo show revient au Parc des expositions d'Avignon pour une septième édition des plus prometteuses. Cent artistes, tatoueurs ou perceurs, vous attendent avec une impatience non feinte. Il faut dire qu'en 2025, on estime à 13 millions le nombre de Français tatoués, soit un sur cinq. Environ 25% de la population de moins de 30 ans l'est, selon la Société française de dermatologie. Autant de visiteurs et de clients potentiels pour ce week-end où, forcément, il sera question de jeter

**F.B.** l'encre. Dans tous les sens du terme.

## Une nocturne en musique

Le village de stands de 1 400 m<sup>2</sup> accueillera tout ce beau monde. Défilés, shows, concours de tatouages, exposition de voitures et de motos : chacun trouvera son compte. Les férus de rock métal réserveront un accueil tout particulier à deux groupes vauclusiens programmés sur ce salon : Scarlean et Mundilfari. Les premiers ferrailent un rock qui ne s'interdit ni le groove ni l'électronique. Les seconds greffent subtilement du symphonique à leur son rentre-dedans. Ces concerts

prendront place le samedi soir, dans le cadre du retour de la nocturne du Tatoo show.





# Instituts de beauté pour enfants Panique chez les dermatologues !

Manucure, soin du visage, spa pour enfants... Ces offres esthétiques ciblant les plus jeunes se multiplient en France. Si elles peuvent paraître ludiques ou inoffensives, elles inquiètent sérieusement les professionnels de santé. La Société française de dermatologie (SFD) et la SFD pédiatrique rappellent que la peau des enfants est naturellement saine et ne requiert aucun soin cosmétique particulier. Toilette douce et hydratation légère suffisent. Ces prestations, dénoncent-elles, relèvent davantage du marketing que d'un véritable besoin...



# Halte aux dérives mercantiles grâce à l'IA

La Société Française de Dermatologie (SFD) alerte sur la multiplication des dépistages de cancers de la peau *via* des dispositifs d'IA, sans supervision dermatologique ni validation scientifique.

Ces examens sont parfois proposés en libre-service dans des centres commerciaux, des gares ou sur des applications. « *Le problème, c'est la multiplication d'outils dont on ne sait pas exactement comment ils sont gérés* », explique le Pr Saskia Oro, présidente de la SFD. « *Ce ne sont pas du tout des solutions qui vont permettre de fluidifier le parcours du patient, bien au contraire* », ajoute le spécialiste, sur fond de pénurie nationale de dermatologues.

La SFD appelle ainsi à un « *encadrement éthique et rigoureux* » de l'IA en dermatologie, avec l'intégration de toute solution numérique « *dans un réseau territorial impliquant des dermatologues* » et l'évaluation « *de manière indépendante* » de tous les dispositifs numériques existants.

Début juillet, la société savante avait déjà dénoncé l'impact sur la santé, en particulier des plus jeunes, des fausses informations en dermatologie propagées en ligne. « *De fausses promesses de soins, des discours pseudo-scientifiques, des pratiques d'automédications dangereuses : la dermatologie est l'une des disciplines les plus ciblées par la désinformation sur les réseaux sociaux.* » ■

# Cancers de la peau

## Halte aux dérives mercantiles grâce à l'IA

La Société Française de Dermatologie (SFD) alerte sur la multiplication des dépistages de cancers de la peau via des dispositifs d'IA, sans supervision dermatologique ni validation scientifique.

Ces examens sont parfois proposés en libre-service dans des centres commerciaux, des gares ou sur des applications. « Le problème, c'est la multiplication d'outils dont on ne sait pas exactement comment ils sont gérés », explique le Pr Saskia Oro, présidente de la SFD. « Ce ne sont pas du tout des solutions qui vont permettre de fluidifier le parcours du patient, bien au contraire », ajoute le spécialiste, sur fond de pénurie nationale de dermatologues. La SFD appelle ainsi à un « encadrement éthique et rigoureux » de l'IA en dermatologie, avec l'intégration de toute solution numérique « dans un réseau territorial impliquant des dermatologues » et l'évaluation « de manière indépendante » de tous les dispositifs numériques existants. Début juillet, la société savante avait déjà dénoncé l'impact sur la santé, en particulier des plus jeunes, des fausses informations en dermatologie propagées en ligne. « De fausses promesses de soins, des discours pseudo-scientifiques, des pratiques d'automédications dangereuses : la dermatologie est l'une des disciplines les plus ciblées par la désinformation sur les réseaux sociaux. »



## Soin corporel : est-ce une bonne idée de faire un "layering" de déodorants ?

[VIDÉO] Le layering de déodorants consiste à appliquer un anti-transpirant plus un déodorant parfumé sur ses aisselles. L'objectif de ce cumul est de n'avoir aucune sueur et une bonne odeur tout au long de la journée. Mais mélanger les produits n'est pas sans risque pour la peau... - Soin corporel : est-ce une bonne idée de faire un "layering" de déodorants ? (Santé et bien être).



Le layering de déodorants consiste à appliquer un anti-transpirant plus un déodorant parfumé sur ses aisselles. L'objectif de ce cumul est de n'avoir aucune sueur et une bonne odeur tout au long de la journée.

Mais mélanger les produits n'est pas sans risque pour la peau...

Depuis plusieurs mois, une pratique beauté fait le buzz sur TikTok : le layering de déodorant. Cette méthode consiste à appliquer successivement un anti-transpirant puis un déodorant parfumé pour ne pas du tout transpirer et avoir une bonne odeur toute la journée. Selon la Société française de dermatologie, un individu transpire environ 200 ml par heure dans un environnement à 18 °C... et jusqu'à huit litres par jour en cas d'effort intense et de forte chaleur, explique la dermatologue Marie Jourdan à Brut . Pas étonnant alors que la promesse d'aisselles sèches toute la journée séduise. Mais cette tendance est-elle réellement efficace et sans risque pour la santé ?

Toute l'info de TF1 et LCI dans une seule application

Comment fonctionne le layering de déodorant ?

Le principe est proche du layering de parfum. La première couche, celle de l'anti-transpirant, est appliquée sur une peau propre et sèche, comme après une douche par exemple. Ce premier produit agit en réduisant l'humidité en bloquant partiellement les glandes sudoripares, tandis que la seconde couche, le déodorant parfumé, vient masquer les éventuelles odeurs. Certaines vidéos sur TikTok



vont encore plus loin en conseillant d'ajouter une brume légère ou un parfum sur les vêtements pour renforcer l'effet.

Quels sont les risques pour la santé ?

Le layering de déodorants n'est pas forcément bon pour la peau. Superposer plusieurs produits signifie aussi mélanger différentes formules chimiques, parfois peu compatibles entre elles. " Quand on mange de la choucroute, du couscous et du cassoulet, on risque une indigestion. En cosmétique, c'est pareil. Chaque molécule a une action et à force de mélanger, plus rien ne fonctionne ", souligne la dermatologue Isabelle Rousseaux, membre du syndicat des dermatologues et vénéréologues dans les colonnes de Phosphore . Mélanger plusieurs anti-transpirants et déodorants peut provoquer des irritations. L'accumulation de sels d'aluminium et de parfums peut entraîner des rougeurs, des brûlures ou des démangeaisons. Et côté esthétique, l'accumulation de produits favorise les traces blanches ou jaunâtres sur les vêtements.

Mais c'est surtout la présence des sels d'aluminium dans de nombreux anti-transpirants et déodorants qui interroge. Une étude suisse publiée en 2021 dans l'International Journal of Molecular Sciences a montré que l'aluminium pouvait pénétrer dans les cellules et provoquer une instabilité génétique, favorisant l'apparition de cancers, notamment du sein. " Les sels d'aluminium déstabilisent les chromosomes et induisent des brisures ", explique le chercheur André-Pascal Sappino, dans Le Parisien , et ce désordre créé dans les gènes, est une caractéristique des cancers. Son collègue Stefano Mandriota, oncologue, souligne également que la proximité des aisselles avec la glande mammaire en fait une zone particulièrement à risque. Ainsi, il est recommandé de bannir les produits contenant de l'aluminium chlorure, de l'aluminium chlorohydrate, ou encore de l'aluminium zirconium, pourtant très présents dans les déodorants.



## Où en sommes-nous dans le traitement de la calvitie ?

La perte de cheveux varie selon l'âge et le sexe. Elle peut être diffuse comme dans l'alopecie androgénétique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou même totale (pelade décalvante, chimiothérapie). L'alopecie androgénétique masculine : pas d'androgènes, pas de calvitie ! La calvitie, ou alopecie androgénétique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes à 20 ans, 30 % à 30 ans et un homme sur deux à 50 ans, à des degrés divers. Elle débute le plus souvent par un dégarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tête. En réalité, la calvitie correspond à une évolution naturelle des cheveux liée à l'action des hormones mâles (androgènes) et à une prédisposition génétique. En effet, la testostérone joue un rôle indirect dans la calvitie. Elle doit être convertie en dihydrotestostérone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux. Car la DHT accélère le cycle de renouvellement des cheveux : après environ 25 cycles, les follicules s'épuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît. Certains traitements ciblent ce mécanisme en bloquant la conversion de la testostérone en DHT, dont le finastéride. Le terme « androgénétique » inclut aussi la notion de génétique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un père ou un grand-père, mais elle peut sauter une ou deux générations en raison du mode de transmission chromosomique. Des traitements existent ! Deux options médicamenteuses de l'alopecie androgénétique masculine existent et nécessitent un usage prolongé : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet dès l'arrêt. Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour. Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois. Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénétique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés). Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée. A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes). Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025. « De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. » De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin. La microgreffe de cheveux, pour



corriger une calvitie stabiliséeLa chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies. Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie. Et chez la femme ? L'alopecie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires... Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus). « Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil. La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur. Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale. Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue. Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.



## "Possiblement un cancer" : si vous avez ceci sur votre peau durant plus de 3 semaines, prenez vite rendez-vous chez un dermatologue

Une tache qui évolue, une plaie qui ne cicatrise pas ou un bouton suspect plus de 3 semaines, autant de signaux d'alerte pour consulter vite un dermatologue et dépister un cancer.



Le cancer de la peau progresse en France, avec plus de 80 000 nouveaux cas chaque année. Souvent lié à une exposition excessive au soleil, il peut être détecté tôt grâce à la vigilance. Si une anomalie cutanée persiste plus de trois semaines, il est essentiel de consulter un dermatologue sans attendre. Chaque année, plus de 80 000 cancers cutanés sont diagnostiqués en France, un chiffre qui a triplé en quarante ans. Exposition solaire excessive, prédispositions génétiques ou usage des cabines UV : les facteurs de risque sont multiples. La Société Française de Dermatologie rappelle l'importance de l'auto-surveillance et du dépistage précoce. Dans le cas d'une anomalie cutanée durant plus de trois semaines, une consultation médicale rapide peut sauver des vies.

Les signes précoces qui doivent alerter

Une tache ou lésion qui change d'aspect

Un grain de beauté qui change brutalement de taille, de couleur ou de forme n'est jamais anodin. L'irrégularité des contours, un assombrissement ou un aspect bicolore sont des signes qui doivent pousser à consulter rapidement. Plus de 3 millions de familles vont recevoir un joli chèque le mois prochain, une allocation d'un montant de 462 euros, mais aucun chèque ne compense une santé négligée. Examiner régulièrement sa peau devant un miroir, et demander l'avis d'un proche pour les zones difficiles à voir, constitue une mesure de prévention cutanée simple et efficace.

Une plaie chronique qui ne cicatrise pas

Une plaie cutanée persistante, même minime, qui refuse de cicatriser après trois semaines, doit immédiatement éveiller la vigilance ; souligne Top Santé . Contrairement à une blessure classique,



elle peut signaler une anomalie plus sérieuse. Les carcinomes basocellulaires , très fréquents, se développent ainsi, notamment sur le visage, le cuir chevelu ou les bras exposés. Souvent indolores, ces lésions sont trompeuses et donc dangereuses. Ne pas attendre qu'une plaie dégénère est essentiel : un traitement précoce permet une guérison complète et rapide, tandis qu'un retard augmente les risques de propagation.

#### Un saignement anormal ou inattendu

Un saignement cutané inexplicé, qu'il provienne d'un bouton, d'un grain de beauté ou d'une croûte qui revient sans cesse, constitue un signe d'alerte majeur. Ce phénomène, souvent négligé, peut en réalité cacher un mélanome malin , la forme la plus grave de cancer de la peau . Ignorer un saignement récurrent, même discret, augmente considérablement le risque de complications. Si une zone du corps saigne sans cause apparente, il est essentiel de consulter rapidement un spécialiste. Une simple biopsie peut suffire à établir le diagnostic et éviter des traitements lourds.

#### Les personnes les plus exposées aux risques

##### Les peaux claires et fragiles

Les personnes à la peau claire , souvent accompagnées de cheveux blonds ou roux et de taches de rousseur, sont beaucoup plus vulnérables aux rayons UV. Leur faible taux de mélanine réduit la capacité naturelle de protection contre le soleil. Chaque exposition excessive, en particulier les coups de soleil sévères durant l'enfance, augmente considérablement le risque de développer un cancer cutané à l'âge adulte. Pour ces profils, la prévention passe par une protection solaire quotidienne, un port de vêtements couvrants et des contrôles réguliers chez un dermatologue.

##### Les expositions répétées au soleil

Les personnes travaillant en extérieur, comme les agriculteurs , marins ou ouvriers du bâtiment, subissent une exposition continue aux rayons ultraviolets. Cet excès de soleil, surtout sans protection adaptée, multiplie le risque de développer des carcinomes cutanés . Même les loisirs prolongés, comme le jardinage ou les activités sportives, peuvent s'avérer nocifs lorsqu'ils sont pratiqués sans protection. Les dermatologues recommandent d'éviter les heures les plus chaudes, de se couvrir avec un chapeau et d'appliquer régulièrement une crème solaire haute protection. Ces gestes simples réduisent considérablement les dangers.

##### Les utilisateurs de cabines UV

L'usage des cabines UV pour préparer ou entretenir un bronzage représente un danger avéré. Leurs rayons artificiels, plus concentrés que ceux du soleil, sont classés comme cancérigènes certains par l' Organisation mondiale de la santé . Cumulé à des antécédents familiaux de cancer cutané ou à des expositions solaires excessives, cet usage accroît fortement le risque de mélanome. Les jeunes adultes, particulièrement friands de ces pratiques esthétiques, sont parmi les plus exposés. Pour protéger sa santé, il est préférable d'abandonner totalement les UV artificiels et de privilégier l'autobronzant.



## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet des l'arret.



Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?



L'alopécie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.



## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet des l'arret.



Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?



L'alopecie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.



## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet des l'arret.



Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?



L'alopécie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.



## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet des l'arret.



Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?



L'alopecie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.

## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet des l'arret.

Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?

L'alopécie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.



## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet dès l'arrêt.



Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?



L'alopécie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.

## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet des l'arret.



Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?



L'alopecie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.



## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet dès l'arrêt.



Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?



L'alopécie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.



## Santé. Calvitie : existe-t-il des traitements efficaces ?

L'alopecie designe toute chute de cheveux, quelle qu'en soit la cause. La calvitie correspond plutot aux formes hereditaires, typiquement les hommes chauves de pere en fils. Focus sur l'alopecie androgenetique, la plus courante, touchant surtout les hommes mais n'epargnant pas non plus les femmes. Il existe plusieurs solutions a tenter.

01 / 03

02 / 03

03 / 03

La perte de cheveux varie selon l'age et le sexe. Elle peut etre diffuse comme dans l'alopecie androgenetique, qui est la forme la plus courante, en plaques (pelade, teigne, trichotillomanie, traction) ou meme totale (pelade declavante, chimiotherapie).

L'alopecie androgenetique masculine : pas d'androgenes, pas de calvitie !

La calvitie, ou alopecie androgenetique masculine, est la forme la plus courante de chute de cheveux chez l'homme. Elle touche environ 15 % des hommes a 20 ans, 30 % a 30 ans et un homme sur deux a 50 ans, a des degres divers.

Elle debute le plus souvent par un degarnissement au niveau des tempes (les golfes temporaux) et du sommet de la tete.

En realite, la calvitie correspond a une evolution naturelle des cheveux liee a l'action des hormones males (androgenes) et a une predisposition genetique.

En effet, la testosterone joue un role indirect dans la calvitie. Elle doit etre convertie en dihydrotestosterone (DHT) par une enzyme pour devenir active et provoquer la chute des cheveux.

Car la DHT accelere le cycle de renouvellement des cheveux : apres environ 25 cycles, les follicules s'epuisent, les cheveux se transforment en duvet clair et fin, puis le follicule meurt et disparaît.

Certains traitements ciblent ce mecanisme en bloquant la conversion de la testosterone en DHT, dont le finasteride.

Le terme « androgenetique » inclut aussi la notion de genetique. La chute de cheveux se retrouve souvent chez un pere ou un grand-pere, mais elle peut sauter une ou deux generations en raison du mode de transmission chromosomique.

Des traitements existent !

Deux options medicamenteuses de l'alopecie androgenetique masculine existent et necessitent un usage prolonge : ils sont efficaces tant qu'ils sont poursuivis et perdent leur effet des l'arret.



Le minoxidil, un vasodilatateur appliqué directement sur le cuir chevelu, se présente chez l'homme en lotion ou mousse, à appliquer deux fois par jour.

Il stimule la croissance des kératinocytes et la pousse des cheveux. On estime qu'il fait repousser les cheveux dans un tiers des cas, arrête la chute dans un autre tiers et est peu efficace dans le dernier tiers. Les premiers résultats apparaissent après 3 à 4 mois.

Pour sa part, le traitement par finastéride consiste à prendre un comprimé par jour (1mg). Il est indiqué dans les stades précoces de l'alopecie androgénique chez les hommes, âgés de 18 à 41 ans (faute d'études démontrant son efficacité chez les plus âgés).

Dans 80 % des cas, cela permet de maintenir la chevelure, et même, dans 40 % des cas, une légère repousse des cheveux est constatée.

A noter, une nouvelle spécialité de finastéride est arrivée en pharmacie en avril 2025. Elle se présente en solution pour pulvérisation cutanée, à appliquer sur le cuir chevelu, sur les zones dégarnies (une à quatre pulvérisations quotidiennes).

Mais attention, l'action hormonale du finastéride pourrait être à l'origine d'effets indésirables, en particulier d'ordre psychique, sexuel ou physique, au point de faire l'objet d'une mise en garde de l'ANSM à propos des risques de troubles psychiatriques (anxiété, changements de l'humeur, notamment humeur dépressive, dépression et, moins fréquemment, des pensées suicidaires) et de la fonction sexuelle (dysfonction érectile, de troubles de l'éjaculation et d'une diminution de la libido), comme le précisait l'ANSM début 2025.

« De fait, explique Dr Marie-Hélène Jegou-Penouil, dermatologue membre de la Société française de dermatologie, on évitera la prescription de finastéride chez un patient ayant au préalable des soucis dans sa vie sexuelle ou à tendance anxio-dépressive. »

De plus, tout homme ressentant un trouble de ce type doit en parler dès que possible avec son médecin.

01 / 02

02 / 02

La microgreffe de cheveux, pour corriger une calvitie stabilisée

La chirurgie peut corriger une calvitie stabilisée grâce aux microgreffes. Le chirurgien prélève une fine bande de cuir chevelu à l'arrière de la tête (ces cheveux sont programmés pour durer toute la vie), qui est découpée en fragments de quelques cheveux avec leurs racines. Ces greffons sont ensuite implantés dans les zones dégarnies.

Les techniques modernes offrent un rendu naturel, loin des résultats artificiels d'autrefois. Un traitement médical est souvent associé à la chirurgie.

Et chez la femme ?



L'alopécie androgénétique féminine diffuse est très fréquente, touchant environ 20 % des femmes à 40 ans, avec un éclaircissement souvent centré sur le sommet de la tête. La chute des cheveux varie selon les saisons et le statut hormonal. Devant une chute diffuse, il faut envisager plusieurs causes : carence en fer, problèmes de thyroïde, certains médicaments, maladies des ovaires...

Le traitement de référence est le minoxidil en lotion (1 ml à 2 % deux fois par jour voire 1 ml à 5 % une fois par jour, à évaluer après 3 à 4 mois). Le finastéride est interdit chez la femme, car inefficace et même tératogène (malformation du fœtus).

« Il reste l'acétate de cyprotérone dans la pilule ou d'autre contraception utilisant le norgestimate et plus récemment le dienogest. Mais ces molécules sont clairement moins efficaces », précise la Dre Marie-Hélène Jegou-Penouil.

La spironolactone, un antihypertenseur, est utilisée chez la femme pour moduler les effets des androgènes sur les follicules pileux, là où se forme le cheveu. Couramment prescrite aux États-Unis, cette indication est cependant hors autorisation de mise sur le marché en France et relève de la responsabilité du prescripteur.

Autrefois, l'acétate de cyprotérone était prescrit comme traitement anti-androgène, mais son usage hors indication (hirsutisme avec anomalie biologique) est désormais interdit en raison du risque de tumeur cérébrale.

Enfin, en cas de carence en fer, il est utile d'enrichir l'alimentation avec des aliments riches en fer (viande, abats, jaune d'œuf...). Quant aux techniques comme « le laser, le plasma riche en plaquettes... (ils) n'ont pas démontré suffisamment d'efficacité pour qu'on puisse les recommander actuellement », affirme la dermatologue.

Sources : Réévaluation européenne de la balance bénéfice/risque des médicaments contenant du finastéride ou du dutastéride (MIS À JOUR LE 13/09/2024 ; ANSM); Finastéride 1 mg et chute de cheveux (dossier ANSM 2022) ; fiches Vidal du minoxidil et du finastéride (vues le 03/09/25) ; Dossier Société française de dermatologie (dermato-info.fr, consulté le 03/09/25) ; interview du Dr Pascal Reygagne.



## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaissement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme *Cutibacterium Acnes*.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéronne. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.



La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr



## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaississement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme Cutibacterium Acnes.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéronne. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.



La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr



## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaississement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme *Cutibacterium Acnes*.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéronne. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.



La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr

## DES DERMATOLOGUES APPELLENT À SE MÉFIER DES DÉPISTAGES AVEC L'IA : « ON NE SAIT PAS EXACTEMENT »

**D**ans un communiqué de presse paru le 17 juillet 2025, la Société française de dermatologie (SFD) s'inquiète de la multiplication des dépistages de cancers de la peau proposés par intelligence artificielle « sans supervision dermatologique ni validation scientifique ». Ces derniers sont proposés



dans des centres commerciaux, des pharmacies ou via des applications IA. Pour la Pré Saskia Oro, présidente de la SFD, ces solutions, dont « *on ne sait pas exactement* » comment elles sont gérées, ne vont pas permettre de fluidifier le parcours du patient, « *bien au contraire* ». La professionnelle craint que ces pratiques soient propices aux mauvais dépistages, donnant un faux sentiment de sécurité à des patients malades ou inquiétant inutilement des personnes en bonne santé. C'est pourquoi la SFD appelle aujourd'hui à « *un encadrement éthique et rigoureux* », passant par l'intégration de toute solution numérique dans un « *réseau territorial impliquant des dermatologues* » et l'évaluation de « *manière indépendante* » de tous les dispositifs numériques actuels. *Source : SFD.*



## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

### Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaississement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme Cutibacterium Acnes.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

### Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéronne. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.



La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr



## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaississement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme *Cutibacterium Acnes*.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéronne. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.



La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr



## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaississement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme Cutibacterium Acnes.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéronne. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.



La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr



## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

### Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaississement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme *Cutibacterium Acnes*.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

### Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéron. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.



La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr

## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaississement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme Cutibacterium Acnes.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéronne. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.

La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr



## Santé. Acné : feu vert européen pour un nouveau traitement chez les adolescents

L'Agence européenne du médicament (EMA) recommande la mise sur le marché de Winlevi, un traitement novateur contre l'acné. Cette crème est un anti-androgène, c'est-à-dire qu'elle rend les glandes sébacées moins sensibles aux hormones responsables de l'acné. Explications.

01 / 02

02 / 02

L'Agence européenne du médicament (EMA) a émis le 25 août un avis favorable pour l'octroi d'une autorisation de mise sur le marché du médicament Winlevi, un traitement contre l'acné du visage chez les adultes et les adolescents (à partir de 12 ans).

Celui-ci est déjà disponible aux Etats-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, en Malaisie et à Singapour. Pour comprendre comment il fonctionne, il faut comprendre d'abord comment fonctionne l'acné.

Quels sont les mécanismes de l'acné ?

Le sébum est une substance grasse produite par les glandes sébacées situées dans les follicules pileux.

Normalement sécrété pour protéger la peau du dessèchement et des agressions extérieures, le sébum, dans le cas de l'acné, est sécrété de manière excessive sous l'action des hormones androgènes, au moment de la puberté ou à certains moments du cycle menstruel.

La sécrétion excessive de sébum combinée à un épaississement du follicule pileux provoque une rétention séborrhéique qui se manifeste par l'apparition des points noirs et des boutons blancs.

Une inflammation peut finir par apparaître à cause des dommages occasionnés par le sébum en excès dans le follicule mais aussi à cause de la prolifération du micro-organisme Cutibacterium Acnes.

Celui-ci se nourrissant de sébum, il prolifère lorsque sa nourriture prolifère. Se forment alors les lésions inflammatoires de l'acné ; superficielles, papules et pustules, ou profondes (surinfectées par d'autres bactéries présentes sur la peau), nodules et kystes.

Un mode d'action novateur

Winlevi est une crème dont le principe actif est la clascotéronne. Celle-ci est un inhibiteur des récepteurs aux androgènes, les hormones mâles.



La clascotérone a ainsi montré sa capacité à contrer les effets des androgènes, qui boostent la production de sébum, dans les glandes sébacées.

Résultats : une réduction de la production de sébum et de l'accumulation de médiateurs inflammatoires connus dans l'acné.

Un traitement novateur car les traitements habituels contre l'acné permettent d'exfolier des pores les cellules mortes, qui favorisent l'inflammation, ou de neutraliser, par antibiotiques, les bactéries responsables de l'acné.

Une réexamen une évaluation clinique approfondie

Il s'agissait en fait d'un réexamen après un avis négatif émis en premier lieu par l'EMA. Le médicament avait en effet été approuvé pour les adultes mais l'autorité sanitaire européenne avait jugé le bénéfice/risque négatif chez les adolescents.

Cosmo, le fabricant, a alors lancé une évaluation clinique plus approfondie et obtenue l'avis favorable de l'EMA pour l'utilisation de Winlevi chez les 12 – 18 ans.

« C'est une véritable avancée », a déclaré le professeur Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'Académie américaine de dermatologie, cité dans le communiqué de Cosmo.

« Nous attendions une innovation comme celle-ci : un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un atout précieux pour nos options thérapeutiques. »

Pour voir Winlevi commercialisé en France, il faudra encore attendre un avis positif de l'Haute autorité de Santé.

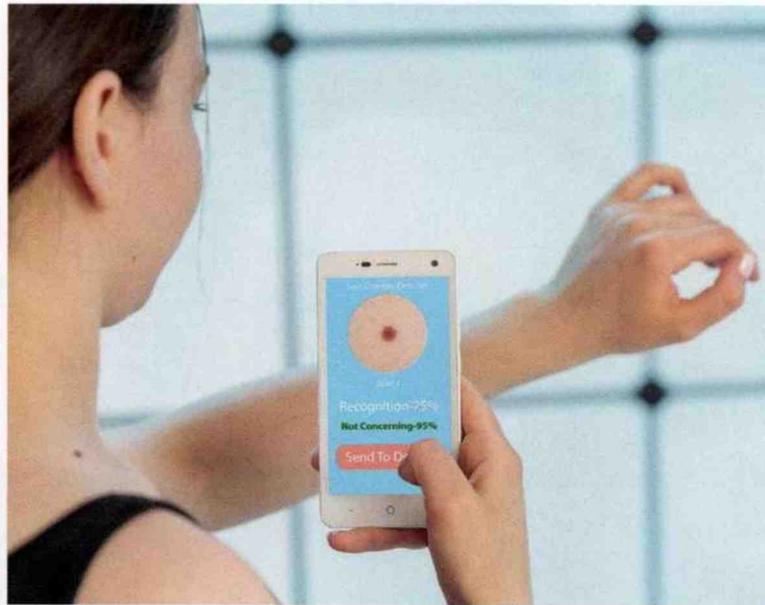
Source : Cosmo, EMA, Vidal.fr



► 01 octobre 2025

## Urticaire, comment la soigner ?

Cette affection cutanée peut toucher jusqu'à un Français sur cinq. La Journée mondiale de l'urticaire, le 1er octobre, donne l'opportunité de faire le point sur ses traitements. Pascale Guyader Notre experte l'urticaire se caractérise par une éruption de plaques rouges ou rosées, boursoufflées, qui grattent, et/ou par un gonflement, en particulier des lèvres et des paupières. Deux formes d'urticaire On différencie l'urticaire aiguë de l'urticaire chronique. L'urticaire aiguë : les plaques et/ou les gonflements apparaissent d'un coup, la crise dure un, voire quelques jours. La forme la plus courante est associée soit à une infection due à un virus ou une bactérie, soit à la consommation d'aliments responsables d'une augmentation de l'histamine dans le sang, comme les fromages affinés, les crustacés, les poissons en boîte, les fruits trop mûrs. L'organisme se retrouve avec un trop-plein d'histamines et réagit. La forme la plus rare et pourtant la plus connue est la forme allergique, due à un aliment, un médicament, au venin de guêpe... Les conséquences peuvent être impressionnantes (œdème de Quincke) et nécessitent une prise en charge en urgence, le pronostic vital pouvant être mis en jeu. L'urticaire chronique : les plaques sont présentes presque tous les jours, durent depuis plus de six semaines et peuvent subsister plusieurs années. Il existe deux "sous-formes" : l'urticaire chronique spontanée, sans allergène extérieur, l'organisme se comporte comme si un allergène était activé de l'intérieur. la forme inducible, c'est-à-dire induite par une cause physique le froid, la chaleur La plus fréquente étant le frottement dû aux vêtements (on pense à tort à une allergie à une matière). Les traitements Le traitement repose sur les antihistaminiques de deuxième génération, mieux tolérés, sur ordonnance ou en vente libre, comme la desloratadine ou la cétirizine, qui agissent très rapidement, en 30 minutes/ une heure maximum. Sans résultat, la dose habituelle de 1 comprimé par jour peut être augmentée, sur avis médical, jusqu'à 4 comprimés par jour, en fonction de l'âge et du poids du patient. En général, cela suffit pour soulager les symptômes de l'urticaire aiguë qui vont disparaître spontanément. Si cela ne fonctionne pas, on peut y adjoindre une biothérapie, l'omalizumab, en injection mensuelle, pour traiter l'urticaire chronique résistant aux antihistaminiques. En cas d'urticaire allergique, il faut traiter la cause par éviction de l'allergène. Une auto-injection d'adrénaline (sur ordonnance) rangée dans une trousse d'urgence peut être nécessaire et vitale. Les techniques de relaxation sont utiles car l'urticaire engendre beaucoup de stress pouvant aggraver les crises. Info plus Pour ne pas aggraver les crises éviter la cortisone. Elle a trop d'effets indésirables et peut rendre l'urticaire chronique résistante aux antihistaminiques. éviter l'aspirine, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (ibuprofène, kétoprofène) et les dérivés de la codéine. Dre Aurélie Du-Thanh dermatologue, membre de la Société française de dermatologie, dermatoinfo.fr (informations sur toutes les maladies de la peau) ISTOCK / GETTY IMAGES PLUS – SOSIUKIN / STOCK.ADOBE.COM



## Dépistage des cancers de la peau les fausses promesses de l'IA

**Le 17 juillet, la Société française de dermatologie (SFD) a alerté sur l'usage sans contrôle ni validation scientifique de l'intelligence artificielle pour dépister les cancers cutanés. Elle demande un encadrement urgent, rejointe par France assos santé, dénonçant le développement d'une téléexpertise basée sur l'IA dans plusieurs pharmacies et sur internet.**

► « Cet usage de l'IA est avant tout commercial plutôt que médical, explique le Dr Mathieu Bataille, dermatologue membre de la SFD. Des businessmen, avec plus ou moins de bienveillance, saisissent une opportunité de marché. Ils incitent à faire surveiller ses grains de beauté alors que le dépistage des cancers cutanés n'est pas recommandé en population générale. Cela risque de créer beaucoup d'inquiétudes inutiles car la machine, au moindre doute, dira d'aller voir un spécialiste. » Mais face à la pénurie de dermatos, il est quasi impossible de consulter rapidement.

► « À l'inverse, cela peut être faussement rassurant si la machine

n'analyse qu'une seule lésion, bénigne. L'examen cutané se doit d'être complet. »

► « On commence aussi à observer que des médecins non-dermatologues proposent un dépistage des cancers de la peau assisté par IA, puis envoient chez leur associé plasticien faire retirer la lésion. Cela fait tourner la machine à sous et coûte à la Sécurité sociale, sans preuve d'efficacité. Nous ne sommes pas contre l'usage de l'IA, mais il doit être organisé dans un processus médical validé et un parcours de soins encadré, pensé avec un dermatologue du territoire et assuré par des professionnels formés. »



# L'eczéma infantile serait favorisé par le stress maternel prénatal

DERMATOLOGIE - Des petits nés de souris stressées pendant leur gestation ont développé des éruptions et une hypersensibilité cutanée

Des démangeaisons souvent intenses qui apparaissent par poussées sur le visage, les plis du cou, les membres... accompagnées de plaques rouges, de suintements et d'une sécheresse de la peau. C'est l'eczéma, ou dermatite atopique. Une étude française, publiée le 27 août dans la revue *Nature*, dévoile comment, chez le nourrisson, cette maladie inflammatoire chronique de la peau, non contagieuse, pourrait résulter d'un stress maternel important durant la grossesse.

L'eczéma se développe à partir de l'âge de 3 mois. Sa prévalence est estimée à 8 % ou 9 % chez les enfants de 6-7 ans et à 10 % chez ceux de 13-14 ans. La maladie disparaît généralement au cours de l'enfance, « mais 10 % à 15 % des cas persistent jusqu'à l'âge adulte », observe l'Inserm.

Des études familiales ont montré qu'elle était associée à des facteurs de prédisposition génétique. Ceux-ci entraîneraient une altération de la barrière cutanée : les allergènes de l'environnement se faufleraient alors dans l'épiderme, où ils surstimuleraient le système immunitaire. Et la peau deviendrait plus sensible à des facteurs physiques : chaleur, air trop sec, sueur, tissus rêches...

L'environnement, sans conteste, est également en cause. Excès

d'hygiène, changements et diversification précoce des habitudes alimentaires, expositions au tabac et aux pollutions urbaines... sont parmi les facteurs incriminés.

## Mécanique dérégulée

« *Le stress durant la grossesse augmente le risque de dermatite atopique, sa précocité et sa sévérité chez le nouveau-né*, relève Laurent Misery, chef du service de dermatologie au CHU de Brest. *Plusieurs études épidémiologiques l'ont montré* ». Le lien de cause à effet, cependant, n'était pas prouvé.

L'équipe de Nicolas Gaudenzio (Inserm-CNRS), à l'université de Toulouse, a voulu lever cette ambiguïté. Des souris gestantes ont été exposées à des lumières qui gênent ces animaux nocturnes, entre le 13<sup>e</sup> et le 18<sup>e</sup> jour de gestation, quand les systèmes immunitaire et nerveux se mettent en place dans l'épiderme. Ce stress a provoqué une hausse du taux de cortisol (hormone du stress) dans le sang et le liquide amniotique. Et les souriceaux nés de ces femelles montraient une altération de la barrière cutanée, avec déshydratation.

Puis les auteurs ont appliqué des compresses humides sur le dos des souriceaux et frotté certaines zones à l'aide d'un ruban adhésif, pour mimer les conditions d'exposition de la peau du bébé dans

sa couche. Résultat, les petits nés d'une mère stressée ont développé des éruptions et une hypersensibilité cutanées, mais pas ceux nés de mères non stressées.

Les chercheurs ont démonté les rouages de cette mécanique dérégulée. Dans les mastocytes, cellules connues pour leur rôle central dans les processus inflammatoires et les allergies, 530 gènes voyaient leur activité modifiée chez les souriceaux issus d'une mère stressée. « *En temps normal, ces cellules immunitaires libèrent de l'histamine, la substance à l'origine des rougeurs et des démangeaisons, en présence d'un agent allergène ou irritant*, explique

M. Gaudenzio dans un communiqué de l'Inserm. *Mais, ici, les mastocytes sont déjà activés au repos, dans un environnement neutre.* »

« *Ce magnifique travail peut être extrapolé à l'espèce humaine* », estime Laurent Misery, membre de la Société française de dermatologie. Les auteurs, on l'a vu, ont observé un taux de cortisol accru dans le liquide amniotique. « *Mais, quand ils ont bloqué cette sécrétion de cortisol [en injectant chez les femelles, avant leur exposition au stress, une molécule, la métyrapone, qui inhibe cette sécrétion], ils ont empêché ces dérèglements chez leurs petits.* » CQFD. ■

FL. R.



## Nouveau traitement révolutionnaire contre l'acné approuvé en Europe

06:07:56 Pathologies qui empoisonnent la vie de certains adolescents, mais pas uniquement l'acné l'acné concerne également 25 % des adultes. 06:08:02 Eh bien, bonne nouvelle, un nouveau traitement. Le Wing Levine a été approuvé par l'Agence européenne du médicament dès douze ans et il pourrait, Matthieu Prior changer la vie de plusieurs millions de Français. Oui, le traitement est basé sur la classe cotée Rhone. Cette molécule empêche les hormones à l'origine du sébum de se développer. C'est une crème qu'il faut appliquer deux fois par jour sur le visage, contrairement au Accutane qui est un médicament pris par voie orale. Une avancée attendue depuis 40 ans par les professionnels de santé, comme l'explique le professeur Nicolas Dupin, chef de service de dermatologie et membre de la Société française de dermatologie. C'est assez attendu parce que c'est vrai qu'on a à notre disposition un certain nombre de crèmes, de gels. Mais c'est vrai que depuis de nombreuses années, on n'avait pas des avancées significatives. C'est quand même assez intéressant puisque c'est un produit assez original dans son mode d'action. Ça paraît être une molécule qui a un autre mode d'action que les autres molécules. Depuis quelques années, le produit est commercialisé aux Etats-Unis et au Royaume-Uni, l'Union européenne et donner son feu vert en France. 06:09:02 Il appartient maintenant à la Haute Autorité de santé d'approuver le traitement. Il pourrait être mis sur le marché dès l'an prochain. Aucune information pour l'instant quant aux prix et au remboursement. Les précisions de Matthieu Prieur pour Europe1 en termine avec un mot de sport et de football la Ligue1 avec un festival de Betis hier soir entre le Paris-Saint-Germain et Toulouse. 06:09:20

## Le chef Gordon Ramsay a été opéré d'un cancer de la peau

Fréquence médicale



Sur Instagram, le célèbre chef britannique confie avoir subi une opération pour qu'on lui retire un carcinome basocellulaire, une forme de cancer cutané. Une photo de profil, avec un large pansement sous l'oreille. Sur le compte Instagram de Gordon Ramsay, ce post, publié samedi 30 août, dénote. Le chef britannique annonce avoir été opéré d'un cancer de la peau. Devenu célèbre notamment grâce à l'émission Ramsay's Kitchen Nightmares, devenue "Cauchemar en cuisine" en France, le cuisinier était atteint d'un carcinome basocellulaire, un cancer de la peau fréquent.

Voir cette publication sur Instagram

Une publication partagée par Gordon Ramsay (@gordongram)

Cancer de la peau : qu'est-ce qu'un carcinome basocellulaire dont souffre Gordon Ramsay ?

Selon l'Institut National du Cancer, cette forme de carcinome représente 70 % des cas de cancers cutanés en France. Ils touchent la couche supérieure de la peau et sont moins graves que les carcinomes épidermoïdes, car leur développement reste local. " Ces cancers ne métastasent pas et leur ablation complète assure la guérison du patient, précise l'Inca. Leur traitement doit néanmoins être précoce, car ces tumeurs peuvent s'étendre en surface, ce qui peut rendre l'exérèse difficile et entraîner des séquelles esthétiques ou fonctionnelles."

La chirurgie, le traitement courant du carcinome basocellulaire

Dans sa publication, le chef britannique remercie l'équipe médicale d'un institut privé de dermatologie, où il a été opéré. " Je suis très reconnaissant et touché par l'équipe incroyable de The Skin Associates et leur réactivité pour retirer ce carcinome basocellulaire", raconte-t-il. Sur son site, la Société Française de Dermatologie indique que la chirurgie est le traitement habituel de cette forme de cancer de la peau. " L'objectif est de réaliser une exérèse complète du carcinome avec une



marge chirurgicale entre 3 et 10 mm, en général sous anesthésie locale, indique l'organisme. La chirurgie, lorsqu'elle est bien complète, permet la guérison des carcinomes dans la très grande majorité des cas ." Lorsque le cancer est superficiel, certains médecins peuvent proposer des techniques dites non-chirurgicales comme la destruction par cryothérapie.

Carcinome basocellulaire : comment se protéger du cancer de la peau ?

Sur Instagram, Gordon Ramsay conclut sa publication par un conseil de prévention : " S'il vous plaît, n'oubliez pas votre crème solaire ce weekend !" Car le facteur de risque principal du carcinome basocellulaire est le soleil. " Ce cancer est majoritairement provoqué par l'exposition solaire au cours de la vie ; il est plus fréquent chez les sujets âgés, de peau claire, sur les zones ayant été exposées au soleil, mais également chez les personnes ayant une baisse des défenses immunitaires" , souligne la Société Française de Dermatologie. Il est ainsi recommandé d'éviter de s'exposer aux heures les plus ensoleillées, d'appliquer régulièrement une protection solaire et de porter des vêtements couvrants en cas de sortie en extérieur. Selon l'Inca, le nombre de cancers de la peau diagnostiqués en France a triplé entre 1990 et 2023.



## Le chef Gordon Ramsay a été opéré d'un cancer de la peau

Sur Instagram, le célèbre chef britannique confie avoir subi une opération pour qu'on lui retire un carcinome basocellulaire, une forme de cancer cutané.

Une photo de profil, avec un large pansement sous l'oreille. Sur le compte Instagram de Gordon Ramsay, ce post, publié samedi 30 août, dénote. Le chef britannique annonce avoir été opéré d'un cancer de la peau. Devenu célèbre notamment grâce à l'émission Ramsay's Kitchen Nightmares, devenue "Cauchemar en cuisine" en France, le cuisinier était atteint d'un carcinome basocellulaire, un cancer de la peau fréquent.

Une publication partagée par Gordon Ramsay (@gordongram)

Cancer de la peau : qu'est-ce qu'un carcinome basocellulaire dont souffre Gordon Ramsay ?

Selon l'Institut National du Cancer, cette forme de carcinome représente 70 % des cas de cancers cutanés en France. Ils touchent la couche supérieure de la peau et sont moins graves que les carcinomes épidermoïdes, car leur développement reste local. " Ces cancers ne métastasent pas et leur ablation complète assure la guérison du patient, précise l'Inca. Leur traitement doit néanmoins être précoce, car ces tumeurs peuvent s'étendre en surface, ce qui peut rendre l'exérèse difficile et entraîner des séquelles esthétiques ou fonctionnelles."

La chirurgie, le traitement courant du carcinome basocellulaire

Dans sa publication, le chef britannique remercie l'équipe médicale d'un institut privé de dermatologie, où il a été opéré. " Je suis très reconnaissant et touché par l'équipe incroyable de The Skin Associates et leur réactivité pour retirer ce carcinome basocellulaire", raconte-t-il. Sur son site, la Société Française de Dermatologie indique que la chirurgie est le traitement habituel de cette forme de cancer de la peau. " L'objectif est de réaliser une exérèse complète du carcinome avec une marge chirurgicale entre 3 et 10 mm, en général sous anesthésie locale, indique l'organisme. La chirurgie, lorsqu'elle est bien complète, permet la guérison des carcinomes dans la très grande majorité des cas. " Lorsque le cancer est superficiel, certains médecins peuvent proposer des techniques dites non-chirurgicales comme la destruction par cryothérapie.

Carcinome basocellulaire : comment se protéger du cancer de la peau ?

Sur Instagram, Gordon Ramsay conclut sa publication par un conseil de prévention : " S'il vous plaît, n'oubliez pas votre crème solaire ce weekend !" Car le facteur de risque principal du carcinome basocellulaire est le soleil. " Ce cancer est majoritairement provoqué par l'exposition solaire au cours de la vie ; il est plus fréquent chez les sujets âgés, de peau claire, sur les zones ayant été exposées au soleil, mais également chez les personnes ayant une baisse des défenses immunitaires", souligne la Société Française de Dermatologie. Il est ainsi recommandé d'éviter de s'exposer aux heures les plus ensoleillées, d'appliquer régulièrement une protection solaire et de porter des vêtements couvrants en cas de sortie en extérieur. Selon l'Inca, le nombre de cancers de la peau diagnostiqués en France a triplé entre 1990 et 2023.



**PAYS:** FRA  
**TYPE:** Web  
**EAE:** €215.64  
**AUDIENCE:** 20328

**TPOLOGIE DU SITE WEB:** Health/Health  
**VISITES MENSUELLES:** 617976.07  
**JOURNALISTE:** Unknown  
**URL:** www.pourquidocteur.fr



> [Version en ligne](#)

> 31 août 2025 à 0:00

By Dave Pullig - wikipedia - CC by 2.0



## Acné : enfin un nouveau traitement topique prometteur

Ce nouveau traitement est indiqué contre l'acné vulgaire faciale chez les adultes et les adolescents âgés de 12 à moins de 18 ans.

Ce nouveau traitement est indiqué contre l'acné vulgaire faciale chez les adultes et les adolescents âgés de 12 à moins de 18 ans. Le Comité des médicaments à usage humain (CHMP) de l'Agence européenne des médicaments (EMA) a émis un avis favorable concernant l'approbation d'un nouveau traitement contre l'acné, une crème de clascotérone à 1% (Winlevi). Ce traitement est indiqué contre l'acné vulgaire faciale chez les adultes et les adolescents âgés de 12 à moins de 18 ans.

Winlevi était attendu de longue date par les dermatologues. En effet, cela fait plusieurs décennies qu'il n'y avait pas eu de nouveauté topique contre l'acné. Ce nouveau traitement est une thérapie topique anti-androgène, première de sa classe. En bloquant les récepteurs androgéniques de la peau, il réduit la production de sébum et l'inflammation, deux facteurs clés dans le développement de l'acné.

"Une véritable avancée"

Winlevi est déjà approuvé aux États-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Australie, et dans certains pays d'Asie. Mais dans une première décision, survenue en avril, le CHMP avait rendu un avis négatif, en raison d'un rapport bénéfice-risque défavorable chez les adolescents de 12 à 18 ans (risque d'effet hormonal). Le laboratoire Cosmo, qui le développe, avait alors lancé une procédure formelle de réexamen avec de nouvelles données et de nouveaux avis, qui conclut donc désormais que le profil bénéfice-risque de Winlevi est favorable pour les adultes et les adolescents. Le CHMP recommande cependant chez ces derniers une utilisation limitée à une application faciale.

C'est une véritable avancée ", a déclaré la Pre Brigitte Dréno, membre fondatrice de l'Association européenne de dermato-oncologie, ancienne présidente de la Société française de dermatologie et membre de l'American Academy of Dermatology, citée dans un communiqué du laboratoire. " Nous attendions une innovation de ce type – un anti-androgène topique bien toléré, efficace et sûr pour les adolescents. Ce sera un ajout précieux à nos options thérapeutiques

Références :

D'après un communiqué de Cosmo Pharmaceuticals (27 août)



## Après 40 ans d'attente, un nouveau traitement contre l'acné arrive en Europe

Après 40 ans d'attente, un nouveau traitement contre l'acné arrive en Europe

Bonne nouvelle pour les millions de Français concernés. Le Winlevi, une crème qui bloque la production de sébum, vient d'être autorisé par l'Europe. Déjà disponible aux États-Unis et au Royaume-Uni, il pourrait bientôt révolutionner la prise en charge de l'acné en France.

Un traitement inédit contre l'acné arrive en Europe. Longtemps perçue comme un problème d'adolescents, cette pathologie touche aussi un quart des adultes.

>> Retrouvez tous les journaux de la rédaction d'Europe 1 en replay et en podcast ici

Mais bonne nouvelle, le Winlevi vient d'être approuvé par l'Agence européenne du médicament. Autorisé dès 12 ans, il pourrait améliorer la vie de plusieurs millions de Français.

Une avancée attendue depuis 40 ans

Le traitement est basé sur la clascotérone. Cette molécule empêche les hormones à l'origine du sébum de se développer. Le médicament se présente sous la forme d'une crème qu'il faut appliquer deux fois par jour sur le visage, contrairement au Roaccutane qui est un médicament pris par voie orale.

Attendu depuis 40 ans par les dermatologues, il suscite beaucoup d'espoir selon les professionnels de santé. "Il était assez attendu parce que c'est vrai qu'on a à notre disposition un certain nombre de crèmes ou de gels, mais c'est vrai que depuis de nombreuses années, on n'avait pas d'avancée significative", explique le professeur Nicolas Dupin, chef du service de dermatologie et membre de la Société Française de Dermatologie.

Déjà disponible aux États-Unis et au Royaume-Uni, le Winlevi vient d'obtenir le feu vert européen. En France, la Haute autorité de santé doit encore se prononcer sur sa mise sur le marché, attendue l'an prochain. Le prix et les conditions de remboursement restent à préciser.