

Séance du 18 décembre 2023

Bien vivre avec sa peau

Laurent MEUNIER

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

Service de dermatologie CHU Montpellier

MOTS CLÉS

Honte, tatouages, phototype, dermatoses, biothérapie, immunothérapie, soleil, photoprotection, cancers cutanés, vieillissement.

RÉSUMÉ

Il peut être très difficile de bien vivre avec sa peau car très souvent les maladies cutanées sont visibles et génèrent de la honte. En dehors de toute pathologie, la couleur de la peau a été et reste encore une source d'exclusion et de rejet qui peut susciter des comportements à risques. Il en est ainsi des différents procédés utilisés pour obtenir une dépigmentation cutanée susceptible d'apporter certains privilèges de la blancheur. On peut être conduit à marquer sa peau pour exprimer sa différence ou appartenir à un groupe social. Les tatouages sont actuellement très courants avec parfois des complications nécessitant une réglementation de leur pratique. Bien vivre avec sa peau c'est aussi savoir qu'il existe maintenant de nouveaux traitements contre les dermatoses inflammatoires et les mélanomes. C'est aussi savoir se protéger contre les effets néfastes du soleil et accepter les marques du temps.

La peau est un composant majeur de notre apparence physique, elle joue un rôle important dans nos relations sociales et sexuelles. Elle protège et en même temps elle dit ; elle voile et elle dévoile. Elle est au confluent de deux mondes portés par deux regards : celui des autres (celui de la réalité) et celui de l'intimité, de la réalité psychique, du secret, du sexuel, de l'inconscient (Consoli S. 2012).

La couleur de la peau peut être source de rejets, d'exclusion ou de conflits. Pour certains, les tatouages et les marques que l'on peut imprimer sur elle, sont une manière d'exprimer leurs différences ou d'appartenir à un groupe social. Bien vivre sa peau, c'est savoir comment mieux vivre avec une dermatose affligeante, c'est conserver l'espoir d'être mieux traité grâce aux innovations thérapeutiques, c'est aussi savoir se protéger contre les effets néfastes du soleil pour ne pas avoir de cancers. Et puis notre peau vieillit, bien vivre avec elle, c'est savoir accepter les contraintes du temps. Mais souvent, bien vivre avec sa peau, c'est tenter de surmonter la honte que les lésions cutanées peuvent engendrer (Selz M. 2012).

Honte et pudeur

La honte relève du registre narcissique ; contrairement à la culpabilité qui relève d'un conflit entre le moi et le surmoi, la honte témoigne d'un conflit entre le moi et l'idéal du moi.

Il existe naturellement une autoprotection de l'intime impliquant l'existence d'une frontière entre ce qui est voilable et dévoilable. Toute manifestation cutanée révèle à l'extérieur quelque chose qui aurait dû rester caché. La honte est provoquée par le dévoilement au regard d'autrui de ce qui ne doit être ni montré, ni vu. Ce qui s'extériorise vient révéler une faille narcissique, le signe cutané venant s'inscrire lui-même comme une imperfection de l'enveloppe et c'est alors la fonction de contenance de la peau qui est prise en défaut et qui se manifeste à la vue de l'autre (Chevallier J. 2012).

La souffrance psychique en relation avec les troubles cutanés doit être entendue et reconnue telle qu'elle est ; la parole et l'écoute seront bien souvent essentielles. La médecine narrative est pour le médecin un moyen d'accéder aux événements vécus par le patient en permettant à chaque individu, de raconter son histoire. Peut-être est-il temps maintenant de penser à une « dermatologie narrative » !

La honte pour les malades atteints d'une maladie de peau est souvent engendrée par le regard de l'autre. Comme dit Sartre : « La honte naît sous le regard d'autrui ». Elle s'inscrit dans un rapport social et est liée à la violence symbolique des rapports sociaux. « Nous ne sommes nous qu'aux yeux des autres et c'est à partir du regard des autres que nous nous assumons comme nous-mêmes »¹.

Connaître sa peau

Bien vivre avec sa peau, c'est d'abord bien la connaître, c'est-à-dire avoir une idée de sa structure et de ses fonctions. Cette notion a été bien abordée dans le *Précis de Physiologie cutanée* coordonné par le Professeur Jean Meynadier en 1980 (Meynadier J.). La peau humaine adulte peut être divisée en trois compartiments : l'épiderme, le derme et l'hypoderme.

L'épiderme, en contact avec l'environnement extérieur, est principalement composé de kératinocytes (90 à 95 % des cellules épidermiques) mais contient également des cellules de Langerhans qui jouent un rôle essentiel dans l'immunité et des mélanocytes qui fabriquent des mélanines. La pigmentation de la peau est un processus complexe qui débute avec la synthèse de la mélanine dans les mélanosomes au sein des mélanocytes, suivie par le transfert des mélanosomes aux kératinocytes avoisinants. Les mélanocytes sont localisés dans les follicules pileux et dans l'assise basale de l'épiderme. Il existe deux types de mélanine produite par les mélanocytes : l'eumélanine qui est un pigment de couleur brun-noir et la phéomélanine qui est un pigment de couleur jaunero-rouge. Le rôle majeur des eumélanines est de protéger la peau contre les effets néfastes des rayons ultraviolets (UV). Les phéomélanines sont toxiques et produisent des radicaux libres qui ont des effets délétères.

Le derme est constitué de fibroblastes et d'une matrice de collagène. D'autres cellules y sont présentes : des vaisseaux, des cellules immunitaires, et des nerfs. Il existe des contacts étroits entre les fibres nerveuses et les cellules de l'immunité, les grandes fonctions de la peau étant en partie sous le contrôle de ce système neuro-immuno cutané. Ce concept permet d'expliquer l'influence du psychisme dans le déclenchement de certaines maladies cutanées telles que le psoriasis ou l'eczéma.

L'hypoderme est la partie la plus profonde de la peau ; c'est une zone de dépôts graisseux qui sépare la peau des tissus sous-jacents.

La peau remplit de nombreuses fonctions, la principale étant une fonction « barrière ». Elle régule le passage de l'eau et de diverses substances ; elle protège l'organisme contre la pénétration de microorganismes et d'agents toxiques, contre les

¹ J.-P. SARTRE, *L'être et le néant*, 1943.

rayons UV et contre les agressions mécaniques. Elle est également un régulateur de température, un organe immunitaire qui détecte et combat les infections, et un organe sensoriel qui transmet des informations sur la température, le toucher, la douleur, les démangeaisons et les stimuli mécaniques.

La couleur de la peau

Plusieurs gènes sont impliqués de façon complexe dans le déterminisme de notre phototype. Certains d'entre eux semblent jouer un rôle central dans la morphogenèse des mélanosomes et dans la synthèse de la mélanine, en agissant sur le transport du calcium. Le gène MC1R code pour un récepteur présent à la surface des mélanocytes dont le ligand naturel est une hormone mélanotrope appelée alpha MSH. L'activation de ce récepteur conduit à une synthèse accrue d'eumélanine. Certaines de ses mutations sont associées à un phénotype roux et à la survenue des mélanomes.

La peau noire

Chez l'homme, comme chez les autres mammifères, la couleur de la peau est principalement déterminée par le nombre, la taille, le type et le mode de répartition des mélanosomes. Le nombre de mélanocytes épidermiques est sensiblement identique chez le noir, le blanc ou l'asiatique. Les principaux facteurs impliqués dans la couleur de la peau sont donc le type de mélanine synthétisé et le niveau d'activité des mélanocytes.

La couleur noire de la peau peut être associée à un sentiment de honte. Frantz Fanon disait : « La honte et le mépris de moi-même. La nausée. Quand on m'aime, on me dit que c'est malgré ma couleur. Quand on me déteste, on ajoute que ce n'est pas à cause de ma couleur ». Dans les années 1940, les psychologues Kenneth et Mamie Clark ont conçu et mené une série d'expériences connues sous le nom familier de « tests des poupées » afin d'étudier les effets psychologiques du racisme sur les enfants afro-américains. Elle a 6 ans, la peau noire et répond aux questions de la dame. Devant elle, deux poupées en tous points identiques, mais l'une a la peau claire, l'autre marron. – Laquelle est la plus belle ? Sans hésitation, l'enfant désigne la poupée au teint clair. – Laquelle est la plus sage ? La plus gentille ? La plus intelligente ?... La manœuvre se répète, la fillette choisissant invariablement d'attribuer à la poupée pâle une supériorité dans tous les domaines sur lesquels on l'interroge. – Laquelle te ressemble le plus ? elle hésite et fond en larmes... Ces réactions représentent une émouvante illustration de la blessure narcissique à laquelle peut exposer le fait d'être né avec la peau foncée (Petit A.). Ce « test des poupées » a joué un rôle clé dans le raisonnement de la Cour Suprême ayant conduit à supprimer la ségrégation raciale dans les écoles américaines en mai 1954.

La honte de la peau noire peut conduire à une dépigmentation volontaire (DV) qui deviendra progressivement, depuis les années 1960, un véritable phénomène de société. En Afrique subsaharienne, où plus de 25% des femmes se dépigmentent régulièrement, la dépigmentation volontaire est un problème de santé publique. Ce blanchiment fait appel à l'application de substances dépigmentantes qui comprennent des mercuriels, des anti-oxydants tels que le glutathion, des composés benzéniques tels que l'hydroquinone et des dermocorticoïdes. Ces composés, dont certains sont associés dans des préparations apparemment inoffensives, inhibent la synthèse de mélanine ou réduisent le nombre de mélanocytes. Beaucoup d'entre eux sont encore disponibles dans les pharmacies ou boutiques africaines ; ils peuvent être également trouvés sur internet. La dépigmentation peut également être réalisée par des brûlures caustiques obtenues avec des produits de l'environnement domestique (abrasifs, détergents...), l'effet dépigmentant reposant

alors sur la destruction de l'épiderme. Le recours à des injections de glutathion peut avoir plusieurs effets secondaires graves (toxicité nerveuse, insuffisance rénale, réactions allergiques...). Enfin, les femmes appliquant des éclaircissants peuvent parfois les utiliser pour dépigmenter la peau de leur enfant ; il faut que l'enfant ait la peau que sa mère aura. La blancheur a été érigée en norme universelle de progrès, elle permet d'accéder à des choses auxquels les blancs ont facilement accès : privilèges et statut économique et social, privilèges de la blancheur. Les sujets pratiquant la DV en endossent souvent la pleine responsabilité et la revendiquent parfois dans un mouvement de défi qui n'exclut pas une certaine fierté. Cette pratique peut être associée à la conservation des tenues vestimentaires et du frisage des cheveux : « Je reste africain mais je ne veux pas être le Noir que tu voudrais que je sois ». Lutter contre la dépigmentation volontaire c'est limiter l'accès à certains produits mais c'est aussi promouvoir d'autres types de beauté que l'idéal occidental. Après le film « Black Panther » réalisé par Ryan Coogler, un nombre important de jeunes Africains sont devenus fiers de leur identité et ont créé des hashtags pour célébrer leur peau sombre (#melaninpoppin, #blackgirlmagic...).

La peau blanche

La blancheur immaculée est un symbole de pureté et le teint clair a été très tôt une marque divine. Pendant des siècles on louera ce teint de lys, ce teint virginal de l'innocence. Dans la seconde moitié du XVI^e siècle un tiers des préparations cosmétiques contenait de la céruse. L'enduit de céruse appliqué sur la peau permettait d'obtenir la blancheur idéale pour illustrer la pureté originelle et la transparence d'un teint diaphane qui pouvait laisser deviner l'innocence de l'âme (Guillet G. 2002). Petit à petit, la blancheur plâtrée est devenue excessive et le symbole religieux a fait place à la marque de l'aristocratie. L'utilisation de ce fard s'est progressivement répandue pour gagner la bourgeoisie. Le blanc de céruse était mélangé à des graisses et à de la cire, il était aussi associé à des produits minéraux ou métalliques et l'on appliquait en couches épaisses dans le but de combler les rides et de masquer les taches brunes. Mais ce blanc de céruse contenait surtout du plomb qui pouvait conduire à des intoxications ; ce n'est que vers le milieu du XVIII^e siècle que la médecine en a dénoncé les effets néfastes.

La roussure

Les roux et rousses, 1 à 2% de la population mondiale, ont été considérés dès l'Antiquité et le Moyen Âge comme porteurs d'une anomalie. En fait, cette discrimination commence dès les mythes fondateurs et Seth, le frère d'Osiris, était impur, violent, haineux, jaloux... et roux. Le premier roux de l'histoire judéo-chrétienne était Ésaü, frère de Jacob et fils d'Isaac. Il était velu, robuste, irréflectif et violent.

Tout au long des siècles, on ne cessera d'évoquer l'odeur des roux et des rousses, allant jusqu'à la qualifier d'écœurante et fétide. Jean Goulin (1728-99), dans le « Médecin des Dames » (1770) recommandera de lutter contre l'odeur rouquine en se frictionnant le crâne avec du jus d'oignons blancs ! Dans l'esprit populaire du XVII^e siècle on dit que « lorsque le roux va à la rousselle, il trouve un brouet sous ses aisselles ». Au début du XIX^e on imagine « la rousse baromètre » qui rivalise avec la grenouille pour prédire la pluie : « si la rousse se met à sentir plus fort, c'est qu'il va pleuvoir ». Entre les deux guerres, on croyait encore que la forte haleine d'une sage-femme roussie pouvait empêcher le nombril des bébés de cicatriser (Verdier Y. 1979). On croyait que la transpiration des rousses pouvait faire tourner le lait ! Au Moyen Âge, le roux était la plus laide des couleurs : la couleur du renard, les poils du porc sale et lubrique, les flammes de l'enfer ! On pensait que la couleur rousse des cheveux provenait d'une

conception faite pendant la période des règles. Une ordonnance de Saint Louis (1254) ordonnait aux prostituées de se teindre les cheveux en roux, on pouvait ainsi les distinguer plus facilement des honnêtes femmes. L'assimilation de la couleur rousse avec la sorcellerie sera responsable, lors de l'inquisition, de milliers de brûlés vifs. Les prostituées rousses ont été pendant longtemps considérées comme offrant un particularisme au même titre que les bossues ou les boîteuses. Les femmes rousses ont eu la réputation d'être sulfureuses que ce soit au travers de la Nana de Zola, des prostituées de Toulouse-Lautrec ou de la Danaé de Gustav Klimt. Certaines sont restées célèbres : la blanchisseuse Carmen Gaudin, dite Rosa la Rouge, de Toulouse-Lautrec, Julie la Rousse dans la chanson créée par René-Louis Lafforgue en 1956 puis dans le film qui a suivi. En 1894, Poil de Carotte naît de la plume de Jules Renard ; il sera sans cesse moqué pour la couleur de ses cheveux. Le Quasimodo de Victor Hugo avait une grosse tête couverte d'une forêt de cheveux roux. Depuis plusieurs années les rousses s'emparent d'Hollywood et certaines sont même devenues des stars. Si elles jouent toujours des rôles de libertines ou de femmes maléfiques, les belles rousses ont aujourd'hui pris leur revanche. Chaque année des milliers de roux se rassemblent aux Pays-Bas dans la petite ville de Breda (la journée des cheveux rouges) et il existe des festivals similaires aux USA, en Angleterre, en Irlande et en France (Red Love breton à Chateaugiron, Ch'tis Roux à Arras). Bien vivre avec sa roussure n'est pas toujours chose facile car la peau rousse contient beaucoup de phéomélanines et est plus sensible à l'action délétère des UV. Le vieillissement cutané photo-induit y est plus précoce et les personnes dont la peau est rousse ont un risque accru de mélanome.

Marques et tatouages

La peau peut être la victime involontaire de la dévotion qui imprime en elle des callosités de prière, c'est ainsi que les musulmans fervents ont une induration (Zabiba) sur le front. Au Japon, lors des rituels shintoïstes, ceux qui portent chaque année la chasse sacrée (le Mikoshi) ont des tumeurs cutanées parfois très volumineuses sur leurs épaules (maladie de Mikoshi Kobu).

L'esclavage utilisa abondamment le marquage au fer rouge abaissant ainsi l'être humain au rang de bétail. Le Code Noir français, rédigé par Colbert et promulgué par Louis XIV en 1685, a institué le marquage au fer d'une fleur de lys pour les esclaves noirs fugitifs ou coupables de vol. L'Allemagne nazie nous a malheureusement fourni des exemples tragiques où, dans le camp d'Auschwitz, les tatouages ont constitué des marques de honte et d'infamie avec un numéro à six chiffres tatoués à l'aiguille sur l'avant-bras gauche. Le ou la détenu(e) n'avait plus qu'une identité : son numéro de matricule.

Le tatouage a été pratiqué dans tous les continents et dans toutes les civilisations. Sa pratique est très ancienne et dans certaines sociétés primitives, il a été imposé par le groupe à l'individu, comme signe d'allégeance et d'appartenance. En 1991, on a découvert, dans les Alpes du Tyrol, le corps d'un homme en parfait état de conservation (Ötzi) qui a vécu il y a quatre mille cinq cents ans et qui portait cinquante-sept tatouages. Les religions voyaient d'un mauvais œil cette altération du corps qui pouvait être considérée comme une forme de critique à l'œuvre divine ; le second concile de Nicée (787) a interdit le tatouage dans la chrétienté mais il a été cependant d'une pratique courante au Moyen Âge. Dans nos sociétés occidentales il a été longtemps très mal considéré et réservé aux individus en marge mais cette pratique a en fait traversé toutes les sphères sociales. Aujourd'hui un jeune Français sur 5 est tatoué ! Presque 30% de la population américaine.

- Pourquoi se tatouer ? Plusieurs raisons peuvent être mises en avant :
- Pour extérioriser ce que nous sommes en tatouant par exemple le symbole d'un moment marquant de sa vie.
 - Pour appartenir à une communauté d'humains : dans son livre *Tristes Tropiques* (1955), Lévi-Strauss s'intéresse aux motifs tatoués ou peints des Indiens Caduveos du Brésil. L'anthropologue assure que, dans leur société, il fallait être peint pour être un homme. Ne pas orner son corps de motifs signifiait se couper du groupe et s'exclure de l'humanité.
 - Pour flatter le narcissisme de la petite différence et rendre son corps expressif afin de susciter les regards, la curiosité, voire le désir.
 - Pour magnifier la peau et lui donner une dimension esthétique qu'elle ne saurait avoir par elle-même.
 - Par pudeur, peut-être en transformant sa peau en vêtement, si bien que même nus, nous sommes déjà habillés. À l'heure des réseaux sociaux et du selfie, le développement des tatouages répondrait ainsi au besoin de dissimuler comme on peut une peau sommée de s'exposer.
 - Enfin, pour certains, la mode contemporaine du tatouage pourrait être un effet inattendu de l'accélération du changement social. Le tatouage pourrait être un moyen de créer de l'irréversible, de faire enfin quelque chose pour toute la vie alors que toutes les formes d'engagement sont profondément en crise.

Les complications des tatouages concernent 2 à 20% des sujets tatoués. Il s'agit essentiellement de réactions allergiques ou photo allergiques, en particulier à l'encre rouge, qui peuvent apparaître des années après le tatouage et d'infections cutanées souvent dues à un manque d'asepsie durant la séance ou à un manque d'hygiène pendant la phase de cicatrisation (Bagot M. 2020). Une charge excessive en pigment noir peut induire des granulomes cutanés qui sont des masses inflammatoires dues à la prolifération de cellules impliquées dans les défenses immunitaires.

Les malades immunodéprimés et les malades suivis pour des maladies chroniques doivent être informés des possibles complications des tatouages, en particulier infectieuses. Ce risque doit être mentionné en particulier aux malades porteurs d'eczéma chronique dont la peau est colonisée par des staphylocoques.

Certaines encres persistent de manière prolongée dans la peau et les ganglions ; des quantités inconnues de nanoparticules peuvent se retrouver dans la circulation sanguine et lymphatique. Ces dernières années, les colorants organiques se sont multipliés dans les encres et la présence d'hydrocarbures aromatiques dans les encres noires, potentiellement génotoxiques, a été détectée dans des prélèvements de peau tatouée et dans les ganglions de l'aire de drainage, même des années après le tatouage. Les encres contiennent de nombreux autres types de colorants et de conservateurs, dont certains sont interdits en usage cosmétique (sels de métaux lourds et autres métaux toxiques parfois à concentration élevée et plus récemment sous forme de nanoparticules).

La destruction des tatouages est le plus souvent très difficile et partielle. L'irradiation par laser de certains pigments organiques entraîne le relargage de produits de décomposition cytotoxiques et génotoxiques ayant des propriétés carcinogènes. Les effets à long terme de la présence de produits carcinogènes et de nanoparticules justifient la réalisation d'études prospectives. Le public devrait être informé de ces complications et des difficultés du détatouage. En 2022, l'Union européenne a décidé de d'interdire 27 pigments et 4 000 substances chimiques ne peuvent désormais être utilisées qu'en proportions réduites.

Les maladies affligeantes

Si la blancheur de la peau s'est imposée comme symbole de pureté, en revanche, la peau malade a longtemps révéilé le sacrilège ou la faute. L'homme atteint de maladie de peau devra supporter la honte de sa faute devenue visible (Chevallier J. 2012). Tout au long de l'histoire des civilisations, la maladie de peau a évoqué la terreur de la contagiosité et a porté le germe du rejet social.

Les lépreux, comme Myriam la sœur de Moïse, seront exclus et conduits en procession à la léproserie pour y devenir des morts-vivants. Ils auront une sébile et un bâton, porteront des gants, l'étoffe rouge et la crécelle. De nombreuses missions et de grands ordres (Ordre des Chevaliers hospitaliers de Saint-Lazare, Ordre de Malte) ont apporté une aide considérable à la prise en charge de ce fléau. Grâce aux antibiotiques et à l'hygiène, la maladie est en constante régression, passant de 5 millions de nouveaux cas en 1985 à 214 000 nouveaux cas en 2016. Actuellement, près de 80 % des cas concernent le Brésil, l'Inde et l'Indonésie (Berche P. 2019).

L'albinisme oculo-cutané est une affection génétique résultant de mutations qui affectent la production de mélanine dans la peau, les cheveux et les yeux. La réduction du pigment est responsable d'une sensibilité accrue aux rayonnements UV et d'une prédisposition aux cancers cutanés. Aux États-Unis, une personne sur 20 000 est atteinte d'albinisme, tandis que ce chiffre est généralement estimé à une sur 1 500 en Tanzanie et au Niger. En l'absence de traitement adapté, jusqu'à 90 % des albinos d'Afrique meurent avant l'âge de 40 ans. Un grand nombre de ceux qui vivent avec cette maladie ne peuvent pas se payer les crèmes solaires et des vêtements de protection. Les menaces qui pèsent sur la vie des albinos sont aggravées par l'exclusion, la stigmatisation et le déni des droits fondamentaux tels que le droit à l'éducation et à la santé. Même les mères d'enfants albinos sont souvent abandonnées après avoir été accusées d'infidélité ou jugées comme maudites ou anormales. En Afrique, les albinos peuvent être considérés comme ayant des pouvoirs bénéfiques ou maléfiques, ce sont aussi parfois des objets sacrificiels convoités pour leurs têtes ou pour leurs appareils génitaux. Il existe dans certaines parties de l'Afrique des superstitions selon lesquelles les morceaux de corps d'albinos apportent richesse, pouvoir ou conquête sexuelle ; avoir des rapports sexuels avec une personne atteinte d'albinisme pourrait causer le sida... En Tanzanie, on les appelle les *zuru zuru*, terme swahili qui veut dire « fantôme » et certains sont convaincus que lorsqu'un *zuru zuru* meurt, son cadavre disparaît. On peut vendre au marché noir des parties de leur corps, les plus appréciées étant le cœur, les extrémités, les oreilles et les organes génitaux. Ce trafic repose sur la croyance, vieille de plusieurs siècles, que les parties du corps d'un albinos sont magiques, qu'elles ont des pouvoirs, qu'elles attirent la chance. La mort par rituel et le commerce des organes ou des membres des albinos sont toujours d'actualité en Guinée et en Afrique en général. Il existe aujourd'hui de nombreux centres conçus pour regrouper des personnes atteintes d'albinisme et notamment des enfants orphelins ou ayant subi des agressions. Leur but est de leur procurer un environnement sécurisant et l'accès à l'éducation ainsi qu'aux soins.

Les rougeurs du visage peuvent être affligeantes et la rosacée a toujours été considérée comme une maladie populaire, au sens péjoratif du terme, le teint rouge étant celui de la campagne et des classes laborieuses (Cribier P. 2022). Le rhinophyma (gros nez rouge) est souvent interprété comme un signe d'alcoolisme. Son traitement est difficile mais, dans des mains expertes, la chirurgie peut être très bénéfique.

Les nouveaux traitements

Les biothérapies recouvrent l'utilisation thérapeutique de substances d'origine biologique, moléculaires (ADN, protéines dont anticorps) ou cellulaires. Les maladies cutanées concernées sont le psoriasis, la dermatite atopique et le mélanome.

Le psoriasis peut être prurigineux et son retentissement sur la qualité de vie peut être très important. Bien vivre avec sa peau psoriasique est devenu plus facile actuellement grâce aux associations de malades qui soutiennent et informent, mais surtout grâce à l'utilisation d'anticorps monoclonaux dirigés contre des molécules intervenant dans l'inflammation (cytokines). Ces biothérapies (anti-TNF, anti-IL17 et anti-IL23) permettent d'obtenir un blanchiment complet et durable avec des injections sous-cutanées qui se font tous les quinze jours, tous les mois ou tous les trois mois selon le médicament. Les résultats sont spectaculaires et parfois très rapides, les effets se maintiennent tant que dure la prescription. Les biothérapies sont en général bien tolérées, mais, compte-tenu de leur coût, elles sont réservées aux formes les plus graves de psoriasis.

L'eczéma constitutionnel ou dermatite atopique est une maladie inflammatoire chronique multifactorielle qui se caractérise par une peau très sèche, des démangeaisons quasi constantes et des rougeurs de la peau. Elle impacte la qualité de vie, le sommeil, la productivité au travail et la santé mentale, notamment par les démangeaisons. Le traitement de cette maladie a été récemment bouleversé par l'arrivée des biothérapies anti-cytokines (anti-IL4 et anti-IL13) et des inhibiteurs d'enzymes telles que les Janus Kinases qui intervenant dans une voie de signalisation cellulaire régulent l'inflammation.

Les mélanomes cutanés représentent environ 10% des cancers cutanés, mais près de 80% de la mortalité induite par ceux-ci. Les thérapies ciblées et l'immunothérapie ont considérablement amélioré la survie des patients atteints de mélanome non résecable ou métastatique en introduisant, pour la première fois, la notion de réponse complète durable dans un cancer considéré auparavant comme incurable. La survie globale à 5 ans des formes métastatiques est actuellement proche de 50%, contre moins de 10% auparavant. Ces biothérapies ont bien sûr des effets secondaires mais permettent, pour certains malades, de vivre ce cancer comme une maladie chronique. La remarquable efficacité de ces nouveaux traitements a conduit au développement de traitements adjuvants dont le principe consiste à administrer précocement ces molécules après résection complète de la tumeur, dans l'objectif de réduire le risque de récurrence de cette dernière.

Prévention des cancers de la peau

Elle repose sur un dépistage précoce et sur la protection contre les effets néfastes du soleil. Les kératoses actiniques sont des lésions pré-cancéreuses qui peuvent se transformer en carcinome épidermoïde. Il faut les traiter précocement, le plus souvent par cryothérapie. Les carcinomes basocellulaires sont fréquents et liés aussi à l'exposition solaire. Tous les grains de beauté se ressemblent mais celui qui « n'est pas comme les autres » doit attirer l'attention. C'est le principe du « vilain petit canard ». Il faut être vigilant à tout changement : une tache brune apparaissant sur la peau ou un grain de beauté changeant rapidement d'aspect doit amener à consulter. Pour les personnes considérées comme à risque, il est généralement recommandé de se faire examiner au moins une fois par an et de pratiquer un auto-examen tous les trois mois. Le dermatologue peut s'aider d'un dermoscope, sorte de loupe éclairante et très grossissante qui peut être couplée à un logiciel d'analyse d'images permettant de stocker les informations et de les comparer d'un examen à l'autre. Aujourd'hui, l'auto-examen est en passe d'être modifié par les nouvelles technologies de l'information et de la communication qui « augmentent » le regard du patient au moyen d'un smartphone connecté à des applications dotées d'intelligence

artificielle. Même si celle-ci peut rivaliser avec les dermatologues, il est encore trop tôt cependant pour recommander l'usage des applications grand public de reconnaissance des cancers de la peau. Mais le train de la e-santé va très vite et on peut penser que demain des plateformes de téléconsultation pourront répondre à des demandes d'avis venant de patients triés par algorithmes. Il n'est pas illusoire de penser que, dans un proche avenir, les gens pourront bénéficier sur leur smartphone d'applications permettant de poser un diagnostic de cancer de la peau et d'indiquer avec un niveau d'expertise suffisant la nécessité d'un traitement chirurgical.

La protection solaire est essentielle. Elle repose sur le respect des heures d'exposition, le port de chapeaux et de vêtements (surtout chez l'enfant) et l'application de produits de protection solaire.

Le vieillissement cutané

Bien vivre avec sa peau, c'est accepter de vieillir. Depuis l'Antiquité, la tentative de correction des effets du temps a été une des préoccupations essentielles de l'humanité. Les recettes contre les rides et les flétrissures de la peau ont toujours existé ; parfois, elles n'étaient pas dénuées de risques. La duchesse Diane de Poitiers, morte en 1566 à l'âge de 66 ans, faisait l'admiration de tous tant sa beauté paraissait naturelle et éternelle. Elle consommait régulièrement une potion à base d'or et serait décédée d'une intoxication chronique à l'or, comme l'a suggéré la présence de concentrations élevées du métal précieux dans ses résidus tissulaires et dans ses cheveux. Depuis des siècles, les êtres humains utilisent des cosmétiques pour lutter contre l'apparition de rides sur la peau de leur visage. Comment expliquer ce combat acharné ? Les rides sont le signe apparent du temps qui nous ronge et vouloir y échapper en figeant le visage reviendrait à occulter la manière dont notre humanité se manifeste. Mais nous nous préoccupons toujours de la santé de notre peau, Paul Valéry, dans *L'Idée fixe* (1932), disait que : « Ce qu'il y a de plus profond en l'homme, c'est la peau ». Pourquoi luttons-nous contre les rides ? Pour cacher notre vulnérabilité ? Peut-être par peur de cette mort qui est tapie en nous ? Quoiqu'il en soit, si le visage « à rides » manifeste la mort au cœur de la vie, il ne doit pas devenir à coups de chirurgie ou de botox un masque mortuaire.

Toutes ces considérations philosophiques n'empêchent pas les gros laboratoires de l'industrie cosmétique de créer des atlas, des algorithmes et des outils de diagnostic utilisant l'intelligence artificielle et permettant de détecter les principaux signes du vieillissement. Les consommateurs sont invités à prendre ou à télécharger un selfie sur le site de la marque ; ils peuvent alors recevoir des recommandations de produits adaptés aux besoins de leur peau. De jeunes industriels ont compris cet enjeu et investissent dans des applications de ce type pour les mettre à disposition des officines, moyennant une location qui sera susceptible de varier avec les performances de l'application...

Le vieillissement cutané dépend de facteurs intrinsèques (liés à l'hôte) et de facteurs extrinsèques (liés à l'environnement). Le traitement du vieillissement cutané peut reposer sur des crèmes contenant des antioxydants (vitamines C, B3 et E) et des polyphénols, des régulateurs cellulaires comme la vitamine A (ou rétinol) et ses dérivés (rétinaldéhyde et trétinoïne) qui stimulent la synthèse du collagène et des fibres élastiques (Boismal F. 2020). On peut aussi donner des comprimés contenant des antioxydants (vitamine C et E, superoxyde dismutase, catalase, glutathione peroxydase et coenzyme Q10), qui neutralisent les espèces réactives de l'oxygène et diminuent l'activation des voies métaboliques conduisant à la dégradation du collagène. Pour les femmes, un traitement hormonal de la ménopause permet d'obtenir une augmentation de l'épaisseur du derme. Les traitements invasifs reposent sur les liftings (lissages), des

techniques de plicatures ou de lambeaux, des injections de cellules adipeuses (sillons nasogéniens, région malaire, mains), des techniques de dermabrasion (ou peeling) chimique ou par lasers. Il existe également des produits qui peuvent être injectés : produits de comblement (acide hyaluronique) et modulateurs de la contraction musculaire (toxine botulique pour les muscles siégeant entre les sourcils, au niveau de la patte d'oie et du front). Dans tous les cas, bien hydrater sa peau permet souvent de réduire les démangeaisons chroniques que l'on ressent à partir d'un certain âge.

Il y a aujourd'hui, dans notre culture, une quête de la perfection corporelle ; il faut absolument correspondre aux images d'hommes et de femmes parfaits que l'on voit à la télévision ou dans les magazines. La plus petite imperfection est surinvestie et la femme en particulier est cernée par une infinité de miroirs qui la jugent, à commencer par son propre regard qui intériorise l'évaluation sans indulgence des autres, en particulier des hommes. Le regard de l'homme est très important : la femme ne paraît plus, elle comparait à son regard. Le regard des hommes devient alors le voyant rouge signalant que l'extinction progressive du corps a commencé (Kundera M. 1998). Le vieillissement est désormais perçu comme une maladie qui exige ses traitements spécifiques, il s'agit de vieillir en beauté.

Conclusions

Demain, pour bien vivre sa peau, il faudra sans doute tenir compte des progrès de la recherche, du développement de la e-santé et des capacités de nos gouvernements à maintenir l'accès à des soins de plus en plus coûteux. Comme le rappelait Michel Serres dans *Les Cinq Sens* (1985), « la peau historisée porte et montre l'histoire propre ou visible, usure, cicatrices des blessures... ; là s'imprime la mémoire ». La dermatologie est une médecine bien particulière, de surface et aussi de profondeur. Il faut souvent aller chercher le malade derrière sa peau.

RÉFÉRENCES

- BAGOT M. Complications des tatouages. *Bull. Acad. Nat. Med.* 2020, 204, 607–610.
- BERCHE P. Histoire de la lèpre. *Revue de Biologie Médicale*, 2019, 351, 51-61.
- BOISMAL F. Vieillesse cutanée. *Médecines et Sciences*, 2020, 36, 1163-72.
- CHEVALLIER J.J. Histoire de la honte en dermatologie. *Champ Psy*, 2012, 62, 31-45.
- CONSOLI S. *Champ psy*, Avant-propos, 2012, 62, 5-7.
- CRIBIER B. Rosacea, Treatment targets based on new physiopathology data. *Ann. Dermatol. Venereol.*, 2022, 149, 99-107.
- FANON F. *Peau noire, masques blancs*, Seuil, 1952.
- GUILLET G. *L'âme à fleur de peau*, Albin Michel, 2002.
- KUNDERA M. *L'identité*, Gallimard, 1998.
- MEYNADIER J. *Précis de physiologie cutanée*, EPV, 1980.
- PETIT A. La dépigmentation volontaire : tours et détours de la honte. *Champ psy*, 2012, 2, 153-64.
- SELZ M. Comment me cacher ? *Champ psy*, 2012, 2, 47-49.
- VERDIER Y. *Façons de dire, façons de faire*. Gallimard, 1979.