

60 |



**DR GÉRARD TOUBEL**  
**DERMATOLOGUE - LASÉRISTE - RENNES**

## LE DÉTATOUAGE

### LES MODES CHANGENT, LES TATOUAGES RESTENT. TATOUÉS, DÉTATOUÉS, RETATOUÉS...

On estime que **17%** de la population française porte un tatouage, surtout **entre 25 et 40 ans** mais les **plus de 65 ans** ne sont que **1%** à être tatoués. On compte aujourd'hui **plus de femmes tatouées que d'hommes**, ce qui n'était pas le cas il y a 20 ans.

### POURQUOI VOULOIR FAIRE DISPARÂTRE UN TATOUAGE ?

**Plus de 25%** des tatoués regrettent leur tatouage assez rapidement après sa réalisation. Il s'agit de

la plus grosse complication du tatouage. Souvent le tatouage ne correspond pas à ce qui avait été idéalisé ou rêvé... Parmi ceux qui regrettent ce tatouage, seulement moins de la moitié envisagent de s'en débarrasser mais beaucoup n'oseront pas franchir le cap du détatouage.

On constate que plus le tatouage a été réalisé jeune, plus le risque est élevé de vouloir s'en débarrasser plus tard. Un tatouage amateur sera aussi plus facilement regretté qu'un tatouage professionnel. Sur le long terme, un changement de partenaire ou d'emploi entraîne la décision de se débarrasser d'un tatouage devenu encombrant.

Lorsque le dessin ne plaît plus, certaines personnes envisagent un sur-tatouage. Pour éviter de masquer le premier dessin avec une surcharge d'encre importante, ils décident d'en atténuer certaines parties seulement pour laisser place à un deuxième dessin, plus élaboré avec des couleurs vives et éviter les aplats noirs de recouvrement.

### QUELLE EST LA MEILLEURE TECHNIQUE DE DÉTATOUAGE AUJOURD'HUI ?

La seule technique validée et la plus fiable reste aujourd'hui le **laser déclenché ou Q-switched**. Il existe deux familles de lasers

déclenchés, **les nanosecondes (10ns)** et **les picosecondes (500 à 750 ps)** mais leurs résultats sont assez proches avec moins d'effets secondaires pour les pico mais un prix bien plus élevé. Cette technique laser consiste à fragmenter les gouttes d'encre en microparticules suffisamment petites pour être évacuées par des cellules cutanées « éboueuses », les macrophages.

Il faudra choisir la bonne longueur d'onde en fonction des couleurs à enlever au sein du tatouage (Nd:Yag à 1064nm pour les couleurs noires et très foncées, Alexandrite à 755nm pour les couleurs vertes et bleues pâles, Nd:Yag à 532nm pour les couleurs rouge, jaune et marron clair).

Le tatouage s'efface progressivement, ce qui implique un certain nombre de séances espacées de 1 à 2 mois en fonction de la densité et de la profondeur de l'encre utilisée. Il faut donc prévoir entre 5 et 10 séances et parfois plus.

**Les suites sont simples** avec un

petit gonflement cutané et parfois l'apparition de petites croûtelles qui nécessiteront l'application de crème cicatrisante ainsi que d'écran solaire tant que les rougeurs persisteront. La prise d'antalgiques n'est cependant pas nécessaire. Néanmoins, le détatouage laser est un traitement long, cher et douloureux.

### LES COMPLICATIONS DU DÉTATOUAGE

Elles se résument principalement aux cicatrices souvent atrophiques. Aussi il est judicieux d'utiliser **un laser CO<sub>2</sub>** fractionné au début de la séance pour diminuer ce risque, ainsi que le nombre de séances, facteur d'apparition de cicatrices. Attention au détatouage cosmétique (pourtour des lèvres, fausses taches de rousseur...) dont les pigments virent dès la première séance. En changeant la nature du pigment, les lasers vont en modifier la couleur. Le rouge peut devenir marron foncé et le beige vert foncé ou noir. Cette situation n'est que temporaire puisque cette nouvelle couleur sera éliminée par la suite. Mais elle risque d'être

présente pendant plusieurs mois avec un aspect très inesthétique. On peut être amené à utiliser **un laser CO<sub>2</sub> ultrapulse** pour ce genre de détatouage, surtout au niveau des lèvres, mais avec une plaie et des croûtes visibles une douzaine de jours. En revanche, seule une, voire deux séances seront nécessaires.

### CE QU'IL NE FAUT SURTOUT PAS FAIRE :

- Se tourner vers de vieilles techniques abandonnées aujourd'hui car génératrices de cicatrices très inesthétiques (laser CO<sub>2</sub> continu, brûlures chimiques ou thermiques).
- Consulter des médecins qui ne possèdent pas les bons lasers. On n'effectue pas de détatouage avec des lampes flashes ni avec des lasers qui émettent des durées de pulse de plusieurs millisecondes. Aussi, un tatouage polychrome ne s'effacera pas totalement face à un laser qui ne déploie pas suffisamment de longueurs d'ondes différentes.

## LES DANGERS DU DÉTATOUAGE PAR DESTRUCTION CHIMIQUE



Depuis une dizaine d'années, certaines entreprises surfant sur le boom du marché du détatouage, ont redécouvert ces méthodes da-tant du XIX<sup>e</sup> siècle et ont développé des procédés de destruction/extraction chimique. Cela consiste à injecter un produit dans le derme (surtout de l'acide lactique) pour stimuler une réaction tissulaire puis l'expulsion des encres. Les effets secondaires de cette méthode sont l'inflammation, une escarrification de la partie tatouée et même une nécrose tissulaire suivie d'un processus cicatriciel de plus ou moins bonne qualité.

Si certains médecins esthétiques (qui ne doivent pas avoir de laser de détatouage), mettent en avant cette technique, les sociétés la commercialisant démarchent surtout les tatoueurs et les esthéticiennes.

### RÉSULTATS

On rencontre de plus en plus de cicatrices vicieuses (hypertrophiques et même chéloïdiennes) consécutives à l'utilisation de ce procédé. On peut se poser la question de la légalité de ces injections de produits toxiques dans le derme, sans aucune sécurité ni étude toxicologique, et effectuées par des non-médecins et non para-médicaux. Les sociétés qui commercialisent cette technique en France démarchent les futurs utilisateurs en leur expliquant que les lasers de détatouage sont dépassés techniquement et que cette méthode permet d'éviter de lourds investissements. Il n'existe évidemment pas de formation aux risques d'anomalie de la cicatrization et à la façon de les prendre en charge à destination de ces opérateurs, ni de mise en garde du candidat au déta-

touage vis à vis de ces risques.

### On retrouve donc ces porteurs de cicatrices dans nos consultations

pour une demande de prise en charge par notre système de santé, en sachant que le coût des traitements de ces cicatrices hypertrophiques n'est pas négligeable (laser à colorant pulsé, injections de corticoïde retard, laser fractionné et compression avec des plaques de silicone) sans toutefois espérer un résultat esthétique convenable.

Il faudrait donc réserver ces techniques aux seuls médecins, ce qui risque de ne pas soulever un grand enthousiasme ou tout simplement l'interdire car le ratio bénéfique/risque reste assez défavorable.

©Source Dossier de presse JPL juin 2021