HAL
open science

Peau et soins dermatologiques : conseils et prise en charge à l'officine

Marion Meynadier

To cite this version:

Marion Meynadier. Peau et soins dermatologiques : conseils et prise en charge à l'officine. Sciences pharmaceutiques. 2019. dumas-02294166

HAL Id: dumas-02294166

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02294166v1

Submitted on 23 Sep 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

THESE

PRESENTEE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA
FACULTE DE PHARMACIE DE MARSEILLE

LE 9 SEPTEMBRE 2019

PAR

MEYNADIER Marion

Née le 07 mai 1992 à Martigues

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

PEAU ET SOINS DERMATOLOGIQUES : CONSEILS ET PRISE EN CHARGE À L'OFFICINE

JURY :

Président : Docteur Riad ELIAS

Membres Docteur Béatrice BAGHDIKIAN
Docteur Barbara CHINH
Docteur Laurent LOVISI

Faculté de Pharmacie
Aix-Marseille Université

27 Boulevard Jean Moulin – 13385 MARSEILLE Cedex 05
Tel. : 04 91 83 55 00 – Fax : 04 91 80 26 12

ADMINISTRATION :

Doyen :	Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
Vice-Doyens :	M. Jean-Paul BORG, M. François DEVRED, M. Pascal RATHELOT
Chargés de Mission :	Mme Pascale BARBIER, M. David BERGE-LEFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, Mme Frédérique GRIMALDI
Conseiller du Doyen :	M. Patrice VANELLE
Doyens honoraires :	M. Jacques REYNAUD, M. Pierre TIMON-DAVID, M. Patrice VANELLE
Professeurs émérites :	M. José SAMPOL, M. Athanassios ILIADIS, M. Jean-Pierre REYNIER, M. Henri PORTUGAL
Professeurs honoraires :	M. Guy BALANSARD, M. Yves BARRA, Mme Claudette BRIAND, M. Jacques CATALIN, Mme Andrée CREMIEUX, M. Aimé CREVAT, M. Bernard CRISTAU, M. Gérard DUMENIL, M. Alain DURAND, Mme Danielle GARÇON, M. Maurice JALFRE, M. Joseph JOACHIM, M. Maurice LANZA, M. José MALDONADO, M. Patrick REGLI, M. Jean-Claude SARI
Chef des Services Administratifs :	Mme Florence GAUREL
Chef de Cabinet :	Mme Aurélie BELENGUER
Responsable de la Scolarité :	Mme Nathalie BESNARD

DEPARTEMENT BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE
Responsable : Professeur Philippe PICCERELLE

PROFESSEURS

BIOPHYSIQUE	M. Vincent PEYROT M. Hervé KOVACIC
GENIE GENETIQUE ET BIOINGENIERIE	M. Christophe DUBOIS
PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE, BIOPHARMACIE ET COSMETIQUE	M. Philippe PICCERELLE

MAITRES DE CONFERENCES	
BIOPHYSIQUE	M. Robert GILLI Mme Odile RIMET-GASPARINI Mme Pascale BARBIER M. François DEVRED Mme Manon CARRE M. Gilles BREUZARD Mme Alessandra PAGANO
GENIE GENETIQUE ET BIOTECHNOLOGIE	M. Eric SEREE-PACHA Mme Véronique REY-BOURGAREL
PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE, BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE	M. Pascal PRINDERRE M. Emmanuel CAUTURE Mme Véronique ANDRIEU Mme Marie-Pierre SAVELLI
NUTRITION ET DIETETIQUE	M. Léopold TCHIAKPE

A.H.U.	
THERAPIE CELLULAIRE	M. Jérémy MAGALON

ENSEIGNANTS CONTRACTUELS	
ANGLAIS	Mme Angélique GOODWIN

DEPARTEMENT BIOLOGIE PHARMACEUTIQUE
Responsable : Professeur Philippe CHARPIOT

PROFESSEURS	
BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE	M. Philippe CHARPIOT
BIOLOGIE CELLULAIRE	M. Jean-Paul BORG
HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE	Mme Françoise DIGNAT-GEORGE Mme Laurence CAMOIN-JAU Mme Florence SABATIER-MALATERRE Mme Nathalie BARDIN
MICROBIOLOGIE	M. Jean-Marc ROLAIN M. Philippe COLSON
PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE	Mme Nadine AZAS-KREDER

MAITRES DE CONFERENCES	
BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE	Mme Dominique JOURDHEUIL-RAHMANI M. Thierry AUGIER M. Edouard LAMY Mme Alexandrine BERTAUD Mme Claire CERINI Mme Edwige TELLIER M. Stéphane POITEVIN
HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE	Mme Aurélie LEROYER M. Romaric LACROIX Mme Sylvie COINTE
MICROBIOLOGIE	Mme Michèle LAGET M. Michel DE MEO Mme Anne DAVIN-REGLI Mme Véronique ROUX M. Fadi BITTAR Mme Isabelle PAGNIER Mme Sophie EDOUARD M. Seydina Mouhamadou DIENE
PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE	Mme Carole DI GIORGIO M. Aurélien DUMETRE Mme Magali CASANOVA Mme Anita COHEN
BIOLOGIE CELLULAIRE	Mme Anne-Catherine LOUHMEAU

A.H.U.	
HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE	M. Maxime LOYENS

DEPARTEMENT CHIMIE PHARMACEUTIQUE
Responsable : Professeur Patrice VANELLE

PROFESSEURS	
CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Catherine BADENS
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. Philippe GALLICE
CHIMIE MINERALE ET STRUCTURALE – CHIMIE THERAPEUTIQUE	M. Pascal RATHELOT M. Maxime CROZET
CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE	M. Patrice VANELLE M. Thierry TERME
PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE, HOMEOPATHIE	Mme Evelyne OLLIVIER

MAITRES DE CONFERENCES	
BOTANIQUE ET CRYPTOGAMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE	Mme Anne FAVEL Mme Joëlle MOULIN-TRAFFORT
CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Catherine DEFOORT M. Alain NICOLAY Mme Estelle WOLFF Mme Elise LOMBARD Mme Camille DESGROUAS
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. David BERGE-LEFRANC M. Pierre REBOUILLON
CHIMIE THERAPEUTIQUE	Mme Sandrine FRANCO-ALIBERT Mme Caroline DUCROS M. Marc MONTANA Mme Manon ROCHE
CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE HYDROLOGIE	M. Armand GELLIS M. Christophe CURTI Mme Julie BROGGI M. Nicolas PRIMAS M. Cédric SPITZ M. Sébastien REDON
PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE, HOMEOPATHIE	M. Riad ELIAS Mme Valérie MAHIOU-LEDDET Mme Sok Siya BUN Mme Béatrice BAGHDIKIAN

MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)	
CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Anne-Marie PENET-LOREC
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. Cyril PUJOL
DROIT ET ECONOMIE DE LA PHARMACIE	M. Marc LAMBERT
GESTION PHARMACEUTIQUE, PHARMACOECONOMIE ET ETHIQUE PHARMACEUTIQUE OFFICINALE, DROIT ET COMMUNICATION PHARMACEUTIQUES A L'OFFICINE ET GESTION DE LA PHARMAFAC	Mme Félicia FERRERA

A.H.U.	
CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	M. Mathieu CERINO

ATER	
CHIMIE ANALYTIQUE	M. Charles DESMARCHELIER
CHIMIE THERAPEUTIQUE	Mme Fanny MATHIAS

DEPARTEMENT MEDICAMENT ET SECURITE SANITAIRE
Responsable : Professeur Benjamin GUILLET

PROFESSEURS	
PHARMACIE CLINIQUE	Mme Diane BRAGUER M. Stéphane HONORÉ
PHARMACODYNAMIE	M. Benjamin GUILLET
TOXICOLOGIE GENERALE	M. Bruno LACARELLE
TOXICOLOGIE DE L'ENVIRONNEMENT	Mme Frédérique GRIMALDI

MAITRES DE CONFERENCES	
PHARMACODYNAMIE	M. Guillaume HACHE Mme Ahlem BOUHLEL M. Philippe GARRIGUE
PHYSIOLOGIE	Mme Sylviane LORTET Mme Emmanuelle MANOS-SAMPOL
TOXICOCINETIQUE ET PHARMACOCINETIQUE	M. Joseph CICCOLINI Mme Raphaëlle FANCIULLINO Mme Florence GATTACECCA
TOXICOLOGIE GENERALE ET PHARMACIE CLINIQUE	M. Pierre-Henri VILLARD Mme Caroline SOLAS-CHESNEAU Mme Marie-Anne ESTEVE

A.H.U.	
PHARMACIE CLINIQUE	M. Florian CORREARD
PHARMACOCINETIQUE	Mme Nadège NEANT

CHARGES D'ENSEIGNEMENT A LA FACULTE

Mme Valérie AMIRAT-COMBRALIER, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Pierre BERTAULT-PERES, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Marie-Hélène BERTOCCHIO, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Martine BUES-CHARBIT, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Nicolas COSTE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie GENSOLLEN, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Sylvain GONNET, Pharmacien titulaire

Mme Florence LEANDRO, Pharmacien adjoint

M. Stéphane PICHON, Pharmacien titulaire

M. Patrick REGGIO, Pharmacien conseil, DRSM de l'Assurance Maladie

Mme Clémence TABELE, Pharmacien-Praticien attaché

Mme TONNEAU-PFUG, Pharmacen adjoint

M. Badr Eddine TEHHANI, Pharmacien – Praticien hospitalier

M. Joël VELLOZZI, Expert-Comptable

REMERCIEMENTS

Merci au Docteur Elias RIAD d'avoir accepté d'être mon maître de thèse.

Merci au Docteur Béatrice BAGHDIKIAN d'avoir accepté d'être membre de mon jury.

Merci au Docteur Laurent LOVISI et au docteur Marc LOVISI pour m'avoir permise de m'épanouir dans mon métier dès le début de ma carrière.

Merci au docteur Barbara CHINH de m'avoir inculqué la sagesse du pharmacien depuis mes 19 ans. Tu es tout simplement mon exemple, mais tu es surtout devenue une amie.

Je dédie cette thèse à mes parents. Je vous remercie du fond du cœur pour tout l'amour, la confiance et le soutien que vous avez su m'apporter. Merci pour m'avoir éduquée de façon à ce que la force, la détermination, la sincérité et surtout l'amour règne dans ma vie au quotidien. Merci pour ces années d'études qui ont été belles mais également très dures psychologiquement pour moi tout autant que pour vous. Enfin merci de m'avoir permise de réaliser mon rêve d'enfant, de devenir docteur en pharmacie. Je vous aime.

Mes colocataires, mes amies, mes amours : Laura et Anaïs, MERCI.
Merci d'avoir été présente pendant toutes mes études. La vie étudiante sans vous n'aurait pas été la même…
Laura, ma sœur que je n'ai jamais eue. Ma réussite au concours de première année est en partie grâce à toi. Ta présence m'a permise de ne rien lâcher jusqu'au bout. On a réussi à se relever ensemble de la P1 et de la vaincre à deux pour notre deuxième et dernière chance. Merci de m'avoir fait tant rire, d'avoir été là quand notre vie à 19 ans ne tournait plus qu'autour des livres et des révisions… Merci d'avoir partagé cette vie avec moi dans une bulle pendant deux ans.

Anaïs, mon petit rayon de soleil, merci de nous avoir rejoints pour encore 3 ans de collocation. Je te remercie de t'être si bien occupée de moi lors de mes révisions intenses et surtout de m'avoir donné tout les jours le sourire. Merci d'être toi.
Le quotidien avec vous n'aura été que du bonheur. Le destin nous a bien réunit. Merci mes sœurs de cœur, mes amis de toujours et pour la vie.

Merci à tous mes amis de Martigues, ce groupe d'ami qu'on a construit il y a maintenant 15 ans, et ne s'est jamais séparé. Nous avons grandit ensemble et vous avez toujours été présents pour moi. Je vous remercie pour m'avoir fait passer la plupart des meilleurs moments de ma vie, d'avoir été compréhensifs durant toutes mes études et de n'avoir jamais une seule fois disparu de ma vie.

Merci Anthony, le frère que je n'ai jamais eu. Depuis 27 ans, tu as toujours été là dans les grandes étapes de ma vie. Mon ami d'enfance, notre amitié est intemporelle et j'ai toujours pu compter sur toi.

Merci à mes amis de fac de pharmacie pour m'avoir fait passer les moments les plus fous de ma vie. Ce groupe de 13 étudiants avec qui j'ai fait les 400 coups. Mais également avec qui on a du s'astreindre à travailler tous ensemble et à se soutenir mutuellement. Je tiens à remercier les filles que je porterai toujours dans mon cœur et surtout merci à ma binôme, Julia, ma jumelle sans qui les TP n'auraient jamais été aussi joyeux.

Merci à l'amour de ma vie, Cédric pour ton soutien, ta patience ta fierté envers moi. Merci pour l'amour profond et sincère que tu me donnes au quotidien. Merci de me faire sentir vivante plus que toute autre personne au monde. Ta douceur, ta protection et ton attention me rendent libre de me projeter les yeux fermés dans notre future vie. Je t'aime à la folie et pour la vie.

Table des matières

INTRODUCTION *1*

CHAPITRE 1 : La peau ***2***

1- Anatomie de la peau **2**
1.1- L'épiderme 3
1.2- Le derme 3
1.3- L'hypoderme 4
1.4- Les annexes cutanées (ou phanères) 5

2- Les fonctions de la peau **6**
2.1- Fonction protectrice 6
2.2- Fonction de régulation 6
2.3- Fonction sécrétoire 7
2.4- Fonction sensorielle 7
2.5- Fonction de transmission 7
2.6- Fonction psychologique 7

CHAPITRE 2 : Les différents types de peau et les dermatoses les plus couramment rencontrées en officine ***8***

1- Les différents types de peau **8**
1.1- La peau normale 8
1.2- La peau sèche 8
1.3- La peau grasse 9
1.4- La peau mixte : entre deux types de peau 9
1.5- La peau sensible : un type de peau réactive 9
1.6- La peau déshydratée : un type de peau passager 10
1.7- La peau mature 10
1.8- Déterminer son type de peau 10

2- Les principales dermatoses **12**
2.1- L'acné 12
2.2- La rosacée 17
2.3- La dermatite atopique 19
2.4- La dermite séborrhéique 21
2.5- Le psoriasis 23

CHAPITRE 3 : Les facteurs influençant la qualité de la peau ***28***

1- Les facteurs exogènes ou facteurs externes **28**
1.1- Le soleil 28
1.2- Les conditions atmosphériques 30
1.3- Les températures 31

2- Les facteurs endogènes ou facteurs internes **31**
2.1- Le patrimoine génétique 31
2.2- Les hormones 32

3- L'hygiène de vie **32**
3.1- Le stress 33

3.2- Le tabac 34
3.3- L'alcool 35
3.4- Le sport 36
3.5- L'alimentation 38
3.5.1- Nutrition et pathologies 38
3.5.2- Nutrition et peau saine 38
4- Les effets des médicaments sur la peau 39
4.1- La toxicodermie 39
4.2- La photosensibilisation 39

CHAPITRE 4 : Les soins dermo-cosmétologiques 41

1. Les formes galéniques 41

2. Les produits d'hygiène 42
2.1- Les savons 43
2.2- Les syndets 43
2.3- Les laits de toilette ou laits démaquillants 44
2.4- Les lotions faciales ou toniques 44
2.5- Les solutions micellaires 45
2.6- Les eaux thermales 45
2.7- Les produits moussants 45
2.8- Les démaquillants pour les yeux 45

3. Les soins 46
3.1- Les crèmes de protection/crèmes réparatrices 46
3.2- Les bases de maquillage 47
3.3- Les crèmes de soins spécifiques 47
3.3.1- Les crèmes hydratantes 47
3.3.2- Les crèmes anti-rougeurs 48
3.3.3- Les crèmes pour peaux sensibles 49
3.3.4- Les crèmes de soins du contour de l'œil 50
3.3.5- Les crèmes de soin des lèvres 52
3.3.6- Les crèmes de soin anti-taches 53
3.3.7- Les crèmes de soin anti-rides 53

4. Les gommages 54

5. Les masques 57

6. Les produits solaires 58

CHAPITRE 5 : Les protocoles et les conseils à l'officine 65

1- Les conseils à l'officine associés aux types de peau 65
1.1- Peau normale 65
1.2- Peau sèche 66
1.3- Peau grasse 67
1.4- Peau mixte 69
1.5- Peau déshydratée 71
1.6- Peau sensible 72
1.7- Peau sénescente 73

2- Les conseils à l'officine associés aux dermatoses 75
2.1- L' acné 75
2.2- La rosacée 79
2.3- La dermatite atopique 82
2.4- La dermite séborrhéique 84
2.5- Le psoriasis 87
3- L'alimentation 89
4- La nutricosmétique 91
4.1- Les actions 91
4.2- Les compositions 93
4.3- Les spécificités pratiques 95
CONCLUSION 97
ANNEXES 98

INDEX DES FIGURES

Figure 1 : Struture de la peau……..……..2
Figure 2 : Les annexes cutanées…….5
Figure 3 : Photographie d'acné nodulokystique…….……..13
Figure 4 : Photographie de la rosacée……..….17
Figure 5 : Photographie de la dermatite atopique…..……...19
Figure 6 : Photographie de la dermite séborrhéique…….22
Figure 7 : Photographie du psoriasis..……...23
Figure 8 : Les différents types de peau et les dermatoses…….28
Figure 9 : Passage des rayonnements solaires à travers la peau en fonction de la longueur d'onde……31
Figure 10 : Les phototypes solaires……..…….60

INDEX DES TABLEAUX

Tableau 1 : Récapitulatif des caractéristiques des types de peau…….11
Tableau 2 : Différences entre filtre physique et filtre chimique……...62
Tableau 3 : Les médecines douces relatives aux peaux normales……67
Tableau 4 : Les médecines douces relatives aux peaux sèches……69
Tableau 5 : Les médecines douces relatives aux peaux grasses……...71
Tableau 6 : Les médecines douces relatives aux peaux mixtes……72
Tableau 7 : Les médecines douces relatives aux peaux sensibles…….75
Tableau 8 : Les médecines douces relatives aux peaux sénéscentes……77
Tableau 9 : Les médecines douces relatives à l'acné……81
Tableau 10 : Les médecines douces relatives à la rosacée.....…...83
Tableau 11 : Les médecines douces relatives à la dermatite atopique…….....86
Tableau 12 : Les médecines douces relatives à la dermite séborrhéique……..88
Tableau 13 : Les médecines douces relatives au psoriasis……..……..91
Tableau 14 : Exemples de compléments alimentaires utilisés dans la photoprotection….....97
Tableau 15 : Exemples de compléments alimentaires utilisés pour les peaux grasses à imperfections…….....97
Tableau 16 : Exemples de compléments alimentaires utilisés dans le vieillissement cutané...98
Tableau 17 : Exemples de compléments alimentaires utilisés pour hydrater la peau……...99

ANNEXES DES TABLEAUX

Tableau 18 : Les avantages et les inconvénients des différentes formes galéniques pour les soins de la peau…….. 100
Tableau 19 : Les nettoyants du visage ……..…….102
Tableau 20 : Les soins du visage…..……..……104
Tableau 21 : Les soins pour les lèvres……109
Tableau 22 : Les contours des yeux…….……...……110
Tableau 23 : Les gommages et masques en fonction des types de peaux……..…….112
Tableau 24 : Huiles essentielles en fonction du type de peau…….115
Tableau 25 : Huiles essentielles en fonction de la dermatose……...…….....116
Tableau 26 : Huiles essentielles et leurs propriétés……...…….118
Tableau 27 : Huiles végétales en fonction du type de peau……...…….119
Tableau 28 : Hydrolats en fonction du type de peau……..…….119

ABREVIATIONS

Ac. : Acide

AH : Acide hyaluronique

AHA : Alpha hydroxy acide

BMG : Bourgeon

CA : Complément alimentaire

DHA : Acide docosahexaénoïque

E/H : Eau dans Huile

EPS : Extrait de plante sèche

ETM : Eau thermale

FHL : Filtre hydrolipidique

G : Gommage

JDE : Jonction dermo-épidermique

HE : Huile essentielle

H/E : Huile dans Eau

M : Masque

NMF : Facteurs naturels d'hydratation

PABA : Para-amino-benzoïque

PHIE : Perte insensible en eau

TA : Tensioactif

TTT : Traitement

Vit : Vitamine

UV : Ultraviolet

INTRODUCTION

La peau est une interface entre l'individu et la société. Elle prend, dans notre vie, une place particulièrement importante.

D'un point de vue esthétique, elle est la partie la plus visible de chacun, c'est notre enveloppe externe. C'est pourquoi les demandes pour avoir une « belle peau » s'accroissent d'années en années, pour les femmes autant que pour les hommes.

La dermatologie est un sujet que l'on retrouve tout au long de l'année et qui concerne tous les âges. C'est pourquoi le pharmacien occupe une place de premier ordre dans le conseil et l'adaptation des soins, qui doivent répondre précisément aux problèmes de chacun.

Afin de choisir une thérapeutique, le pharmacien doit avant tout connaître la structure et la physiologie cutanée ainsi que les mécanismes et les fonctionnalités de la peau, thème abordé en première partie de cette thèse.

Disponible et à l'écoute, le pharmacien est de plus en plus confronté à des demandes de conseils dans le domaine de la peau puisqu'il dispose dans son officine d'une large gamme de produits dermo-cosmétiques, qu'il se doit de connaître pour ses patients. La dermo-cosmétologie représente à cet égard environ 30% des sollicitations de la patientèle. A cela s'ajoute le fait que cette dernière est en demande explosive de produits naturels. Il est donc indispensable que le pharmacien d'officine puisse répondre à l'attente des patients en ce qui concerne les traitements mais aussi les soins adaptés à chacun en fonction de son type de peau.

Ce sujet m'inspire, car tout ce qui concerne la peau peut être pris en charge de différentes façons. Le pharmacien peut créer des protocoles sur mesure en fonction de la pathologie cutanée et/ou du type de peau. Pour cela il peut jongler entre la dermo-cosmétologie, l'aromathérapie, la phytothérapie, l'homéopathie…

Cette thèse a été réalisée dans l'optique d'acquérir la meilleure satisfaction de la patientèle au comptoir, en proposant une large palette de solutions pour chaque problème de peau bien défini.

CHAPITRE 1 : La peau

1- Anatomie de la peau [1]

La peau constitue l'organe le plus grand du corps humain : elle représente 16% de son poids total. Composée de plusieurs couches de tissus, elle forme une barrière de protection de l'organisme contre le milieu extérieur, et assure également d'autres fonctions vitales. La spécialité médicale traitant de la peau et de ses affections est la dermatologie.

D'un point de vue chimique, la peau comprend en moyenne :

- 70% d'eau
- 27,5% de protéines
- 2% de matières grasses
- 0,5% de sels minéraux et oligo-éléments

Elle est constituée de trois couches de tissus :

- L'épiderme : couche superficielle
- Le derme : couche intermédiaire
- L'hypoderme : couche profonde.

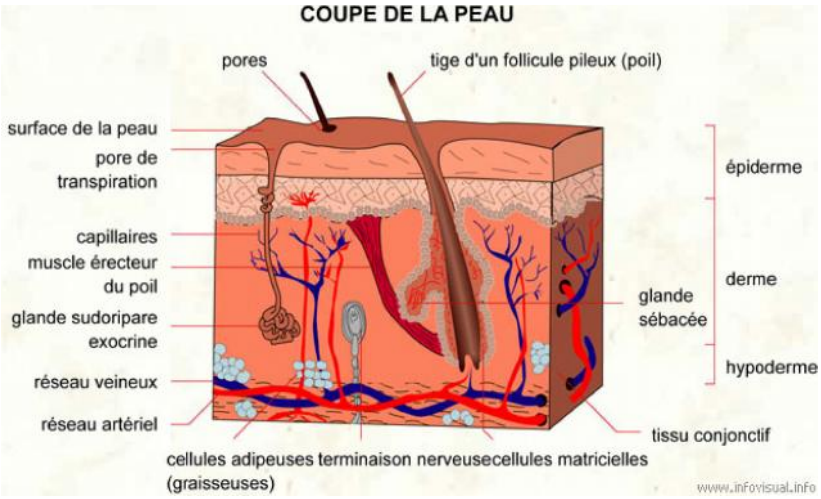


Figure 1 : Structure de la peau

(Peau – Dictionnaire Visuel [Internet]. Disponible sur : https://infovisual.info)

1.1- L'épiderme

L'épiderme est un tissu épithélial de revêtement semi-perméable. Il est composé de trois types de cellules :

- Les kératinocytes, remplis de kératine (protéine entrant également dans la composition des cheveux et des ongles) et de lipides.
- Les mélanocytes, produisant la mélanine, responsable de la pigmentation de la peau.
- Les cellules de langherans, participant au système immunitaire de la peau.

L'épiderme se divise lui-même en cinq couches, de la plus superficielle à la plus profonde :

- La couche cornée *(stratum corneum)*, composée de cornéocytes (ultime phase de mutation des kératinocytes remontant progressivement depuis la couche basale) et de lipides épidermiques. Son tiers inférieur constitue une véritable barrière de protection face aux facteurs exogènes (pollution, soleil, froid) et à la perte d'eau endogène.
- La couche claire (*stratum lucidium)*, correspondant à une phase de transition entre la couche granuleuse et la couche cornée.
- Couche granuleuse (*stratum granulosum*), où commence la kératinisation des kératinocytes (qui évoluent en cornéocytes).
- La couche épineuse ou corps muqueux de malpighi, comportant 3 à 10 assises de kératinocytes (qui s'aplatissent peu à peu vers la surface).
- La couche basale, la plus profonde de l'épiderme. Elle assure la régénération continue de la peau par division cellulaire : les cellules produites migrent progressivement vers les couches supérieures en subissant diverses mutations. Entre ces cellules basales s'intercalent les mélanocytes, responsables de la mélanogénèse.

1.2- Le derme

Le derme est un tissu conjonctif, qui soutient l'épiderme et protège le réseau vasculaire et les fibres nerveuses.

Il se divise en deux couches :

- Le derme papillaire (derme superficiel) : couche intermédiaire, riche en terminaisons nerveuses, en symbiose permanente avec l'épiderme dont il est séparé par la jonction dermo-épidermique.
- Le derme réticulaire (derme profond et moyen) : tissu conjonctif dense composé d'un réseau de fibres élastiques.

Il comporte différents types de cellules :

- Des fibroblastes : cellules synthétisant le collagène (protéine indispensable à l'élasticité des tissus).
- Des histiocytes et mastocytes : cellules jouant un rôle important dans les réactions immunitaires de la peau.

1.3- L'hypoderme

L'hypoderme est un tissu adipeux se trouvant sous le derme. Il est traversé par les vaisseaux et les nerfs cheminant vers le derme.

Il joue plusieurs rôles :

- Protecteur : il sert d'amortisseur entre le derme et les os.
- Isolant thermique
- Morphologique : il sculte la silhouette en fonction de l'âge, du sexe, de l'état nutritionnel de l'individu.
- Energétique : il permet le stockage des graisses.

Au niveau du derme et de l'hypoderme, prennent également naissance ce que l'on appelle les annexes de la peau :

- Les glandes sudorales (ou sudoripares) eccrines : fabricant la sueur aqueuse.
- Les glandes sudorales apocrines : responsables de l'odeur corporelle.
- Les glandes sébacées : sécrétant le sébum (film hydrolipidique qui protège l'épiderme).
- Les follicules pileux des poils et des cheveux : associés aux glandes sébacées.

1.4- Les annexes cutanées (ou phanères)

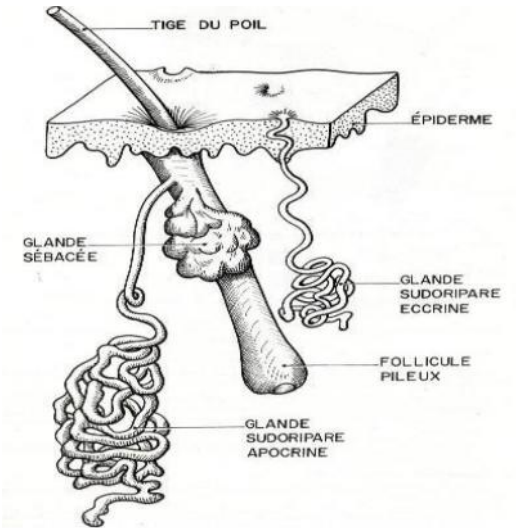


Figure 2 : Les annexes cutanées

(Annales de Dermatologie et de Vénéréologie Volume 132, Issue 11, Part 2, November 2005)

- Les ongles :

Ils sont formés d'une kératine très dure, protégeant les extrémités des mains et des pieds. Leur croissance se fait à partir de la matrice de l'ongle ; elle est ininterrompue, mais lente ; il faut 6 mois environ pour remplacer un ongle de la main, et de 12 à 18 mois pour la repousse de l'ongle de l'hallux (gros orteil).

- Les poils :

Riches en kératine, ils sont formés de deux parties :

- La racine : implantée dans une petite cavité appelée follicule, située dans le derme,
- La tige : partie extérieure visible.

Chaque poil évolue pour son propre compte, indépendamment des autres, et passe par 3 phases : croissance, repos et expulsion. Le rasage des poils ne modifie pas leur croissance ; par contre, l'épilation et le rasage du duvet entraînent la repousse d'un poil, de manière définitive. Les poils sont plus abondants partout où la peau est en contact direct avec l'os, sans interposition musculaire.

Les cheveux sont formés de 100 à 150 000 follicules pileux. Leur nombre est définitivement fixé à la naissance, et leur durée de croissance est d'environ 2 ans et demi.

Des millions de glandes parsèment la surface du corps :

- Les glandes de la sueur, dites sudoripares, sont très développées chez l'homme ; elles lui permettent d'évacuer l'excès de chaleur, et ainsi de maintenir constante la température du corps autour de 37°. Les glandes sudoripares sont de deux types : les glandes eccrines et les glandes apocrines.
- Les glandes sébacées, sécrètant une substance grasse : le sébum (qui forme un film imperméable à la surface de l'épiderme). Elles sont logées auprès des follicules pileux, formant ainsi l'appareil pilo-sébacé. Le sébum produit par ces glandes est formé d'acides gras, de tri-glycérides et de cholestérol. Il est l'un des constituants du film hydrolipidique. Les glandes sébacées siègent en majorité sur la partie haute du corps qui correspond aux zones d'acné.

2- Les fonctions de la peau [2]

Miroir de notre santé, la peau est un organe essentiel qui remplit de nombreuses fonctions.

2.1- Fonction protectrice

L'une des principales fonctions de la peau est de protéger l'organisme des agressions extérieures. Avec ses annexes (poils, ongles…), elle forme une cuirasse contre les traumatismes directs (chocs, frottements) et contre l'action des agents chimiques. Elle exerce également un rôle dans l'immunité car elle est capable de rendre compétents certains globules blancs, les lymphocytes T, spécialisés dans les défenses immunitaires. De plus, la peau empêche les tissus profonds d'être en contact avec une atmosphère ambiante qui les dessècherait très rapidement.

2.2- Fonction de régulation

Grâce à un réseau complexe de petits vaisseaux, la peau est fortement impliquée dans la régulation de la température du corps. Ces vaisseaux se dilatent ou se contractent afin

d’augmenter ou de limiter les déperditions de chaleur lors de variation de température. Grâce à l'évaporation, la sueur contribue aussi à éliminer la chaleur excédentaire de l'organisme.

2.3- Fonction sécrétoire

La peau possède également une fonction sécrétoire. Les glandes sudoripares produisant la sueur, libèrent de l'eau et des sels minéraux ce qui participe à la constance du milieu intérieur. De plus, ces glandes éliminent un certain nombre de déchets tels que des produits de dégradation de certains médicaments.

2.4- Fonction sensorielle

La grande variété des récepteurs nerveux que contient la peau lui confère une fonction sensorielle fondamentale. Ces derniers répondent à différents stimuli comme le toucher, le froid, le chaud, la douleur…

2.5- Fonction de transmission

Sur le plan circulatoire, la peau a le pouvoir, grâce à son importante vascularisation, de jouer le rôle de réservoir sanguin, en stockant ou en libérant des quantités appréciables de sang.

2.6- Fonction psychologique

La peau joue un rôle psychologique car elle révèle nos émotions (rougissement des timides, par exemple) et notre santé (dermatoses dues au stress notamment). Ainsi, comme enveloppe vivante de notre corps, la peau participe à la communication entre les individus.

CHAPITRE 2 : Les différents types de peau et les dermatoses les plus couramment rencontrées en officine

1- Les différents types de peau [3]

On distingue quatre grands types de peau : normale, sèche, grasse et mixte. Parallèlement, la peau peut être sensible, déshydratée ou mature.

1.1- La peau normale

La peau normale est considérée comme le type de peau idéal. C'est d'ailleurs ce type de peau que l'on cherche à atteindre avec l'utilisation des produits cosmétiques.

Ni trop grasse, ni trop sèche, la peau normale est confortable, ne brille pas, ne tiraille pas, ne rougit pas aux changements soudain de température. Elle est souvent le résultat d'une hygiène de vie saine et équilibrée. La peau normale a besoin de peu de produits cosmétiques**.**

1.2- La peau sèche

La peau sèche manque de lipides, autrement dit de sébum, ce qui facilite l'évaporation de l'eau. Elle a donc besoin d'être nourrie avant d'être hydratée, et ne doit pas être confondue avec la peau déshydratée.

La sécheresse cutanée se manifeste souvent sur la peau du visage, les jambes et les mains :

- Elle est rêche au toucher.
- Elle tiraille, en particulier après la toilette.
- Elle desquame, c'est-à-dire qu'elle pèle très facilement.
- Elle est généralement sensible aux changements climatiques : chaud, froid, vent, etc.

Avec le vieillissement, la peau sèche se traduit souvent par des rides fines mais assez nombreuses.

1.3- La peau grasse

La peau grasse s'explique par un excès de sébum**,** appelé séborrhée. Elle se manifeste surtout sur le visage et le haut du dos et se caractérise par :

- des brillances
- une peau épaisse et terne
- des pores dilatés
- la présence de nombreux comédons, appelés plus communément points noirs**.**

La peau peut devenir grasse pour différentes raisons, notamment :

- des raisons hormonales
- à cause de la pollution
- dans des périodes de stress
- en raison de l'utilisation de produits cosmétiques trop décapants.

Avec le vieillissement, la peau grasse présente généralement peu de rides mais profondes et marquées.

1.4- La peau mixte : entre deux types de peau

La peau mixte est le mélange de deux types de peau et se caractérise par :

- une peau grasse sur la zone médiane**,** ou zone T : le front, le nez et le menton, avec des brillances et des points noirs
- une peau normale ou sèche sur les joues**.**

Elle est difficile à traiter car elle demande souvent des produits adaptés à ces deux types de peau.

1.5- La peau sensible : un type de peau réactive

La peau sensible réagit excessivement aux agressions extérieures : pollution, chaud, froid, vent, etc. Elle peut être associée à une peau sèche, une peau grasse ou une peau mixte.

La peau réactive a tendance à rougir**,** en particulier au niveau des joues, on peut éprouver des démangeaisons et/ou une sensation de brûlure.

La prise de médicaments, le stress, mais également l'utilisation de produits cosmétiques mal adaptés peuvent entraîner une sensibilité cutanée.

1.6- La peau déshydratée : un type de peau passager

La peau déshydratée est, comme son nom l'indique, une peau qui manque d'eau**.** On peut aussi bien avoir une peau sèche déshydratée qu'une peau grasse déshydratée**.**

Cet état de peau est souvent temporaire et se traduit par des ridules de déshydratation, un effet papier froissé lorsque l'on pince légèrement la peau.

1.7- La peau mature

La peau mature n’est pas seulement une peau ridée : elle se caractérise par une perte de tonicité, une diminution de la fermeté, un relâchement cutané, des ridules, un tein moins lumineux et des taches de vieillesse peuvent apparaître.

1.8- Déterminer son type de peau

Pour connaître son type de peau, on peut effectuer un diagnostic de peau chez un dermatologue, ou chez une esthéticienne diplômée et profiter de ses conseils en matière de soin du visage et de produits cosmétiques.

On peut aussi essayer de déterminer soi-même son type de peau. Pour cela, on peut observer sa peau au miroir grossissant, ou faire le test du mouchoir.

- <u>Déterminer son type de peau par l'observation</u>

L'observation de la peau se fait sur peau propre**,** à l'aide d'un miroir grossissant et suffisamment de lumière. On essaie de relever et de cibler la présence :

- de pores dilatés
- de points noirs
- de squames (autrement dit si la peau pèle par endroit)
- de rougeurs.

On évalue également la qualité de la peau et on note son ressenti :

- Est-ce que le teint est lumineux ou terne ?
- Est-ce que la peau est rêche, luisante ou douce ?
- Est-ce qu'elle est fine ou épaisse ?
- Est-ce que la peau tiraille, surtout après la toilette ?
- Est-ce qu'elle est plutôt confortable au toucher ?

Tableau 1 : Récapitulatif des caractéristiques des types de peau [3]

	NORMALE	**GRASSE**	**SÈCHE**	**MIXTE**	**SÉNESCENTE**
TEINT	Clair, lumineux	Terne, luisant	Clair, terne	Terne, luisant zone médiane	Grisâtre, tâches pigmentaires
BRILLANCES	Non	Oui	Non	Oui, zone médiane	Non
ÉPAISSEUR	Normale	Épaisse	Fine	Épaisse	Fine
SENSIBILITÉ	Non	Non	Importante	Variable	De plus en plus importante
PORES	Serrés	Dilatés	Serrés	Dilatés, zone médiane	Serrés
POINTS NOIRS	Non	Oui	Non	Zone médiane	Non
TOUCHER	Doux, velouté	Gras, moite	Rêche	Gras, zone médiane	Variable

- <u>Déterminer son type de peau grâce au test du mouchoir</u>

Réaliser le test du mouchoir permet de donner une indication sur le type de peau. Il est conseillé de procéder de la façon suivante :

- Se démaquiller
- Se nettoyer la peau avec de l'eau et du savon
- Attendre 30 minutes que les glandes aient suffisamment travaillé
- Placer un mouchoir en papier sur le visage, comme un masque, et appuyer légèrement pendant une dizaine de secondes
- Retirer le mouchoir et observer à la lumière.

Résultat du test :

- Il y a des traces de gras (transparences à la lumière) sur tout le mouchoir : vous avez probablement la peau grasse.
- Il y a des traces de gras seulement au niveau de la zone médiane (front, nez, menton) : vous avez probablement une peau mixte.
- Il n'y a aucune trace sur le mouchoir : vous avez la peau normale ou la peau sèche.

2- Les principales dermatoses [4] [5] [6]

Une dermatose désigne une affection de la peau et des muqueuses, indépendamment de sa cause. Ce sont des affections bénignes ou plus graves qui concernent la « barrière souple » entourant et protégeant l'organisme. Par extension, elle désigne également les maladies des annexes cutanées.

2.1- L'acné

L'acné est l'affection dermatologique la plus fréquemment rencontrée par les dermatologues français en cabinet, puisque chaque année en France 3 millions de personnes consultent pour cette indication. Parmi elles on retrouve 80 à 90% d'adolescents, chez qui les répercussions psychologiques de l'acné sont particulièrement importantes. A ce moment crucial de la vie, il est important de se sentir bien (dans sa peau) et de se soigner le mieux possible.

L’acné est une maladie de la peau se caractérisant par la présence de boutons due à des modifications cutanées et à la prolifération d’une bactérie (*Propionibacterium acnes*) dans le follicule pilosébacé.

L’acné reste surtout un problème esthétique à traiter avant tout par voie cutanée en local, en privilégiant une approche naturelle et globale.

Figure 3 : Photographie d’acné nodulokystique

(Acné : traiter les boutons, mais aussi leur séquelles [internet]. Disponible sur : http://mobile.allodocteur.fr)

➢ Les différentes formes d’acnés

Les formes les plus communes sont l’acné polymorphe juvénile et l’acné rétentionnelle. Il existe d’autres formes d’acné plus ou moins graves.

- L’acné polymorphe juvénile

La forme la plus fréquente. Elle associe des lésions rétentionnelles (microkystes ou points blancs et des comédons ouverts ou points noirs) et des lésions inflammatoires (papules, pustules…**)** sur un fond d**’**hyperséborrhée**.** Ces lésions touchent principalement le visage mais, dans les cas les plus sévères, la totalité du buste et la partie supérieure des bras sont atteints.

- L’acné rétentionnelle

Elle associe l’hyperséborrhée à de nombreux comédons ouverts et à des microkystes. Elle se situe principalement sur le nez, les joues et le front. Elle est donc exempte de composante inflammatoire.

- L’acné nodulokystique

Forme grave, qui apparaît généralement chez les hommes et qui se caractérise par la présence de nombreuses lésions inflammatoires profondes et sévères, des nodules et des kystes qui évoluent parfois en abcès. Elle touche le visage mais aussi le tronc, la taille, le siège et la partie supérieure des bras.

- L’acné congobata

Forme grave de l’acné, elle touche plutôt les hommes au niveau du visage, du tronc et du cou, et se traduit par des papules et des pustules qui évoluent en abcès suppurants. De ces graves lésions inflammatoires résultent de profondes cicatrices et un aspect grêlé de la peau au niveau du visage.

- L’acné fulminante

C’est la forme la plus grave mais aussi la plus rare. Elle se développe sur des lésions pré-existantes pour aboutir à une altération de l’état général avec une forte fièvre et des douleurs articulaires et musculaires.

- L’acné excoriée

Elle résulte de la manipulation agressive de lésions minimes entrainant d’importantes lésions inflammatoires. En revanche on retrouve peu de points noirs et de microkystes.

- L’acné du nourrisson et du jeune enfant

Elle disparaît généralement quelques semaines après la naissance mais peut persister parfois jusqu’à 3 ou 4 ans.

- L’acné cosmétique

Elle résulte du contact répété avec des produits qui bloquent les pores de la peau, dont certains produits cosmétiques trop gras. Pour une meilleure prévention, il est préférable de choisir des produits de bonne qualité, idéalement non comédogènes.

- L’acné médicamenteuse

Les médicaments identifiés comme étant responsables sont nombreux (les androgènes, les contraceptifs oraux, les corticoïdes systémiques et locaux, les antidépresseurs, les sels de Lithium par voie orale, la vitamine B12…). Elle se traduit par des papules et des pustules.

- L’acné professionnelle

Elle résulte de la mise en contact de la peau avec une huile minérale comédogène et se manifeste donc en particulier chez les garagistes, les mécaniciens…

➢ <u>Les mécanismes de l’acné</u>

- L'hyperséborrhée

A l’origine du problème, une production excessive de sébum compliquée par une modification qualitative.

En effet, le sébum s’enrichit en squalènes qui spontanément s’oxydent, lui donnant un aspect visqueux et contribuant à la formation de comédons fermés ou de points noirs.

➢ Les signes cliniques de l’hyperséborrhée sont :

- La peau qui devient grasse, luisante, moins douce.
- Le grain de peau irrégulier, plus épais et le teint plus terne.

Les soins adaptés : des actifs séborégulateurs, matifiants…

- L’hyperkératinisation

Chez l’acnéique, les cellules de la peau se multiplient de façon excessive dans les couches superficielles et surtout au niveau de l’ouverture du canal pilo-sébacé. De plus, la production importante d’hormones au moment de la puberté accentue le processus. Ce phénomène d’hyperkératinisation aboutit à la formation d’un bouchon qui obstrue l’entrée du canal folliculaire et donc empêche l’évacuation du sébum.

➢ Les signes cliniques de l’hyperkératinisation sont :

- L’apparition de microkystes (ou « point blanc ») : c’est une petite élévation cutanée (en « grain de couscous ») constituée de sébum, de cellules kératinisées et de bactéries. Au fur et à mesure de la production de sébum, le comédon fermé gonfle.
- La présence de comédons ouverts (plus communément appelés points noirs).

- La prolifération bactérienne

Elle se caractérise par l’apparition de points noirs et de lésions rougeâtres. Certaines des glandes sébacées hyperactives finissent par se boucher, le sébum s’accumule, une inflammation apparaît, formant dès lors un bouton au niveau duquel se développe le germe spécifique de l’acné. Au moment où la paroi du follicule pilo-sébacé cède, le comédon se transforme en bouton rouge douloureux (symptôme classique du phénomène inflammatoire).

➢ Les différents signes cliniques de la prolifération bactérienne sont :

- Des papules

  Lésions inflammatoires se présentant comme des élevures rouges. Elles se transforment fréquemment en pustules mais peuvent aussi disparaître au bout de quelques semaines en passant néanmoins par un stade de macules érythémateuses (taches rouges).

- Des pustules

  Lésions cutanées caractérisées par un soulèvement de la peau circonscrit contenant du pus. Elles peuvent se romprent (spontanément ou après manipulation) et laissent parfois des cicatrices.

- Des nodules

  Lésions rouges violacées profondes, d'au moins 5 millimètres, constituées de pus et de sébum. Elles durent plusieurs semaines et laissent souvent des cicatrices.

- Des kystes

  Lésions inflammatoires résultant de la réunion de plusieurs nodules. Ils peuvent mesurer plusieurs centimètres et durer plusieurs mois. Tout comme les nodules, des cicatrices peuvent apparaître après l'élimination.

2.2- La rosacée

La rosacée est une dermatose faciale chronique qui touche principalement les femmes à partir de l'âge de 20 ans (surtout à peau et yeux clairs). Elle peut apparaître avant ou après et se rencontre aussi chez les hommes.

La prévalence de la rosacée est augmentée dans certains groupes de patients comme ceux souffrant de migraines, d'hypertension artérielle ou encore du phénomène de Raynaud.

Figure 4 : Photographie de la rosacée

(La rosacée ou couperose [internet]. Disponible sur : http://saintesante.com)

- Physiopathologie

Elle n'est pas encore connue et ne fait l'objet que d'hypothèses plus ou moins plausibles. Une anomalie de la vascularisation est fortement probable. Une implication d'agents saprophytes de la peau, en particulier le Demodex (espèce d'acariens vermiformes de

la famille des Demodicidae vivant dans les follicules pilleux), pourrait être à l'origine des signes inflammatoires. L'Helicobacter pylori pourrait également être impliqué.

- Clinique

Le visage atteint de rosacée a une peau sensible. La clinique se décompose en 4 stades d'évolution progressive (mais un ou plusieurs de ces stades peuvent ne jamais être constatés) :

- Stade 1 = érythrose paroxystique :

Il se caractérise par un érythème d'apparition brutale au niveau du visage (surtout les joues) associé à une sensation de chaleur. On parle alors de flushs qui ne sont que transitoires. Ils surviennent lors de changements brutaux de températures, à la suite d'ingestion de plats épicés ou d'alcool, lors d'exposition au soleil, à l'humidité, au vent ou encore à cause d'une émotion.

- Stade 2 = érythrose permanente :

A ce stade l'érythème est permanent et on trouve des télangiectasies sur le visage. Les télangiectasies sont des dilatations anormales des vaisseaux sanguins, se manifestant par des stries de couleur rouge ou violacée à la surface de la peau. L'érythème épargne généralement le contour des yeux.

- Stade 3 = rosacée papulopustuleuse :

Sur le terrain évoqué au stade 2 apparaissent des lésions variant de la micro-papule à la pustule. C'est pour ça qu'autrefois la rosacée était nommée acné rosacée. Ce stade est caractérisé par des poussées plus ou moins récurrentes.

- Stade 4 = rosacée éléphantiasique ou phymas :

La peau s'épaissit de façon inesthétique, particulièrement au niveau du nez, avec un aspect en chou-fleur. On parle alors de rhinophyma. Il touche principalement les hommes et le retentissement psychologique est important. Parfois dans les formes débutantes, l'atteinte du visage peut être seulement unilatérale, elle évoluera rapidement en forme bilatérale classique.

- Diagnostic différentiel

Les lésions papulo-pustuleuses de la rosacée peuvent faire suspecter une acné.

2.3- La dermatite atopique

La dermatite atopique (ou eczéma atopique) est une dermatose inflammatoire chronique de la peau concernant beaucoup d'enfants (10 à 20%) et qu'on retrouve plus rarement chez les adultes. Cette maladie évolue par poussées. La clinique est très variée, elle est individu dépendante. Elle apparaît chez le nourrisson vers 3 mois et dans 90% des cas, elle disparaît avant l'âge de 10 ans.

L'atopie est une prédisposition génétique à développer une allergie. Elle se manifeste par un asthme, une rhinite allergique, une conjonctivite allergique ou une dermatite atopique.

Une personne atteinte de dermatite atopique a souvent un membre de sa famille ou un de ses parents qui présente ou a présenté une rhinite allergique, un eczéma ou un asthme dans l'enfance.

Figure 5 : Photographie de la dermatite atopique

(Dermatite atopique : photos, symptômes et traitements [Internet]. Disponible sur : http://fr.medicine-words.com/atopichestij-dermatit.htm)

- Physiopathologie

Elle associe des facteurs génétiques d'atopie à des facteurs environnementaux. La physiopathologie n'est pas encore complètement élucidée mais certains mécanismes sont aujourd'hui vérifiés. Les IgE (Immunoglobulines E) sont fréquemment en surnombre dans certaines zones cutanées. Une sécheresse cutanée sévère due, entre autre, à un défaut de synthèse de la filaggrine est retrouvée dans la dermatite atopique. Le FHL, le NMF et le ciment intercornéocytaire sont altérés ce qui favorise une pénétration importante des irritants

ou allergènes. La peau est propice aux surinfections bactériennes et virales, notamment aux herpes virus et au staphylocoque doré. Certaines situations favorisent l'apparition de poussées : la chaleur, la transpiration, la laine et les matières synthétiques, les produits irritants, le stress, etc.

- Clinique

Les lésions caractéristiques de la dermatite atopique sont des plaques érythémato-papuleuses extrêmement prurigineuses associées à une xérose généralisée de la peau. La sécheresse de la peau contribue au prurit et favorise l'apparition de nouvelles poussées aiguës. Lors des poussées, les lésions peuvent être vésiculeuses et suintantes, puis devenir croûteuses et desquamantes. Des excoriations peuvent être trouvées sur l'ensemble du corps, témoignant du prurit (et donc du "grattage").

- Chez le nourrisson (moins de 2 ans)

Les lésions touchent surtout les joues, le front, le menton, le tronc et les zones convexes des membres (creux poplités, plis des coudes). Elles sont souvent suintantes en phase de poussée.

- Chez l'enfant (de 2 à 12 ans)

Les lésions sont plutôt localisées dans les plis (coudes, genoux, cou, fessiers). Les plaques d'eczéma chronique sont moins ou non suintantes, plus épaisses et lichénifiées (épaisses et sèches).

- Chez l'adolescent et l'adulte

Les poussées atteignent surtout les plis et le visage (en particulier les paupières supérieures). On observe fréquemment une reprise des poussées de dermatite atopique chez l'adolescent mais l'apparition de la maladie peut aussi ne survenir qu'à l'âge adulte.

- Diagnostic différentiel

La dermatite atopique peut être confondue avec la dermite séborrhéique (rare prurit et plus de squames), surtout chez le nourrisson, ou avec un eczéma de contact qui peut d'ailleurs parfois être associé (des tests allergologiques sont nécessaires chez l'adulte).

2.4- La dermite séborrhéique

La dermite séborrhéique est une affection inflammatoire de la peau qui touche principalement les adultes à partir de la puberté (surtout les hommes) mais qui peut également être retrouvée chez les nourrissons.

C'est une maladie chronique qui concerne 2,5 % de la population générale. Sa prévalence est beaucoup plus élevée au cours de certaines maladies comme les cancers des voies aériennes digestives, le VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine) ou certaines maladies psychiatriques. Elle évolue par poussées et ne peut se guérir.

Figure 6 : Photographie de la dermite séborrhéique

(Dermite Séborrhéique Traitement [Internet]. Disponible sur : http://quebellissimo.fr)

- Physiopathologie

Elle n'est pas encore tout à fait définie. Une espèce de levure pourrait être à l'origine de cette maladie : Malassezia sp. Ces levures lipophiles font partie intégrante de la flore saprophyte cutanée, on les trouve dans les glandes sébacées.

Dès la puberté, la sécrétion de sébum s'accentue sous l'effet des hormones masculines. Cet environnement hyperséborrhéique est propice à la multiplication des Malassezias et cette

prolifération pourrait être responsable de l'inflammation et donc de l'apparition de lésions cutanées.

La peau grasse serait un facteur de risque de développer une dermite séborrhéique car elle résulte d'une séborrhée. Le stress et les changements climatiques saisonniers auraient un rôle dans la survenue des éruptions. En hiver, les patients ont plus de poussées, alors que l'été les lésions régressent sous l'effet du soleil.

- Clinique

La dermite séborrhéique se manifeste par des plaques érythémateuses surmontées de squames jaunâtres plus ou moins grasses et peu adhérentes. Ces lésions sont surtout présentes sur les régions cutanées riches en glandes sébacées : les sillons naso-géniens (du nez jusqu'aux coins de la bouche), le front, les sourcils, la base des cils, les oreilles, le cuir chevelu, le tronc. On peut en retrouver également sur les zones génitales.

Cette symptomatologie s'estompe au fil des années et peut parfois totalement disparaître. Le prurit n'est pas obligatoirement associé mais il est fréquemment retrouvé dans les atteintes du cuir chevelu. Atteintes qui apparaissent sous la forme de squames grasses.

Chez le nourrisson, les lésions apparaissent tout d'abord sur le cuir chevelu, on les appelle alors croûtes de lait. Puis elles peuvent descendre jusqu'au visage, au tronc et au siège. Contrairement aux adultes, chez les nourrissons la dermite séborrhéique disparaît généralement avant la fin de la 1ère année.

- Diagnostic différentiel

La dermite séborrhéique peut être confondue avec un psoriasis (les plaques sont généralement mieux limitées et plus squameuses) et une dermatite atopique.

2.5- Le psoriasis

Le psoriasis est une maladie chronique et inflammatoire de la peau qui évolue par poussées. Elle concerne 1 à 3% de la population française et peut apparaître à tout âge de la vie.

Figure 7 : Photographie du psoriasis

(Les huiles essentielles contre le psoriasis [internet]. Disponible sur : http://www.mycosmetik.fr)

- Physiopathologie

Elle n'est pas encore totalement clarifiée. Des facteurs héréditaires sont souvent constatés, puis on trouve de nombreuses causes diverses et variées : le stress, l'alcool, le tabac, certains médicaments (ex : les bêta-bloquants), des infections, des traumatismes mécaniques avec le phénomène de Koebner (apparition de lésions sur une peau saine suivant le trajet d'un traumatisme : lésions de grattage, tatouage par exemple).

Chez les personnes atteintes de psoriasis, le turn-over des kératinocytes est accéléré. Les cellules basales se divisent trop rapidement et les kératinocytes naissants progressent vite vers la couche cornée. La maturation kératinocytaire est altérée, les noyaux sont encore présents dans la couche cornée. Il y a donc une accumulation de cellules épidermiques au sein de la couche cornée, la peau s'épaissit, c'est ce qu'on appelle l'hyperacanthose. L'adhésion entre ces cellules est ébranlée, elles se détachent facilement, des squames se forment. Des cellules de l'inflammation (polynucléaires neutrophiles) sont retrouvées en nombre anormal dans la peau.

- Clinique

Il existe plusieurs formes de psoriasis dont la plus fréquente est le psoriasis vulgaire, encore appelé psoriasis en plaques. Il se manifeste par des plaques érythémato-squameuses bien délimitées, l'érythème ou la desquamation est parfois prédominant. Les lésions s'observent principalement sur les zones dites bastions : les coudes, les genoux, le cuir chevelu et la région lombaire.

Mais, comme pour les eczémas, chaque psoriasis est différent et peut parfois atteindre le visage. On dit que le prurit n'est habituellement pas présent dans le psoriasis mais plus d'1/3 des patients s'en plaignent. En dehors des poussées, la peau peut paraître quasiment intacte, elle est régulièrement sèche.

- Diagnostic différentiel

Le psoriasis peut être confondu avec une dermite séborrhéique.

- Il existe plusieurs types de psoriasis

  - Le psoriasis en plaques

Le psoriasis en plaques est aussi appelé « psoriasis vulgaire », c'est la forme la plus fréquente. Il se caractérise par des plaques rouges, bien délimitées, plus ou moins épaisses et recouvertes de squames blanchâtres. Il est principalement localisé au niveau des zones de frottement : cuir chevelu, coudes, genoux et région lombaire. Cependant, l'ensemble du corps peut être touché. Le psoriasis est prurigineux dans 20 à 30% des cas : soit spontanément, soit après l'application de traitements locaux.

  - Le psoriasis en goutte

Il représente à peine 10% des cas. Cependant, ce type de psoriasis est le plus fréquent chez les enfants. Il apparaît souvent après une infection rhino-pharyngée (infection à streptocoques), sous forme de multiples petites plaques de quelques millimètres de diamètre. Les lésions se concentrent principalement sur le tronc. Il peut évoluer vers un psoriasis en plaques ou vers une rémission spontanée.

- Le psoriasis pustuleux

C'est une forme grave de psoriasis. Il est caractérisé par l'apparition de pustules au niveau des plaques érythémateuses, lesquelles ne contiennent aucun germe. Ce n'est pas une infection : c'est l'unique conséquence d'une inflammation importante. On peut distinguer trois types de psoriasis pustuleux :

- La pustulose palmoplantaire : les pustules sont situées au niveau des paumes des mains ou des plantes de pieds. Celui-ci peut entrainer des difficultés à la marche et aux travaux manuels. Une ostéo-arthrite peut y être associée, provoquant des épisodes douloureux de la paroi thoracique antérieure et parfois des genoux, de la colonne vertébrale et de la cheville.
- L'acrodermatite continue de Hallopeau : les pustules sont situées dans la partie distale des doigts, sous et péri-unguéales. Ces pustules peuvent se rompre, laissant une peau érodée sensible.
- Le psoriasis pustuleux généralisé, dit de Von Zumbusch : les pustules apparaissent brutalement sur l'ensemble du corps avec une altération de l'état général et une fièvre. Il peut mettre en jeu le pronostic vital, c'est une urgence médicale. Il survient fréquemment après l'arrêt de corticoïdes systémiques chez les patients atteint d'un psoriasis. Cependant, il peut également survenir chez des patients sans psoriasis préexistant.

- Le psoriasis érythrodermique

Le psoriasis érythrodermique est rare mais grave ; cette forme peut être mortelle. Il affecte plus de 90% de la surface corporelle et est plus ou moins associé à un psoriasis pustuleux généralisé. La peau est très rouge comme brûlée, les desquamations sont abondantes et les démangeaisons intenses. Une hospitalisation peut être nécessaire en cas de troubles de la thermorégulation, de troubles cardiaques et de surinfections.

- Le psoriasis inversé

Le psoriasis inversé atteint les plis interfessiers, sous-mammaires, axillaires et inguinaux, notamment en cas de surpoids ou d'obésité. Les lésions sont érythémateuses, bien délimitées, lisses et peu squameuses.

- Le psoriasis du cuir chevelu

Le psoriasis du cuir chevelu se caractérise par la rougeur et la desquamation du scalp. Les squames sont plus épaisses et les lésions sont mieux délimitées que dans le psoriasis vulgaire. Elles peuvent s'étendre sur 1 à 2 cm au-delà de la ligne d'implantation des cheveux. Cette forme de psoriasis est souvent plus résistante au traitement.

- Le psoriasis unguéal

Environ la moitié des patients atteint de psoriasis ont une atteinte des ongles. Le psoriasis unguéal est souvent associé à une hyperkératose sous unguéale. Il peut se présenter de différentes manières. Les formes les plus fréquentes sont :

- L'onycholyse : la plaque unguéale se détache du lit de l'ongle.
- La tache d'huile : une coloration sous unguéale jaune-brun apparaît sous l'ongle.
- Le piquetage de l'ongle : des petites dépressions se forment à la surface de l'ongle donnant un aspect d'un dé à coudre.

- Le psoriasis palmoplantaire

Il peut être très invalidant. Il peut débuter par des atteintes localisées et s'étendre dans un second temps à la totalité de la paume ou de la voute plantaire avec rougeur, inflammation et desquamation. Ces symptômes peuvent être accompagnés de fissures et crevasses souvent douloureuses.

- Le psoriasis du visage

Il présente des lésions érythémateuses, mal délimitées avec de fines desquamations sur la région médiane du visage (front, nez, menton) ou à la base du cuir chevelu.

- Le psoriasis des muqueuses

C'est une forme rare, qui ne présente pas de desquamation. Celui de la langue se caractérise par une desquamation à contours géométriques, ce qui lui vaut le nom de la « langue géographique ». Les muqueuses génitales peuvent également être touchées, ce qui peut rendre les rapports sexuels douloureux.

- Le psoriasis du nourrisson

Il est appelé psoriasis des langes. Il se présente sous forme de nappes rouges au niveau des couches. Ce type de psoriasis peut ressembler à une irritation liée à l'urine et aux selles, il faudra alors écarter cette hypothèse. C'est l'apparition de lésions psoriasiques à d'autres endroits qui permet d'établir le diagnostic.

- Le psoriasis et l'infection par le VIH

Le psoriasis est souvent grave et résistant aux thérapeutiques. Devant toute apparition brutale ou aggravation du psoriasis, une infection par le VIH doit être suspectée. Il peut prendre la forme d'un psoriasis classique, pustuleux ou érythrodermique.

- Le phénomène de Koebner

Certaines pathologies dermatologiques, dont le psoriasis, se développent sur des zones de traumatismes cutanés : une cicatrice, une lésion de grattage ou une zone de vaccination par exemple. Le phénomène de Koebner est par conséquent plus fréquent chez l'enfant. Deux à trois semaines peuvent s'écouler avant l'apparition des lésions psoriasiques.

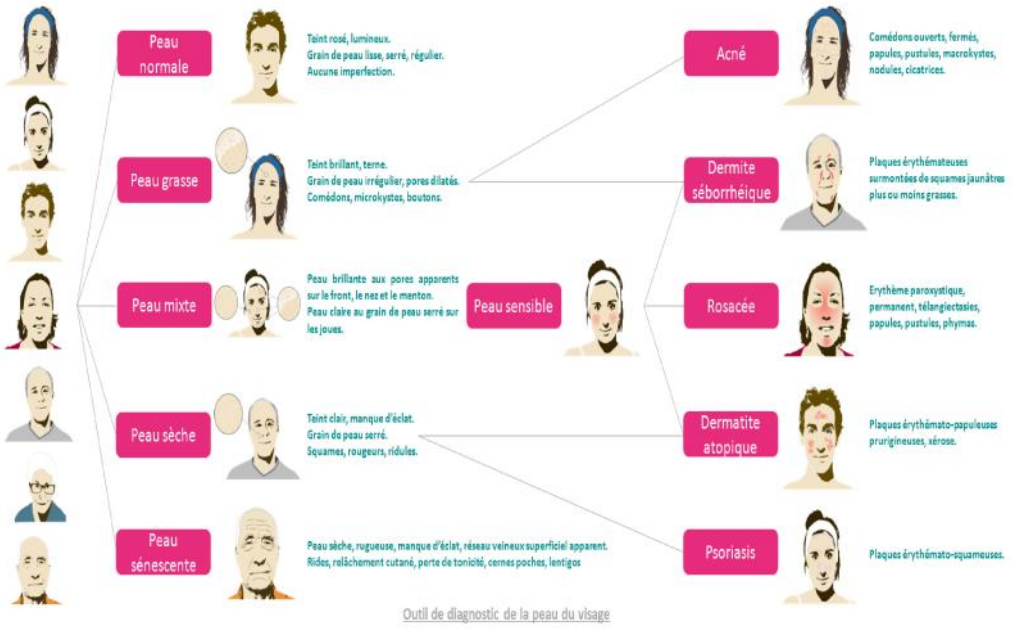


Figure 8 : Les différents types de peau et les dermatoses

(Cosmétiques en pharmacie [Internet]. Disponible sur: http://www.cosméticofficine)

CHAPITRE 3 : Les facteurs influençant la qualité de la peau

La peau chez l'homme est l'un des principaux organes en perpétuelle interaction avec l'environnement. Le soleil, les produits chimiques et les contacts mécaniques réalisent autant de micro agressions, provoquant souvent des lésions de la peau. A leurs apparitions, l'organisme développe des mécanismes de réparation afin d'y rémedier. Ces derniers sont similaires à ceux impliqués dans la cicatrisation ou dans la réparation de l'ADN. L'accumulation d'agressions trop importantes peut provoquer des maladies aiguës ou chroniques comme le coup de soleil, le photoviellissement ou les carcinomes cutanés.

Chez les individus, présentant en particulier un terrain génétique prédisposant, les attaques et les intrusions de l'environnement peuvent induire des maladies très fréquentes :

- La dermatite atopique, observée chez 20% des enfants
- Le psoriasis, atteignant 2 à 3% de la population
- Les allergies de contact.

En résumé, la peau souffrant de toutes ces interactions avec le monde extérieur, va devenir au fil du temps abîmée et vieillissante. Il est donc important d'agir sur ces facteurs extrinsèques si on veut limiter la sénescence cutanée.

1- Les facteurs exogènes ou facteurs externes [7]

1.1- Le soleil

Le soleil est indispensable à la vie sur Terre. Cependant, la mode récente du bronzage à tout prix s'est rapidement accompagnée d'une augmentation des cancers de la peau et d'une accélération du vieillissement cutané.

Comprendre la composition du rayonnement solaire permet de spécifier le rôle respectif de chacun des rayonnements et de bien s'en protéger.

Le rayonnement solaire est principalement composé de cinq rayonnements différents : les infrarouges, le rayonnement visible, les ultraviolets (UV), les rayons X et les rayons gamma. Ils se différencient les uns des autres par leurs longueurs d'onde et la quantité

d’énergie qu’ils transportent. Plus ces rayonnements sont énergétiques, plus ils sont nocifs. Les plus nocifs sont les rayons gamma et les rayons X.

Fort heureusement, tous ne parviennent pas jusqu’à la peau. La couche d’ozone, partie haute de l’atmosphère, arrête les rayons gamma, les rayons X et la part la plus énergétique des UV. Quand ils atteignent la peau, les rayonnements ont des effets variables :

- Le rayonnement visible

La diffraction de ce rayonnement dévoile sa composition de 7 couleurs en « arc-en-ciel ». Ces couleurs sont le violet, l’indigo, le bleu, le vert, le jaune, l’orange et le rouge. Ce type de rayonnement a peu d’effets biologiques directs sur la peau. Cette lumière révèle l’éclat et la couleur de la peau.

- Les UV

Ils ont un rôle fondamental inducteur dans le vieillissement cutané et la survenue des cancers de la peau.

Ceux sont les rayonnements les plus énergétiques, donc les plus nocifs. Ils se décomposent en UVA (UV longs) et en UVB (UV courts). Les UVA sont moins riches en énergie que les UVB, mais ils sont 20 fois plus nombreux dans l’atmosphère. UVA et UVB ont donc un rôle nocif comparable et nécessitent tous deux une protection de qualité (crèmes solaires, vêtements…).

- Les infrarouges

Ils ne sont pas visibles et apportent une sensation de chaleur. Ils sont peu énergétiques. Leur rôle dans le vieillissement cutané ou dans la survenue des cancers de la peau est considéré, aujourd’hui, comme mineur.

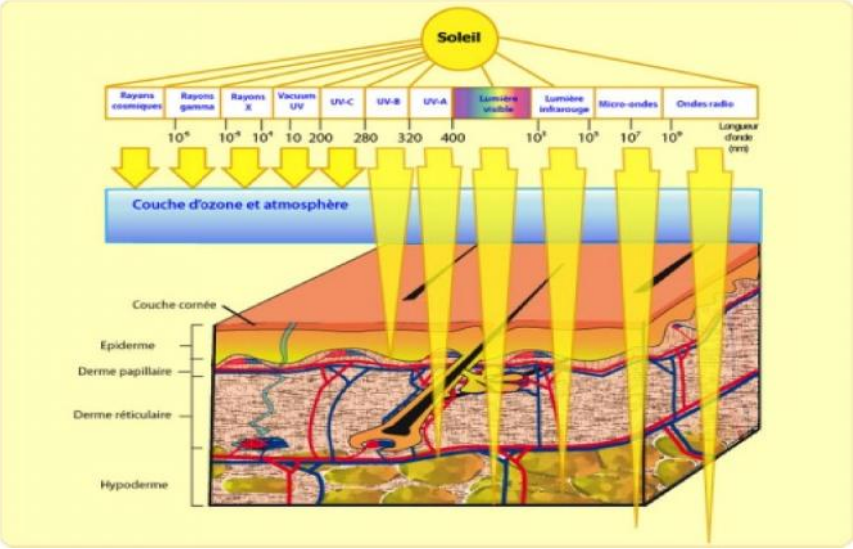


Figure 9 : Passage des rayonnements solaires à travers la peau en fonction de la longueur d'onde
(Rayonnement solaire [Internet]. Disponible sur : http://biologiedelapeau.fr)

1.2- Les conditions atmosphériques

La pollution de l'air ou pollution atmosphérique a un effet direct sur la santé et particulièrement sur les poumons. Elle est aussi très nocive pour la peau et engendrerait : vieillissement cutané, peau déshydratée, développement de l'acné, dégradation du matériel cellulaire…

Les différents agents polluants à l'origine des agressions sur la peau sont :

- L'ozone et les oxydes d'azote : entrainant des inflammations. La peau est alors irritée et réactive.
- Le monoxyde de carbone : responsable d'hypoxie tissulaire. Il s'agit d'une carence en apport d'oxygène aux tissus : le métabolisme de la peau est alors ralenti (teint terne, vieillissement cutané prématuré, sécheresse...).
- Le dioxyde de soufre : déclenchant des altérations du film hydrolipidique. La peau est alors irritée et sensible.
- Les particules en suspension : pouvant provoquer une irritation de la peau et des allergies.

Les conséquences de l'atmosphère sur la peau sont donc multiples : elle se déshydrate, elle s'encrasse, elle devient irritable et le teint devient terne.

Des études scientifiques ont également mis en évidence les effets négatifs de la pollution sur le taux d'hydratation et sur la desquamation excessive. La peau perdrait souplesse et éclat.

Mais chaque peau est unique et ne réagira pas de la même façon aux agents polluants, et aux conditions extérieures (température, taux d'humidité).

Les polluants atmosphériques génèrent également des radicaux libres en partie responsables du vieillissement cutané.

1.3- Les températures

Les températures extrêmes et la rapidité de leurs variations, ont des conséquences sur la santé de la peau.

Lorsqu'il fait froid, les vaisseaux sanguins se vasoconstrictent. Le corps est ainsi protégé d'une trop grande déperdition de chaleur. Des températures froides constantes réduisent la sécrétion des glandes sébacées et entraînent un dessèchement de la peau.

Lorsqu'il fait chaud et humide (par exemple dans des pays tropicaux ou dans un sauna), les glandes sudorales produisent plus de transpiration. La peau devient moite et brillante, et dans certains cas sujette au développement de l'acné.

Certaines affections cutanées, par exemple la rosacée, peuvent également se déclencher sous l'effet de fortes températures. C'est l'une des raisons pour laquelle il est recommandé d'utiliser de l'eau tiède, plutôt que chaude, pour le nettoyage du visage, des mains et le bain.

2- Les facteurs endogènes ou facteurs internes [8] [9]

Parmi les facteurs internes ayant une incidence sur notre peau, on compte le patrimoine génétique et les hormones.

2.1- Le patrimoine génétique

Le patrimoine génétique d'une personne détermine son type de peau (normale, sèche, grasse ou mixte) et affecte l'état de santé général de la peau.

La génétique détermine également le vieillissement biologique de la peau, qui se caractérise par :

- Un déclin du renouvellement et de la régénération des cellules.
- Des sécrétions moindres des glandes sébacées et sudorales.
- Une dégénérescence du tissu conjonctif : la peau retient moins bien l'eau et perd de sa fermeté.
- Une dégénérescence des fibres élastiques qui réduit l'élasticité de la peau.

Le vieillissement biologique de la peau ne doit pas être confondu avec le vieillissement prématuré de la peau, causé par des facteurs externes sur lesquels il est possible d'agir.

2.2- Les hormones

Les hormones et les variations de leur niveau, peuvent avoir un impact significatif sur la peau :

- Les changements hormonaux peuvent déclencher l'apparition d'acné durant la puberté.
- Durant la grossesse, les hormones peuvent augmenter la production de mélanine et déclencher une forme d'hyperpigmentation, connue sous le nom de mélasma.
- Les niveaux d'hormones œstrogènes féminines déclinent dans le cadre du processus de vieillissement biologique, particulièrement après la ménopause. L'œstrogène a un effet bénéfique sur l'équilibre d'hydratation de la peau. Lorsque son niveau baisse, des changements structurels et une atrophie cutanée liée à l'âge apparaissent.

3- L'hygiène de vie [10] [11]

Nos choix en matière d'hygiène de vie influencent positivement ou négativement la santé de notre peau.

3.1- Le stress

Le stress est, en biologie, l'ensemble des réponses de l'organisme soumis à des pressions ou contraintes de la part de son environnement. Ces réponses dépendent toujours de la perception qu'a l'individu des pressions qu'il ressent.

Lorsque le stress devient chronique, il a des répercussions biologiques qui impactent la peau, accélérant de façon notable le vieillissement cutané : la peau devient terne, plus fine, moins souple, avec apparition de ridules, de rides, de taches …

- <u>Stress et circulation sanguine</u>

Lors d'un stress, le sang reflue vers les organes vitaux pour leur apporter davantage d'énergie et d'oxygène, ce qui leur permet de réagir rapidement à la situation.

La peau n'étant pas un organe vital, elle se retrouve moins bien irriguée et « nourrie » par les cellules sanguines. Elle devient alors terne et se régénère moins facilement.

- Rôle du cortisol

Lorsqu'un événement stressant survient, le corps réagit immédiatement. Les glandes surrénales se mettent à produire du cortisol, hormone entraînant la libération de sucres destinés à répondre aux soudains besoins de l'organisme. Mais la production de cortisol sur le long terme provoque aussi des inflammations cutanées qui se manifestent par l'apparition de boutons, de ridules, de rides, et par une peau plus fine et plus terne.

Le cortisol entraine également la diminution de la quantité de collagène produite par les fibroblastes. La peau perd alors en souplesse et les rides s'installent plus rapidement.

Enfin, il faut savoir que le cortisol inhibe la production de mélatonine, hormone du sommeil, ce qui réduit considérablement la capacité de la peau à se régénérer.

- Les radicaux libres

Le stress participe aussi à l'augmentation des radicaux libres qui, lorsqu'ils sont produits en trop grande quantité, s'attaquent aux cellules saines de la peau en détériorant leur membrane ou en altérant leur ADN. Celles-ci se dégradent et meurent plus rapidement, sans pour autant être renouvelées aussi vite qu'il le faudrait. La peau se relâche, rides et taches apparaissent.

- Stress et rides d’expressions

Chaque ride du visage est liée directement avec une expression quotidienne d’émotions. En effet, les pattes d’oies (rides aux coins des yeux) révèlent l’expression joyeuse du visage (rire particulièrement), alors que la ride du lion (rides transversales du front) est la trace bien visible de nos préoccupations.

S’ajoute également le stress provoquant des expressions faciales, comme le froncement de sourcils, qui, à force d’être répétées, marquent la peau de rides.

3.2- Le tabac

Après l'exposition solaire, le tabagisme représente le second facteur du vieillissement prématuré de la peau. Chez les sujets fumeurs, les rides aparaissent plus précocement et de façon plus prononcée. Leur attitude, yeux plissés et lèvres pincées, est à l’origine d’une accentuation des rides radiaires autour de la bouche ainsi qu'au niveau du coin externe des yeux, et des rides profondes sur les joues.

Cette aggravation des rides est proportionnelle à la consommation tabagique, avec un effet synergique des expositions solaires. Ainsi, les gros fumeurs, de plus de 50 paquets-années, ont un risque d'être ridés multiplié par 4,7.

La morphologie du visage change également. En effet, il est davantage amaigri avec une saillie des pommettes et un creusement des fossettes. Par ailleurs, la peau est sèche avec un aspect atrophique et un teint plutôt terne et pâle (de couleur jaune ou grisâtre) ou au contraire avec un teint congestif.

Les effets du tabagisme sur la peau sont le résultat de divers mécanismes, parmi lesquels on retrouve :

- La déshydratation du stratum corneum, avec pour conséquence une diminution de l'épaisseur de la couche cornée.
- Des troubles de la circulation dermique, avec une diminution des apports en oxygène et nutriments au niveau des tissus cutanés.
- La perturbation du métabolisme au niveau du derme. Les fibres élastiques dystrophiques et les protéoglycanes s'accumulent, tandis que la dégradation des

protéines de la matrice extracellulaire par les métalloprotéinases augmente et que la synthèse de collagène diminue.

- La formation d'un tissu élastique anormal dans le derme, on parle d'élastose tabagique. Les radicaux libres formés par la consommation tabagique jouent un rôle significatif dans ces modifications.
- L'effet anti-œstrogénique local du tabac est responsable d'une accélération du vieillissement cutané chez la femme.

Le tabagisme est également responsable d'une aggravation de certaines dermatoses :

- Aggravation du psoriasis.
- Augmentation du risque de développer un cancer cutané (mélanome ou carcinome épidermoïde cutané).
- Aggravation de la dermatite atopique chez les enfants exposés.
- Possible allergie de contact à la fumée.

3.3- L'alcool

Les effets de l'alcool sont très mauvais pour notre santé. Ils jouent également un rôle néfaste sur notre peau.

On distingue quatre principaux effets que joue l'alcool sur l'épiderme :

- <u>Déshydratation</u>

Tel un diurétique, l'alcool favorise la déshydration de l'organisme et notamment de la peau. Si l'on encourage à boire beaucoup d'eau après les excès c'est notamment pour éliminer les toxines de l'alcool et permettre au corps de se réhydrater. Sans cela, la peau s'assèche, devient terne et les rides et petites ridules se trouvent davantage marquées.

- <u>Gonflement</u>

L'alcool a des effets inflammatoires sur le corps et la peau n'y échappe pas. Cernes gonflées, teint gris, rougeurs… autant de petits désagréments qui, à terme, laissent des marques visibles sur notre visage.

- Poussée d’acné

Les boissons alcoolisées ont une forte teneur en sucre. Or, il n’y a rien de pire pour la peau et le phénomène de « glycation ». Ce terme est l’un des mécanismes propre au vieillissement de l’épiderme après le phénomène d’oxydation et les problèmes hormonaux.

Avec son apport en sucre, l’alcool augmente déraisonnablement le glucose présent dans notre sang. De quoi abîmer nos cellules, celles-là mêmes qui ont besoin de toutes leurs forces pour se régénérer et nous garantir une peau souple et rebondie.

L’épiderme est alors moins propice à combattre les effets du temps ainsi que les agressions extérieures. Dans ce cas, impossible d’échapper aux poussées d’acné et autres petites marques gênantes.

- Microbiote perturbée

L’alcool peut sévèrement diminuer les « bonnes » bactéries présentes dans nos intestins, lesquelles forment notre microbiote c’est-à-dire notre flore intestinale.

« Le microbiote humain est l’ensemble de tous les micro-organismes présents sur et dans notre corps, sur la peau, dans la bouche, dans les zones anale et génitale, ainsi que dans l’intestin. Il joue un rôle décisif dans nos défenses », déclare la dermatologue Yaël Adler dans son livre « Dans ma peau ». Or, si les défenses immunitaires sont fragilisées, c’est la porte ouverte aux infections mais aussi aux nombreux problèmes de peau comme l’eczéma.

3.4- Le sport

À l’inverse de l’alcool et du tabac, la pratique quotidienne d’une activité sportive est bénéfique pour la santé physique et mentale de chacun. De ce fait le sport joue également un rôle favorable sur la peau.

- Le sport nettoie la peau

Au même titre que nos reins filtrent le sang, la peau élimine des toxines grâce à la transpiration. Ainsi la peau « s’auto-nettoie », permettant à l’organisme de se détoxifier. En effet, les déchets et les toxines sont éliminés par la sueur. Les pores se vident de leurs impuretés pendant que les cellules mortes se détachent.

Grâce au sport, la peau évolue vers un meilleur aspect : plus claire, plus nette, plus lisse...

- Le sport donne bonne mine

Le sport augmente le rythme cardiaque. La circulation du sang s'accélère, la peau rougit. Mais la chaleur dégagée booste aussi la microcirculation sanguine et lymphatique locale au niveau de la peau. Cette meilleure irrigation entraine une meilleure nutrition des tissus cutanés. La peau est mieux hydratée et donc plus souple et plus éclatante.

- Le sport raffermit la peau

Un apport important de nutriments et de vitamines au niveau cutané permet à la peau de mieux fonctionner, de mieux cicatriser et de mieux se régénérer.

Grâce à un meilleur approvisionnement, les fibroblastes (cellules qui fabriquent les fibres) augmentent la production et la qualité du collagène et de l'élastine, ce qui influe directement sur le mécanisme anti-âge tonifiant le derme au niveau du visage et du corps. A ce processus s'ajoute le développement de la masse musculaire du corps qui va soutenir les tissus et retendre la peau de façon mécanique.

- Le sport lutte contre l'acné

L'activité physique permet de lutter contre la constipation et le stress, des facteurs qui aggravent l'acné. S'ajoute à cela, le nettoyage des pores et l'élimination des toxines qui réduit l'apparition des boutons.

- Le sport efface la fatigue sur le visage

Lorsque l'on fait du sport et que l'on transpire, l'organisme rétablit l'équilibre acido-basique perturbé par l'hormone du stress et les toxines qui ont tendance à acidifier la surface de la peau. Grâce au sport le sommeil est meilleur, plus long, plus profond et plus réparateur, de ce fait : les cellules cutanées se régénèrent mieux, la microcirculation et la lymphe circulent plus rapidement, les traits sont détendus et reposés, la peau est défroissée et lumineuse.

3.5- L’alimentation

La qualité de la peau dépend, entre autres, des nutriments apportés par le système vasculaire. En cas de carences nutritionnelles avérées, l'impact cutané est non négligeable. Des signes cliniques sont ainsi associés aux carences vitaminiques (A, B1, B2, PP, B5, B6, B8, B9, B12, C, K) ou aux déficits d'éléments minéraux (Fer, Zinc, Cuivre, Sélénium). De même, les acides gras essentiels jouent un rôle extrêmement important dans le maintien d'une peau saine et la lutte contre le vieillissement.

3.5.1- Nutrition et pathologies

De nombreuses pathologies cutanées ont donné lieu à des études en lien avec l'alimentation, comme le psoriasis, la dermatite atopique et l'acné.

Dans le cas du psoriasis, le comportement alimentaire de l'individu, qui tente de diminuer son mal-être, influe davantage que son régime. Si les acides gras polyinsaturés modulent la production et l'activité des cytokines pro-inflammatoires, l'idée de supplémenter le patient avec des compléments alimentaires est peu probante, faute de preuves suffisantes.

Dans la dermatite atopique, l'effet de l'administration de probiotiques dès le plus jeune âge permet peut-être d'améliorer la qualité de vie de l'individu, mais ne guérit en aucun cas la pathologie.

De même l'apport d'Oméga 3 chez les femmes enceintes ou d'Oméga 6 pour les bébés semble réduire les poussées inflammatoires cutanées, tandis que cette supplémentation n'a pas d'impact sur les eczémateux installés.

3.5.2- Nutrition et peau saine

Le phénomène de vieillissement cutané est lié à de nombreux facteurs intrinsèques et extrinsèques d'origines multiples. Le catabolisme est ce qui pose le plus de problèmes, au niveau des peroxysomes et des lyposomes. La peau dispose de systèmes de défense enzymatiques et non enzymatiques. Pour pallier au stress oxydatif, il faut "booster" les défenses antioxydantes, soit en stimulant l'activité enzymatique, soit en inhibant la chaîne radicalaire, ou encore en piégeant les ions métalliques de transition. Les moyens de correction ou de prévention existants permettent de maintenir les antioxydants déjà présents ou

d'incorporer des antioxydants lipidiques. Pour maintenir un équilibre, l'apport de plusieurs antioxydants peut agir préventivement, sans être réellement thérapeutique.

En résumé une alimentation santé, c'est une alimentation beauté. Pour rester en bonne santé et prévenir les maladies dégénératives, un apport normal en vitamines et en anti-oxydants de formes variées est très important. L'alimentation associée à une activité physique, peut probablement agir sur la qualité de la peau, surtout en synergie avec des topiques cutanés apropriés.

4- Les effets des médicaments sur la peau [12] [13]

Les médicaments peuvent être la cause de plusieurs réactions cutanées. Celles-ci peuvent être engendrées soit par les effets secondaires des traitements (toxicodermie), soit par la photosensibilisation (médicaments réactifs au soleil).

4.1- La toxicodermie

On appelle toxidermie l'ensemble des effets indésirables à expression cutanée faisant suite à une prise par voie systémique de médicaments. Ce terme n'implique par conséquence aucune notion de physiopathologie. Les toxidermies peuvent en effet être sous-tendues par un mécanisme immuno-allergique (urticaire/angioœdème aux pénicillines par exemple) ou d'autres mécanismes : toxique (ex les réactions phototoxiques), surcharge ou thésaurismose (ex l'argyrie : accumulation de dépôts cutanés argentiques), libération pharmacologique de médiateurs mastocytaires (urticaire aux dérivés codéinés par exemple) …

4.2- La photosensibilisation

Certains médicaments provoquent des réactions cutanées en cas d'exposition au soleil : rougeurs, boutons, plaques, démangeaisons ou coloration anormale de la peau.

- <u>Voie générale</u>

- Les anti-inflammatoires
- Les antibiotiques : Les fluoroquinolones (Ciflox®, Tavanic®, Oflocet®) Les polymyxines Griséofulvine (Griséofulvine®) Sulfasalazine (Salazopyrine®).

- Les anti-allergiques : Diphénhydramine (Nautamine®), Mequizatine (Primalan®), Prométhazine (Phénergan®).
- Les anticancéreux : Les traitements de chimiothérapie peuvent être photosensibilisants.
- Les médicaments utilisés en cardiologie : Amiodarone (Cordarone®), Diltiazem (Monotildiem®), Nifédipine (Adalate®), Médicaments à base de quinine.
- Les médicaments utilisés en neuropsychiatrie : Alprazolam (Xanax®), Carbamazépine (Tegretol®), Fluvoxamine (Floxyfral®), Imipramine (Tofranil®), groupe des phénothiazines.
- Les médicaments utilisés en dermatologie : Acide para-aminobenzoïque (Pabasun®), Hydroxychloroquine (Plaquenil®), Isotrétinoïne.

➢ <u>Application locale</u>

- Les pommades anti-allergiques (les antihistaminiques locaux peuvent créer une réaction cutanée en cas d'exposition).
- Les antiseptiques : Hexamidine (Hexomédine®), Chlorhexidine, Triclocarban (Septivon®, Nobacter®, Cutisan®).
- Les pommades antiacnéiques : Péroxyde de Benzoyle (Cutacnyl®)
- Les anti-inflammatoires : Kétoprofène (Ketum®), sous forme de gel, cet anti-inflammatoire est particulièrement photosensibilisant.

CHAPITRE 4 : Les soins dermo-cosmétologiques

Destinés à entretenir, à protéger la surface cutanée et éventuellement, à en améliorer certains désordres physiologiques, les produits de soins du visage peuvent se présenter sous forme d'émulsion, de gel, de crème, de spray, de lotion, de pommade...

Des formes plus innovantes (émulsions multiples, microémulsions, liposomes, nanoparticules, cristaux liquides…) viennent enrichir l'éventail des produits proposés en apportant l'attrait de nouveauté, très important en cosmétique.

Devant tant de propositions, le choix des produits s'effectuera surtout en tenant compte du type de peau, des dermatoses et des facteurs divers (tels que la saison, les conditions de vie…).

1. Les formes galéniques pour soins du visage [14] [Tableau 18]

De nombreuses formes galéniques sont employées. On peut les regrouper en 3 catégories :

- Les formes anhydres, rassemblant environ 20% des produits cosmétiques.
    - Les sticks : en forme de bâtonnet, ils assurent la protection et les soins des lèvres. Ils sont à base de cire et d'huile hydrogénée auquelles viennent s'ajouter des substances grasses liquides.
    - Les baumes : à base de cire et d'huile surgraissante, ils sont plus liquides que les sticks et peuvent s'appliquer sur les lèvres et en contour des yeux.
    - Les poudres : possédant un aspect pulvérulent, ils s'utilisent en tant que matifiant, teintant et maquillant.
    - Les huiles : utilisées pour hydrater, faire briller, parfumer et protéger du soleil. C'est un produit de confort du fait de sa fluidité et son étalement aisé. Elles se composent le plus souvent d'un mélange à part égale d'une huile végétale, d'un produit minéral et d'un ester gras.

- Les formes aqueuses, représentant la même proportion.
    - Les lotions : elles peuvent être toniques, florales, ou démaquillantes. Ce sont des solutions aqueuses ou hydroalcooliques monophasiques.
    - Les gels : ce sont des dispersions de macromolécules ou de micelles dans un solvant. Elles sont employées comme démaquillants, masques, produits de gommages, produits de pré-rasage, etc.
    - Les solutions micellaires : limpides et stables, ce sont des produits d'hygiène du visage.

- Les dispersions, qui dominent sur le marché, soit environ 60% des produits.
    - Les émulsions : elles correspondent à la dispersion d'un liquide divisé en gouttelettes dans un autre liquide non miscible. Il en existe de plusieurs sortes :
        - Emulsions basiques : H/E (Huile dans Eau) ou E/H (Eau dans huile)
        - Emulsions multiples : E/H/E ou H/E/H
    - Les suspensions : correspondent à la dispersion de solides non solubles (poudre très fine) dans un liquide. Après agitation elles prennent un aspect homogène.
    - Les sérums : ce sont des fluides que l'on retrouve en petits conditionnements de par leur richesse en substances actives et leur prix.

2. Les produits d'hygiène [15] [16] [Tableau 19]

Ces produits correspondent au premier geste de la journée ou du soir avant tout application d'un quelconque produit. De ce fait ils jouent un rôle en amont, dans le but d'améliorer l'action des autres produits utilisés.

Plusieurs rôles peuvent être attribués aux produits d'hygiène :

- Ils permettent d'éliminer les souillures, le maquillage et certains composants endogènes de la peau
- Ils régulent la prolifération de la flore saprophyte de la peau. Ceci tout en respectant l'intégrité de la peau (pH, FHL, flore cutanée).

2.1- Les savons

Les savons sont des sels d'acide gras. Ils sont formés à partir d'une base (soude ou potasse) et d'une graisse animale ou végétale. Ce sont des produits aux actions détergentes, mouillantes (favorisant le contact du savon avec la peau) et moussantes.

Le savon est considéré comme un tensioactif anionique et est alcalin. Il va donc pouvoir solubiliser les substances lipophiles. Cette action est facilitée par le frottement. Une fois en contact avec l'eau, le savon s'hydrolyse, une partie de sa base est libérée, le pH cutané va fortement augmenter ce qui favorise les irritations et la prolifération microbienne. Le pouvoir tampon de la peau va permettre de rétablir le pH physiologique de la peau en quelques heures.

Le pouvoir moussant du savon est affaibli en présence d'eau dite calcaire, il précipite et des traces se déposent sur les lavabos. La fonction de détergence des savons est conséquente, elle détériore le FHL.

La peau du visage étant fragile, elle ne peut supporter l'utilisation courante du savon, leur emploi est donc fortement déconseillé.

Le savon surgras est enrichi en corps gras non saponifié par rapport au savon classique. Il est donc moins agressif pour la peau, il peut éventuellement être appliqué sur le visage.

Utilisation : faire mousser le savon dans la paume des mains et appliquer sur une peau humide en massant légèrement et en évitant le contact avec les yeux. Rincer abondamment le produit puis sécher délicatement la peau

2.2- Les syndets

Contrairement aux savons, ils sont composés de tensioactifs synthétiques (détergents anioniques doux) parfois associés à des tensioactifs amphotères, leur nom dérive de "synthetic detergents".

Ils se présentent sous une forme solide (même apparence que le savon), liquide ou gel. Les syndets solides sont aussi appelés "pains dermatologiques" et les syndets liquides sont parfois improprement nommés "savons liquides".

Ils présentent un pH de 6 en solution et ne modifient pas le pH cutané. Ils sont mieux tolérés que les savons. De plus, ils ne précipitent pas en présence d'eau dure. Cependant, ils

moussent moins que le savon, leur rinçage peut être plus difficile et le toucher est moins agréable. Ils se décomposent facilement en milieu humide, il est donc primordial de les conserver au sec.

Utilisation : idem savons.

2.3- Les laits de toilette ou laits démaquillants

Ils vont solubiliser à la fois les impuretés liposolubles et les souillures hydrosolubles. Ces produits n'attaquent quasiment pas le FHL et respectent le pH cutané.

Sur le marché on trouve également des crèmes nettoyantes plus épaisses, plus douces qu'un lait et des nettoyants plus liquides que les laits. Ils s'utilisent de la même façon que les laits.

Utilisation : appliquer le lait sur le visage et le cou à l'aide des doigts ou d'un coton en massant légèrement.

- Si le produit n'est pas rinçable, il faut renouveler l'application plusieurs fois jusqu'à ce qu'un des cotons soit propre. Puis, la peau devra être essuyée avec un linge propre.
- Le produit est rinçable : il faut l'éliminer avec un coton imbibé d'eau ou de lotion. L'opération doit être répétée jusqu'à ce qu'un coton utilisé soit propre. Pour finir, la peau devra être délicatement séchée.

2.4- Les lotions faciales ou toniques

Les lotions permettent l'élimination des traces de lait démaquillant, d'eau micellaire et de salissures. Elles optimisent la pénétration des produits de soin à travers la peau. Certaines d'entre elles sont aussi démaquillantes. Elles peuvent donc être utilisées seules ou en complément de l'application d'un lait démaquillant (surtout si c'est une émulsion H/L).

Utilisation : appliquer la lotion avec un coton sur le visage et le cou. Renouveler jusqu'à ce qu'un des cotons utilisés soit propre. Sécher délicatement la peau.

2.5- Les solutions micellaires

Ces solutions sont nettoyantes. Ce sont des produits dits "2 en 1", leur action est équivalente aux activités cumulées d'un lait démaquillant et d'une lotion nettoyante. On les retrouve sous plusieurs formes : gelée, lotion, etc.

Utilisation : appliquer l'eau micellaire avec un coton sur le visage et le cou. Renouveler jusqu'à ce qu'un des cotons utilisés soit propre. Rincer avec une lotion tonique. Sécher délicatement la peau.

2.6- Les eaux thermales

Elles se pulvérisent ce qui provoque un effet tonique sur la peau. Elles apaisent et rafraîchissent la peau.

Chaque eau thermale possède ses propres vertus et propriétés, elles n'ont pas les mêmes composants. Certains peuvent être considérés comme des actifs.

Utilisation : vaporiser l'eau thermale sur le visage après l'application d'un autre produit d'hygiène, laisser agir puis sécher délicatement la peau.

2.7- Les produits moussants

En dehors des savons, il existe sur le marché des crèmes, des fluides et des gels nettoyants moussants. Le jeu des textures et sensations que procurent ces différents produits n'est que question de goût pour l'utilisateur.

Utilisation : appliquer le produit avec les doigts ou un coton sur la peau préalablement humidifiée en massant légèrement pour qu'il mousse et en évitant les yeux. Rincer abondamment le produit puis sécher délicatement la peau.

2.8- Les démaquillants pour les yeux

Ils ont un pH voisin de celui des larmes (environ 7,5) qui est plus basique que le pH de la peau. Les yeux étant très fragiles, un produit non isotonique peut facilement les irriter et

provoquer des picotements. On distingue les démaquillants pour fards hydrosolubles (produits de maquillage classiques) des démaquillants pour fards waterproof (dits "résistants à l'eau").

Les premiers sont représentés par les gels, les lotions et les deuxièmes sont des produits huileux ou des émulsions H/L.

Utilisation : appliquer le produit avec un coton sur les yeux. Renouveler jusqu'à ce qu'un des cotons utilisés soit propre. Les produits pour fards waterproof peuvent parfois piquer les yeux, ils doivent être rincés avec une lotion. Sécher délicatement en tamponnant les yeux avec un linge propre. Le démaquillage doit s'effectuer avant la toilette.

3. Les soins [17] [18] [19]

Les crèmes de soin sont destinées à protéger la peau des agressions extérieures et à corriger ses éventuels défauts (peau grasse, sèche, réactive, ou sensible).

On distingue :

- Les crèmes de protection/crèmes réparatrices
- Les bases de maquillage
- Les crèmes de soin spécifiques

3.1- Les crèmes de protection/crèmes réparatrices

Elles protègent la peau des agressions environnementales, telles que la pollution, les intempéries climatiques, le soleil, etc. Leur protection s'étend aussi aux attaques causées par des produits chimiques, insectes ou bactéries, pouvant agir sur quelques zones voir l'ensemble du corps d'une personne.

Elles sont réparatrices, et utilisées sur des irritations superficielles.

Les crèmes de protection sont des produits généralement cosmétiques, ayant une consistance allant de liquide à pâteuse. Elles sont généralement présentées en boite, en tube ou en flacon dont la forme a été adaptée pour faciliter leurs applications.

Exemple : *Hydranorme® - La Roche posay, cicaplast baume B5 - La Roche Posay, Cicalfat® - Avène, Cicabio® - Bioderma, Aquafort® - Eucerin.*

3.2- Les bases de maquillage

Une base est un produit, de soin ou de maquillage, appliquée en premier lieu sur la peau pour faciliter le maquillage et le fixer tout au long de la journée. Elle peut également servir à unifier et à illuminer le teint.

Ce sont les crèmes les plus simples. En effet ce sont des émulsions fluides (E/H ou H/E), elles s'intègrent suffisamment à la couche cornée pour éviter le glissement du maquillage à l'application.

Exemples : *Pore Express® et Time Flash® - Filorga, crème Prodigieuse Boost® base lissante – Nuxe.*

3.3- Les crèmes de soins spécifiques [Tableau 20]

3.3.1- Les crèmes hydratantes

L'eau est un élément vital pour tout organisme vivant. L'hydratation de la peau vise à renforcer la couche cornée ainsi que l'ensemble de la peau. Cette fonction est souvent synonyme de barrage aux substances extérieures afin d'empêcher leur pénétration dans l'organisme. Cependant, elle est secondaire face au rôle primordial de la couche cornée pour empêcher la diffusion de l'eau hors du corps humain. On estime d'ailleurs la fonction barrière de la couche cornée par la mesure de la diffusion de l'eau à travers celle-ci : il s'agit de la perte insensible en eau (PIE). La PIE est un phénomène passif où l'eau libre s'évapore du fait du gradient de pression de vapeur d'eau de chaque côté de la couche cornée.

Les produits hydratants ont différentes caractéristiques :

- Il s'agit de soins mixtes, aussi bien destinés aux femmes qu'aux hommes, autant dans le choix des actifs ou de la présentation.
- Il s'agit de soins destinés à tous les âges.
- Ils s'imposent lorsque la peau est décrite comme sèche, rêche, rugueuse, desquamante, parfois enflammée, voire avec des démangeaisons.

De ce fait, les laboratoires cosmétologiques proposent une déclinaison de soins hydratants adaptés aux besoins des différents types de peaux déshydratées :

- Les peaux sèches à très sèches, avides d'eau et de corps gras, nécessitent des textures riches et nutritives (baume), éventuellement associées à des agents filmogènes hydrophiles ou antidéshydratants.
- Les peaux grasses sont apaisées par une base légère, associée à des actifs séborégulateurs (zinc par exemple), absorbants (argiles, silices) ou matifiants. Il est à noter que le zinc resserre et purifie les pores. L'actif matifiant quand a lui prévient l'apparition des imperfections.

En effet, il est intéressant de noter que l'hydratation cutanée résulte aussi de plusieurs mécanismes complexes, faisant intervenir de nombreux éléments constitutifs des assises épidermiques. Les laboratoires cosmétiques ont pris en compte ces éléments. Leurs préservations au sein de l'épiderme sont essentielles à l'amélioration de l'aspect et du toucher de la peau. Par conséquent, il est indispensable d'apporter, en plus de l'eau, un mélange d'éléments hydrophiles et d'éléments lipophiles.

Les lipides cutanés (notamment les céramides) associés aux facteurs naturels d'hydratation (NMF) ont un rôle majeur dans son contrôle. Plus récemment, le rôle très important de canaux hydriques, les aquaporines, dans la perméabilité à l'eau des cellules a été aussi découvert.

3.3.2- Les crèmes anti-rougeurs

Les rougeurs du visage peuvent être intermittentes ou permanentes.

Les rougeurs intermittentes correspondent à des bouffées vasomotrices, le plus souvent physiologiques. Ces réactions peuvent être engendrées par différents stimulis : flushs émotifs, prise alimentaire, ingestion d'alcool, épisode fébrile ou ménopause. Certains flushs peuvent être pathologiques : prise médicamenteuse, rosacée, voire plus rarement, mastocytoses ou phéochromocytoses.

Le flush, ou bouffée vasomotrice, résulte d'une augmentation du flux sanguin des vaisseaux du derme superficiel.

Les érythroses, correspondant à une coloration rouge de certaines zones du visage, peuvent s'avérer permanentes. Elles sont alors principalement représentées par la rosacée au stade II, mais également par des dermatoses faciales telles que la dermite séborrhéique.

Certains érythèmes du visage peuvent être associés plus ou moins à l'apparition de petits vaisseaux dilatés, causant souvent des complexes esthétiques. Leurs conséquences peuvent aussi être plus subjectives, avec des sensations de brûlure, de thermophobie, de peau « qui tire », voire d'hypersensibilités cutanées par intolérance à différents cosmétiques. Dans ce cas, les cosmétiques anti-rougeurs doivent être systématiquement proposées.

Ce conseil intervient en particulier dans le cas où une étiologie médicale, notamment une couperose ou une rosacée, a déjà été diagnostiquée.

De plus, les soins antirougeurs doivent être proposés toute l'année, en application quotidienne, pour prévenir l'apparition des flushs. Ils doivent être appliqués après un nettoyage soigneux et délicat du visage par un produit d'hygiène doux, de préférence sans rinçage. Certaines époques de l'année, en particulier l'hiver, exposent particulièrement aux facteurs déclenchants : froid, vent, changements brutaux de température entre l'intérieur et l'extérieur... Durant ces périodes, la symptomatologie étant plus marquée, l'utilisation de ces cosmétiques doit être renforcée.

Les cosmétiques anti-rougeurs ont pour but d'hydrater les couches superficielles de la peau tout en apportant un effet apaisant, protecteur et vasoconstricteur. Ils tendent à améliorer la microcirculation cutanée, à protéger la peau des facteurs extérieurs déclenchants et à masquer les symptômes inesthétiques.

Exemples : *Rosalia ® AR - La Roche Posay, Rosaliac® CC crème – La Roche Posay.*

3.3.3- Les crèmes pour peaux sensibles

Les peaux sensibles, en particulier celles qui sont sujettes aux rougeurs, nécessitent l'utilisation d'actifs apaisants. De nombreuses substances sont utilisées en cosmétique dans le but de diminuer l'irritation, voire l'inflammation cutanée : extraits d'avoine (A-Derma), extraits de camomille, de raisin et de pivoine associés au D-panthénol (Darphin), pro-anthocyanes de tilleul et de mauve (Lierac) ou extrait de racine de réglisse (Eucerin).

Rappelons que les eaux thermales sont au cœur des formulations de différentes gammes officinales : Avène, La Roche-Posay, Nuxe, ou encore Vichy.

En effet chaque eau thermale confère plusieurs propriétés bénéfiques à ces cosmétiques. Toutes sont utilisées pour apaiser et lutter contre les irritations. Le laboratoire Bioderma propose également une eau dermatologique en brumisation : *Créaline®.*

Face à des flushs très marqués, un soin teinté peut être proposé : crème traitante rougeurs localisées, crème teintée anti rougeurs. Les soins anti-rougeurs doivent être conseillés toute l'année, en application quotidienne, pour prévenir l'apparition des flushs. Ils doivent être appliqués après un nettoyage soigneux et délicat du visage par un produit d'hygiène doux, de préférence sans rinçage.

Certaines époques de l'année, en particulier l'hiver, exposent particulièrement aux facteurs déclenchants : froid, vent, changements brutaux de température entre l'intérieur et l'extérieur... Durant ces périodes, la symptomatologie étant plus marquée, l'utilisation de ces cosmétiques doit être renforcée.

Exemples : *Hydranorme® - La Roche Posay, Tolériane® - La Roche Posay.*

3.3.4- Les crèmes de soins du contour de l'œil [Tableau 21]

Le regard tient une place primordiale dans l'esthétique du visage. Cependant, entretenir l'œil et son contour nécessite de prendre certaines précautions.

Le choix des actifs doit être rigoureux et les conditions d'application doivent être maîtrisées.

Les soins du contour de l'œil doivent réunir plusieurs qualités, les distinguant des soins habituels du visage :

- Faire preuve d'une grande innocuité du fait de leur utilisation à proximité de l'œil.
- Contenir peu de phase grasse, voire pas du tout, pour éviter le gonflement des paupières (poches), (parce que les poches d'origine grasse sont le résultat d'une accumulation de tissu adipeux sous les yeux).
- Ne pas renfermer d'alcool.
- Etre peu ou pas parfumés.
- Avoir une texture légère et agréable.

- Etre facile à appliquer au doigt.

Il est possible de distinguer schématiquement deux grandes catégories de soins du contour de l'œil : les soins anti-poches/anti-cernes et les soins anti-âge.

➢ Les soins anti-poches/anti-cernes

Les actifs utilisés dans les soins anti-poches et anticernes sont principalement des agents :

- Hydratants : l'acide hyaluronique.
- Décongestionnants et apaisants : souvent d'origine végétale comme l'eau de bleuet permettant d'atténuer les poches et les cernes.
- Drainant : comme la caféine utilisée chez Nux et Bioderma, ou encore l'extrait de Passiflor (laboratoire Darphin) et l'extrait d'Arnica (laboratoire klorane).

➢ Les soins anti-âges

Les soins à visée anti-âge représentent la majeure partie des ventes des soins du contour de l'œil. Pour lutter contre le vieillissement de cette zone fragile, ils agissent à la fois sur la déshydratation, les cernes et les rides. Ces soins revendiquent une amélioration de la tonicité et de l'élasticité en agissant notamment sur les fibroblastes dermiques. Disponibles sous la forme de gels ou de crèmes, ils renferment généralement :

- Des actifs stimulant le renouvellement cellulaire : le rétinaldéhyde (Ysthéal+®, Avène), le resvératrol de vigne (Premier Cru® yeux - Caudalie), la vitamine C associée au madécassol (Redermic+® yeux - La Roche Posay), le Protéic Gf (capable de stimuler la synthèse de facteurs de croissance pour une reconstruction structurée de la peau), (Neovadiol Gf® contours lèvres et yeux - Vichy).
- Des actifs décongestionnants : la caféine a également un pouvoir liftant (Première Cru® - Caudalie).
- Des actifs hydratants : l'acide hyaluronique pour son effet volumateur.
- Des actifs paisants : de l'eau de Rose, de Bleuet, ainsi que des extraits de Réglisse, d'Arnica, de Calendula et, bien entendu, des eaux thermales dans les soins des laboratoires Avène, La Roche Posay et Vichy.

- Des actifs antioxydants : le prétocophéryl (Avène), les polyphénols de pépins de raisin (Caudalie) ou l'association d'immortelle bleue et d'agérate bleue (Nuxe).

3.3.5- Les crèmes de soin des lèvres [Tableau 22]

Les lèvres, au même titre que le contour de l'œil, nécessitent des soins adaptés à la fragilité de cette zone cutanée. Leur peau est cinq fois plus fine que celle du reste du visage et leur membrane muqueuse est dépourvue de couche de kératine protectrice.

Les lèvres, sont constituées d'un versant interne de type muqueuse buccale (= épithélium malpighien pavimenteux stratifié non kératinisé) et d'un versant externe : la peau (= épithélium malpighien pavimenteux stratifié kératinisé).

De ce fait pour les protéger, le conseil officinal doit avoir à cœur de proposer des soins visant à renforcer la fonction barrière de l'épiderme.

Le soin des lèvres fait appel à l'application d'huiles et de beurres végétaux, aux propriétés hydratantes, émollientes et relipidantes.

Les composés lipidiques employés en cosmétologie sont donc considérés comme des substances de régulation de l'hydratation. On y retrouve des huiles végétales, des beurres, des cires, des acides gras ou encore des esters gras.

Les huiles végétales, telles que l'huile de tournesol, sont les composés les plus couramment employés en cosmétique. Elles comportent principalement des triglycérides qui sont des esters triples d'acides gras et de glycérol.

En apportant certains acides gras, essentiels à la peau, les huiles végétales contribuent, entre autre, à restaurer les lipides cutanés.

Enfin, les beurres, surtout celui de karité, sont fréquemment utilisés pour relipider l'épiderme.

3.3.6- Les crèmes de soin anti-taches

La couleur de la peau est le résultat d'un subtil mélange de pigments : mélanines, hémoglobines et caroténoïdes. Les mélanines représentent l'essentiel de la pigmentation de la peau, des poils et des yeux. Elles sont synthétisées par des cellules spécialisées : les mélanocytes, au sein des mélanosomes (lysosomes sécrétoires).

Les actifs utilisés dans ces produits ont un pouvoir :

- Dépigmentant : la vitamine C (Bioderma, Ducray, LRP, SVR, Uriage, Lierac), l'acide azélaique qui est un acide gras saturé (Ducray, melascreen dépigmentant), l'acide kojique qui est un acide aromatique (LRP Mela-D, SVR clairial), la glarbine extrait de la réglisse, La viniférine extrait du bois et des sarments de vigne (Caudalie).
- Favorisant l'élimination des cellules pigmentées, les exfoliants : les alphahydroxy acides (AHA), en particulier l'acide glycolique (laboratoires Bioderma, Ducray, Lierac…), les acides de raisin pour le laboratoire Caudalie ou encore des extraits de citrus et de dimorphandra pour le laboratoire Lierac, l'acide salicylique (Lierac).
- Limitant la stimulation de la mélanogénèse, les protecteurs solaires : les photoprotecteurs UVA UVB associés à la vitamine E qui jouent un rôle d'antioxydant.

3.3.7- Les crèmes de soin anti-rides

Les principales rides du visage incitant à l'utilisation d'un soin cosmétique sont :

- Les rides frontales.
- Les rides transversales sur le front.
- Les rides de la patte-d'oie, partant du coin extérieur de l'œil en direction de l'oreille.
- Les rides de la glabelle (ou rides du lion), verticales, entre les deux sourcils.
- Les rides d'amertume, partant des coins de la bouche s'orientant vers le bas.
- Les sillons nasogéniens descendant des ailes du nez vers le coin de la bouche.
- Les rides de la lèvre supérieure.

En cosmétologie, le choix des actifs antirides s'appuie le plus souvent sur des expérimentations in vitro, voire l'étude tridimensionnelle des reliefs cutanés in vivo.

Les laboratoires se donnent comme objectif de corriger certaines étiologies du vieillissement cutané : l'appauvrissement de la matrice extracellulaire en glycosaminoglycanes, la diminution du nombre et de l'activité des fibroblastes, l'augmentation de l'activité des radicaux libres et des métalloprotéinases, puis également les réactions de glycosylation des protéines.

Les actifs utilisés dans ces crèmes jouent un rôle principale sur :

- Les fibrobalstes (cellules de base du tissu conjonctif, rôle de soutient mécanique) :
    - *Le rétinol* : forme active de la vitamine A. Cest un puissant anti-oxydant. Il protège la peau des agressions extérieures.
    - *La vitamine C* : anti-oxydant puissant, elle est également un cofacteur de la synthèse du collagène en activant sa transcription. De plus elle diminue le taux de métaloprotéases.
    - *Le rétinaldéhyde* : dérivé naturel de la vitamine A, il améliore l'élasticité de la peau et les dommages du soleil. Actif non irritant, conseillé pour les peaux matures sensibles.
- La matrice extracellulaire: l'acide hyaluronique est un polymère comblant cette dernière.
- La lysyloxydase (enzyme responsable de la réticulation du collagène et de l'élastine) : L'aneth est un actif qui stimule cette enzyme. *Sérum Prédermique® - Darphin, crème Aroma – vaillance® - Nuxe.*

4. Les gommages [Tableau 23]

Le nettoyage soigneux du visage est le premier geste beauté de la peau. Il doit être complété, une à plusieurs fois par semaine en fonction du type de peau, par un gommage doux du visage.

Ce gommage a pour but de faciliter l'élimination des cellules cornées prêtes à se détacher, rendre la peau plus douce et plus lisse, et à la préparer aux soins actifs.

Les produits utilisés ne doivent pas être confondus avec la microdermabrasion ou le gommage chimique professionnel. Les techniques de ces derniers sont plus drastiques mais offrent des résultats plus marqués, notamment une stimulation de la biosynthèse protéique au niveau du derme.

Les cosmétiques de gommage doivent être conseillés :

- à toute femme (ou tout homme)
- quel que soit son âge
- en complément des nettoyants spécifiquement adaptés au visage.

Les gommages sont particulièrement indiqués dans :

- La lutte contre le vieillissement cutané pour améliorer la desquamation et atténuer les taches séniles.
- Le soin des peaux ternes et relâchées pour activer la microcirculation et redonner un certain tonus.
- La lutte contre l'acné pour faciliter l'évacuation du sébum.

Ils peuvent également être conseillés chez l'homme avant le rasage pour faciliter la coupe du poil et chez la femme la veille d'une épilation afin d'éviter la repousse de poils sous peau. Aussi, ils peuvent être conseillés dans le soin des peaux noires recouvertes très souvent d'une fine pellicule grise de cellules desquamantes.

Enfin, les produits de gommage sont censés améliorer l'efficacité des soins cosmétiques en facilitant leur pénétration cutanée.

Deux méthodes de gommage existent : d'une part, le gommage mécanique et, d'autre part, le gommage réalisé grâce à des agents chimiques.

- L'incorporation dans une crème ou un gel de particules fines plus ou moins abrasives permet un <u>gommage mécanique</u> de l'épiderme. Ils sont conseillés pour les peaux sèches, normales à mixtes
- L'utilisation <u>d'actifs chimiques</u> provoque, quant à elle, une exfoliation par détachement des cellules cornées prêtes à desquamer. Ils sont conseillés pour les peaux sensibles, réactives, grasses et acnéiques.

➢ <u>Actifs permettant un gommage mécanique</u>

L'action gommante des actifs permettant un gommage mécanique est étroitement liée à deux facteurs :

- La granulométrie : les plus grosses particules sont les plus abrasives.
- La forme : les particules rondes et régulières, comme les microbilles de synthèse, permettent une abrasion douce, alors que les particules à angles vifs, comme les poudres végétales ou les microcristaux minéraux, sont relativement irritantes. Billes de polyéthylène et poudre de noyaux d'abricot sont les abrasifs les plus anciens et les plus utilisés actuellement.

Les substances abrasives présentes dans les produits de gommage peuvent avoir trois origines :

- Végétale : poudre de bois de santal, microbilles de cire de jojoba hydrogénée, microbilles de cire de riz, coques de grains de riz, coques de noix de coco, coques de résine de benjoin et de Damar, coques de café, coques de noyaux d'abricots, coques de noyaux d'olives, coques de noyaux de dattes, sucre cristallisé, cellulose microcristalline...
- Minérale : microcristaux de carbonate de calcium, microcristaux d'oxyde d'aluminium, microcristaux de silicate hydraté, sel marin, boues et sel de la mer Morte, sable blanc de Bora-Bora, pierre ponce, poudre de nacre...
- Synthétique : microbilles de polyéthylène, microbilles de polyuréthane, microbilles de polyamide, microfibres textiles...

➢ Actifs permettant un gommage chimique

Les actifs permettant un gommage chimique exercent un effet "peeling". Les principaux sont les alpha-hydroacides (AHA), en particulier l'acide glycolique utilisé à une concentration supérieure à 10 %, et l'acide salicylique (ou le salicylate de sodium) à faible concentration, variant de 1 à 5 %. Des extraits végétaux peuvent également être utilisés, comme l'extrait de papaye. *Clairial Peel® - SVR, Sébium® gel gommant purifiant – Bioderma, crème gommante douce – Caudalie.*

L'application de ces cosmétiques doit être idéalement conseillée : toute l'année, après la toilette du visage, en général 1 à 2 fois par semaine, sauf dans le cas des peaux à tendance acnéique pour lesquelles elle peut être renouvelée 3 fois par semaine, voire quotidiennement pour certains cosmétiques.

5- Les masques [Tableau 23]

Ce sont des préparations cosmétiques de consistance variée, pouvant s'appliquer sur le visage, le cou ou encore le décolleté… Leur but est d'hydrater et de raffermir la zone de peau ciblée.

Les principes actifs, principalement utilisés dans les masques, ont différentes actions :

- Décongestionnante : extraits végétaux.
- Lissante: extraits protéiniques, collagène, élastine.
- Hydratante : extraits d'algues, polyols, acide hyaluronique.
- Stimulante et raffermissante : l'effet occlusif génère une vasodilatation qui stimule les fonctions métaboliques de la peau.
- Remodelante : due à l'effet tenseur immédiat de certains principes actifs.

Avant l'application du masque une fine couche de crème peut être apposée pour faciliter son retrait. Certains types de masque se retirent par décollement.

Leur utilisation consiste à appliquer le masque, sur une peau parfaitement nettoyée, en couche épaisse et régulière. Eviter le contour des yeux si tel est indiqué sur l'emballage du produit. Laisser le produit agir pendant quelques minutes (5 à 20 minutes) en respectant le temps d'application annoncé sur le produit. Retirer l'excédent du masque avec un linge propre puis rincer abondamment à l'eau tiède avec l'aide d'un gant humidifié (sauf si le masque ne se rince pas). Sécher délicatement la peau avec une serviette, puis appliquer une crème de soin si nécessaire. D'une façon générale, les masques s'utilisent une fois par semaine en moyenne. Leur durée d'application varie de dix à vingt minutes.

Il existe plusieurs types de masques :

- Les masques-crèmes

  Ils sont composés d'agents humectants qui hydratent et nourrissent la peau. *Masque crème hydratant – Caudalie.*

- Les masques terreux ou masques à l'argile

  Ils sont principalement constitués de substances absorbantes de l'excès de sébum. Ils seront donc surtout employés pour les peaux grasses et séborrhéiques.

- Les masques-gels

De part leur composition et leur action, ils sont surtout utilisés sur des peaux déshydratées. *Masque minéral désaltérant – Vichy.*

- Les masques pelliculables ou coagulables à froid

Ils sont à base de polymères filmogènes, lesquels après application et séchage sur la peau vont former un film occlusif très hydratant.

- Les masques ampoules

Le terme de masque est impropre comme il s'agit en fait d'ampoules renfermant des principes actifs. Ces derniers ont un effet tenseur momentané sur la peau, comme les albumines animales ou hydrolysats de protéines… Ils possèdent une action antiride passagère et permettent le maquillage immédiat (ampoule « coup d'éclat »). Ces ampoules s'appliquent aux doigts par tapotements légers. *Ampoules lifting beauté di teint – Coup d'éclat.*

- Les masques plâtres

Le plâtre, additionné d'eau, durcit et dégage de la chaleur. Afin de lui donner de la consistance, on lui ajoute des fibres végétales. De plus, la chaleur provoque une vasodilatation facilitant la pénétration des principes actifs.

On l'applique au pinceau sur le visage, préalablement enduit d'une crème contenant des principes actifs adaptés au type de peau. On le retire par décollement après séchage.

- Les masques pour le contour des yeux et des paupières

Ils doivent réhydrater la peau flétrie du contour de l'œil et des paupières, la lisser et la détendre, tout en respectant cet épiderme mince et fragile. Il se présente le plus souvent sous forme de patch compatibles avec le pH lacrymal. *LiftactivCollagen® - Vichy.*

6- Les produits solaires [20] [21]

L'application de produits solaires est capitale dans la prévention des effets néfastes du soleil, énoncés dans les parties précédentes.

Il existe une photoprotection naturelle de la peau se manifestant par une pigmentation de la peau (grâce aux mélanines qui peuvent absorber, réfléchir ou disperser les radiations) et un épaississement de la couche cornée. Cette protection n'est pas efficace à 100% et elle est variable selon les individus, on parle de phototype. Le phototype classe les individus en six groupes en fonction de leur sensibilité au soleil et leur capacité de bronzage.

PHOTOTYPE	CARACTÉRISTIQUES	RÉACTION AU SOLEIL	CONSEILS DE PROTECTION
1	Peau très blanche Cheveux roux ou blonds Yeu: bleus/verts Souvent des tâches de russeur	Coups de soleil systématiques Ne bronze jamais, rougit toujours	**Exposition fortement déconseillée** Rester à l'ombre le plus possible, ne pas chercher à bronzer, ne jamais s'exposer entre 12 h et 16 h **Au soleil, protection maximale indispensable :** vêtements, chapeau, lunettes de soleil, crème solaire indice FPS très haute protection (50+).
2	Peau claire Cheveux blonds/roux à châtains Yeu: clairs à bruns Parbis apparition de tâches de russeur	Coups de soleil fréquents Bronze à peine ou très lentement	
3	Peau intermédiaire Cheveux châtains à bruns Yeu: bruns	Coups de soleil occasionnels Bronze graduellement	**Exposition prudente et progressive** Éviter le soleil entre 12 h et 16 h **Au soleil, haute protection recommandée :** vêtements, chapeau, lunettes de soleil, crème solaire indice FPS haute protection (30 - 50) ou protection moyenne (15 à 25).
4	Peau mate Cheveux bruns/noirs Yeu: bruns/noirs	Coups de soleil occasionnels lors d'expositions intenses Bronze bien	
5	Peau brun foncé Cheveux noirs Yeux noirs	Coups de soleil rares Bronze beaucoup	**Exposition progressive** Éviter le soleil entre 12 h et 16 h **Au soleil, protection recommandée :** chapeau, lunettes de soleil, crème solaire indice FPS protection moyenne (15 à 25).
6	Peau noire Cheveux noirs Yeux noirs	Coups de soleil très exceptionnels	

Figure 10 : Les phototypes solaires

(Phototype solaire [Intenret]. Disponible sur : http://www.syndicatdermatos.org)

Une photoprotection idéale doit prémunir contre tous les effets délétères du soleil avec une égale efficacité. Pour cela, le produit de protection topique doit avoir un large spectre UVA/UVB, être bien toléré, avoir une bonne rémanence et une bonne photostabilité.

Les produits de protection solaire sont d'une très grande efficacité pour prévenir du coup de soleil à condition de les utiliser de manière optimale : choisir le bon produit avec le bon facteur de protection et la bonne forme galénique.

Ces critères correspondent à des qualités intrinsèques obligatoires, rémanence et photostabilité, détaillés ci-dessous :

- Une protection contre les UVA de grande longueur d'onde.
- Une définition des méthodes pour mesurer les coefficients de protection contre les UVB (FPS ou SPF) et contre les UVA (CPUVA).

- Une protection UVA/UVB harmonieuse avec un ratio SPF/CPUVA inférieur ou égal à 3, et une valeur minimale de 6 pour le SPF.

La photostabilité est le fait qu'un produit ne se dégrade pas sous l'effet de l'irradiation solaire.

La rémanence est l'aptitude d'un produit à garder son efficacité dans des conditions normales d'utilisation (sudation...).

L'étiquetage des produits photoprotecteurs est très règlementé au niveau européen. Il doit indiquer, entre autres, la catégorie de niveau de protection, parmi les quatre suivantes:

- Faible protection (SPF mesuré de 6 à 14, affiché 6 ou 10).
- Protection moyenne (SPF mesuré de 15 à 29, affiché 15, 20 ou 25).
- Haute protection (SPF mesuré de 30 à 59, affiché 30 ou 50).
- Très haute protection (SPF mesuré supérieur ou égal à 60, affiché 50+).

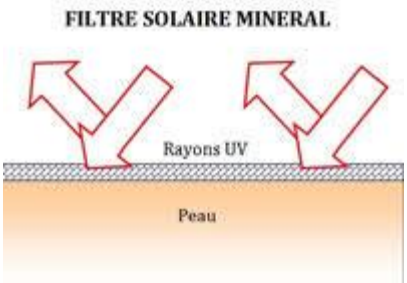
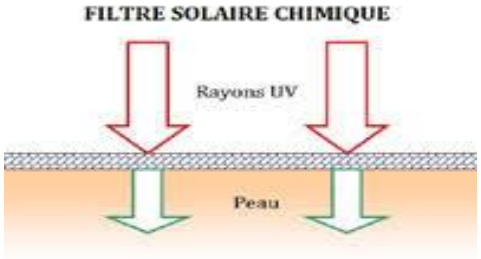
Le bon usage de ces produits dépend de la quantité et de la fréquence d'application. En effet, l'application doit être régulière et de 2g/ cm^2, soit quatre fois plus qu'une application habituelle.

L'utilisation de topiques photoprotecteurs prévient donc des coups de soleil mais ils ont d'autres effets très intéressants. Des kératoses actiniques et des carcinomes épidermoïdes sont réduits par un usage régulier de ces produits. Un autre effet intéressant est une certaine protection contre l'immunosuppression. L'application de produits de protection solaire protègerait les cellules de Langerhans de l'altération de leur ADN et limiterait leur diminution. Le photovieillissement est également ralenti si l'on se protège du soleil.

De manière plus approfondie, les produits de protection solaire, à travers leur composition en filtres, n'absorbent que certaines longueurs d'onde bien définies.

Il existe principalement deux types de filtre : des filtres chimiques (organiques) et des filtres minéraux (inorganiques). Les filtres chimiques absorbent certaines longueurs d'onde du spectre solaire alors que les filtres minéraux ont comme action de réfléchir la lumière. Par conséquent, le produit fini est souvent composé d'une association de ces molécules, afin d'étendre le spectre et d'accroître le niveau de protection.

Tableau 2 : Différences entre filtre physique et filtre chimique

FILTRE PHYSIQUE	FILTRE CHIMIQUE
Un filtre solaire minéral est composé d'un assemblage de microparticules de minéraux, le plus souvent oxyde de zinc ou dioxyde de titane, diffracte la lumière et réfléchit les UV, à la façon d'une barrière. - Peut laisser des traces blanches sur la peau - est efficace dès l'application - est peu allergisant - peut comporter des nanoparticules controversées. 	Un filtre solaire chimique, constitué de molécules organiques qui réagissent avec les UV, absorbe les rayonnements à la place de la peau. - A une texture fluide, ne colle pas et ne laisse pas de traces blanches sur la peau - est efficace 30 minutes après l'application - peut provoquer une allergie ou une intolérance - peut être perturbateur endocrinien - a un impact écologique, notamment sur les océans, les molécules anti-UV tuant les micro-algues contenues dans les tissus coralliens. 

(Protection par la crème solaire [Internet]. Disponible sur : http://uvcremetpe1.e-monsite.com)

Des filtres naturels existent également, tels que l'huile de coco ou de sésame, mais leur pouvoir photoprotecteur est faible.

Selon les filtres (UVB, UVA), les compositions (Excipents, additifs) et les formes galéniques utilisées (solutions, gels, sprays, sticks) les actions des écrans solaires ne sont pas les mêmes.

- Les filtres

✓ *Les filtres UVB sont :*

- L'acide para-amino-benzoïque (PABA) et ses esters : Ils possèdent une bonne rémanence. Cependant, de part leur caractère allergisant, ils sont très peu utilisés en France. Le PABA en est même interdit.
- Les cinnamates : Efficaces et bien tolérés, ils sont cependant peu photostables. L'octocrylène en est un exemple ; il occupe une part importante des formules car il augmente la photostabilité des substances à son contact mais couvre aussi une partie des UVA. Cependant, il est responsable d'allergies immédiates chez les enfants et d'allergies croisées avec le kétoprofène chez les adultes. De ce fait, en France, son utilisation dans les formules tend à diminuer.
- Les dérivés du benzydilène camphré: Ils ont une bonne efficacité et une photostabilité correcte.
- Les esters de l'acide salicylique: Bien tolérés mais peu efficaces ; ils sont très peu utilisés en France.
- Les benzimidazoles: Ils sont hydrosolubles, ce sont des filtres à large spectre absorbant les UVB et une partie des UVA.

✓ *Les filtres UVA sont :*

- Les benzophénones : Ils possèdent une bonne photostabilité et deux pics d'absorption dans les UVB et UVA.
- Le méthane, dont le butyl-méthoxy-dibenzoylméthane : Ils ont plutôt une mauvaise photostabilité, laquelle peut être améliorée en association à d'autres filtres. Ils couvrent tous les UVA.
- Le meroxyl SX (hydrosoluble), le meroxyl XL (liposoluble): Photostables, ils couvrent largement les UVB et les UVA.
- Le Tinosorb® M et Tinosorb® S: Ils ont non seulement une action d'écran en réfléchissant la lumière, mais également une action de filtre, en absorbant les UVB et les UVA.

➢ Composition

✓ *Les excipients*

Les excipients participent aux propriétés d'étalement et de substantivité (capacité d'adhérence à la couche cornée). D'autres composés appelés boosters, améliorent quant à eux, la solubilité ou la capacité d'absorption des filtres.

Des huiles végétales sont souvent associées, en effet elles contribuent à l'adhérence et à la viscosité du produit.

Les silicones ont longtemps fait partie des excipients des produits solaires du fait de leur caractère hydrophobe très recherché. Cependant, ce groupe de composés est de moins en moins employé du fait de leur impact néfaste sur l'environnement lors de leur dégradation.

✓ *Les additifs*

Concernant les additifs, des anti-oxydants, des hydratants, des apaisants, des accélérateurs de bronzage peuvent être incorporés, comme par exemple :

- Le dihydroxyacétone : provoque un bronzage artificiel (auto-bronzant).
- Les molécules anti-inflammatoires (acide beta-glycyrrhétinique...) : augmentent le coefficient de protection, grâce à la suppression de la réponse érythémateuse.
- Les molécules anti-oxydantes : intensifient la protection de la peau contre les effets délétères des rayons UV. Appliquées localement elles complètent les systèmes antioxydants endogènes de la peau en diminuant les phénomènes de radicaux libres s'attaquant à l'ADN. Ainsi, elles réduisent le vieillissement cutané et le risque de cancer cutané. Les antioxydants cutanés les plus efficaces sont la vitamine C et E combinées.

➢ Les formes galéniques

Plusieurs formes galéniques sont disponibles en cosmétique : les solutions, les émulsions, les gels, les sprays, etc. La forme a une influence sur la formulation utilisée. Cette dernière y sera donc adaptée.

Le choix de la forme galénique par le consommateur se fait principalement selon ses préférences.

✓ *Les solutions*

Elles sont le plus souvent huileuses, faciles à étaler. Les huiles créent un film continu et protecteur cutané lors de leur application. L’absence de tensioactif dans leur formule réduit grandement le potentiel d’irritation cutanée.

Cependant, peu de filtres performants peuvent y être incorporés, rendant leur pouvoir protecteur faible. L’autre inconvénient principal est l’impossibilité d’introduire dans la formule des composés hydrophiles. La peau prend une texture grasse pouvant être désagréable.

Depuis 2016, plusieurs laboratoires dermatologiques disposent au sein de leurs gammes solaires, des huiles solaires présentées SPF 50+.

Les huiles utilisées sont l'huile de paraffine, principalement, et l'huile de racine de courge.

- ✓ *Les émulsions*

Cette présentation est la plus utilisée. Il existe des crèmes ou encore des laits. Par définition, une émulsion est un mélange d'une phase grasse et d'une phase acqueuse. De ce fait, des filtres hydrosolubles comme liposolubles peuvent faire partie des ingrédients de l'émulsion.

Toutefois, les émulsions sont assez difficiles à stabiliser et nécessitent des tensioactifs.

- ✓ *Les gels*

Ils peuvent être aqueux ou alcooliques. Leur phase lipophile permet d'utiliser des filtres lipophiles.

- ✓ *Les sprays*

Ils minimisent la quantité réellement appliquée. Des émulsions très fluides sont le plus souvent utilisées. *Spray solaire – Nuxe, Anthélios® XL SPF 50+ - La Roche Posay.*

- ✓ *Les sticks*

Réservés à des applications localisées (nez, oreilles, lèvres, cicatrices), ils procurent une grande protection ciblée. *Stick solaire lèvre et zone sensible – La Roche Posay.*

Exemples de crèmes commercialisées en fonciton du type de peau et dermatoses :

- *Anthelios® antibrillance – La Roche Posay* : peau mixte à grasse qui brille
- *Anthélios® pigmentation – La Roche Posay* : peau présentant des taches
- *Anthélios® anti- imperfection – La Roche Posay* : peau à tendance acnéique
- *Anthélios® KA – La Roche Posay* : peau présentant des kératoses actiniques
- *Anthélios® dermo-pédiaquide – La Roche Posay* : peau de bébé
- *Idéal® soleil SPF 50+ anti-âge – Vichy* : peau mature
- *Photoderm® M SPF 50+ - Bioderma* : masque de grossesse
- *Photoderme® AR SPF 50+ - Bioderma* : peau présentant des rougeurs, rosacée.

CHAPITRE 5 : Les protocoles et les conseils à l'officine

1- Les conseils à l'officine associés aux types de peau [22-29]

1.1- Peau normale

L'objectif est de protéger la peau des agressions extérieures pour maintenir son équilibre physiologique (taux d'hydratation, sécrétion sébacée, FHL) toujours fragile.

- Hygiène

Tous les matins et soirs faire un lavage avec une eau micellaire et ensuite une lotion pour éviter de rincer les micelles à l'eau calcaire qui agresse la peau : *Eau micellaire Créaline® H2O – Bioderma, Lotion tonique aux pétales de Rose – Nuxe.*

- Les soins

On conseille d'appliquer à la même fréquence que précédement les soins du visage, mais pour une meilleure satisfaction du patient on va effectuer ces soins en fonction des saisons :

- **Printemps –été** : émulsions H/E ou E/H/E, légère et fluide, contenant des filtres UV : *Hydreane® légère UV - La Roche Posay*
- **Automne-hiver** : pour un confort supérieur et une hydratation renforcée, émulsion H/E à phase grasse plus importante ou émulsion E/H à phase grasse à l'ordre de 30% ou encore émulsion multiple de type H/E/H. Le soir, une crème hydratante ou anti-âge peut être utilisée, selon les besoins : *Hydraphase® riche ou légère – La Roche Posay.*

- Les conseils associés

Tableau 3 : Les médecines douces relatives aux peaux normales

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles
Bleuet Fleure d'Oranger Lavande Rose Tilleul	Argan Jojoba Onagre Rose musqué	Géranium Monarde Myrte verte à cinéole Palmarosa Thym à géranol Ylang-ylang	Jaune Rhassoul

1.2- Peau sèche

L'ojectif est de s'opposer à la fuite hydrique et de restaurer l'hydratation de la couche cornée pour améliorer le confort cutané et éviter les irritations. Il faut donc :

- Reconstituer le film hydrolipidique
- Renforcer la cohésion intercornéocytaire
- Reconstituer les membranes cellulaires
- Apporter des facteurs naturels d'hydratation (NMF)
- Protéger la peau des agressions extérieures.

➢ <u>Hygiène</u>

Un nettoyant doux et hydratant à appliquer avant tout autre soin : *Eau micellaire Créaline® H2O TS – Bioderma.*

Par la suite on préconise l'utilisation d'une lotion tonique pour rincer l'eau micellaire : *Eau floral de fleur d'oranger – Sanoflore.*

➢ <u>Les soins</u>

Une crème hydratante et relipidante, à choisir en fonction de la saison, de l'âge, du mode de vie et des sensations cutanées du moment, par exemple :

- **Printemps-été** : émulsion H/E à phase lipidique importante (40%) ou E/H/E. Le soir, une crème de nuit très nutritive et réparatrice est généralement nécessaire. Une huile peut être utilisée en cure de un à deux mois durant les périodes où le dessèchement est le plus important : *Hydraphase® Intense – La Roche Posay, Nutrilogie® soin de nuit – Vichy, Huile Ensorcelante® - Garancia.*

- **Automne-hiver** : émulsion E/H à phase lipidique importante de 40 à 60 % ou E/S ou H/E/H: *Nutritic Intense crème riche – La Roche Posay.*

Pratiquer une à deux fois par semaines des gommages et masques hydratant non agressifs : *Gommage Hydrabio® - Bioderma, Masque crème fraîche® - Nuxe.*

❖ Les conseils associés

Tableau 4 : Les médecines douces relatives aux peaux sèches

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles	Homéopathie
Camomille Fleur d'oranger Hélychrise Ylang ylang Rose Italienne	Argan Avocat Bourrache Jojoba Monoï Sésame Tamanu	Benjoin Bois de rose Carotte Géranium Monarde Myrte verte à cinéole Palmarosa Patchouli Romarin à verbénone Rose Santal Thym à géranium Ylang-ylang	Rose bleue	Calcium fluoratum 9CH Natrum muriaticum 9CH

1.3- Peau grasse

L'objectif est de freiner la sécrétion sébacée, de réduire l'hyperkératose superficielle, de resserrer les pores, de rééquilibrer la flore cutanée et de diminuer l'inflammation liée à sa prolifération. L'important est d'apporter une amélioration cosmétique visible (diminution de la brillance, meilleure tenue du maquillage…).

➢ Hygiène

Il est préférable d'utiliser des nettoyants astringents, qui resserent les pores et détoxifient la peau. : *Eau micellaire Sébium® H2O – Bioderma, Lotion Effaclar® - La Roche Posay.*

On peut également proposer des mousses qui permettent de faire des micro-peelings en surface, sans agresser la peau : *Pschitt magique® - Garancia.*

- Les soins

Les soins utilisés doivent être matifiants, hydratants, protecteurs et non comédogènes : émulsion H/E à phase grasse peu importante (15 à 30%), ou E/H/E contenant notamment des séborégulateurs, des antiseptiques et des anti-inflammatoires : *Effaclar® K+ - La Roche Posay.*

Le soir, l'utilisation d'une crème exfoliante et séborégulatrice aidera à uniformiser le grain de peau, à éclaircir le teint et à diminuer la brillance : *Sérum concentré Sébium® - Bioderma.*

Pour une crème anti-âge, le choix se portera sur sa texture en adéquation avec les goûts et les besoins : *Prodigieuse® crème gel – Nuxe.*

Deux fois par an (printemps et automne), appliquer, en cure de un à trois mois, un soin aux AHA (Acide de fruit), excepté si la peau est irritée : *Epithelliale® AH duo – A-Derma, Vinopure® - Caudalie.*

En cas de traitement oral avec les rétinoïdes, l'utilisation d'une émulsion E/H à phase grasse relativement importante peut s'avérer nécessaire afin de compenser le dessèchement provoqué par le traitement. Elle doit être non comédogène : *Effaclar® H – La Roche Posay, Dermopure® Hydra – Eucerin, Sébium® Hydra – Bioderma.*

Il est recommandé également d'appliquer fréquemment un baume nourrissant sur les lèvres (stick, crème) : *Cicaplast® lèvre – La Roche Posay.*

L'utilisation de gommages et masques spécifiques est importante afin de ne pas agresser la peau, de ne pas l'hydrater de trop. Ils doivent avoir un pouvoir détoxifiant et purifiant: *Gommage Dermopure® - Eucerin, Masque Argile purifiant – Vichy, Masque purifiant – Caudalie.*

❖ Les conseils associés

Tableau 5 : Les médecines douces relatives aux peaux grasses

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles	Homéopathie
Laurier Lavande Menthe poivrée Romarin à verbénone Sauge Tea-tree	Argousier Jojoba Pépin de raison	Arbre à thé Cyprès Genevrier Géranium Laurier Noble Lavance Aspic Lavande Fine Monarde Myste verte à cinéole Néroli Palmarosa Petit-grain Bigarade Romarin à Verbénone Sauge sclarée Thym à Géraniol Ylang-Ylang	Jaune Rouge Verte	Sélénium 5CH

1.4- Peau mixte

L'objectif primordial est de protéger la peau des agressions extérieures. Le choix de ces soins se fait en fonction des zones du visage.

- Au niveau des zones grasses : freiner la sécrétion sébacée, réduire l'hyperkératose superficielle, resserrer les pores, rééquilibrer la flore cutanée et diminuer l'inflammation liée à sa prolifération, apporter une amélioration cosmétique visible (effet matifiant, meilleure tenue du maquillage…).
- Si les joues sont normales : maintenir l'équilibre physiologique (taux d'hydratation, sécrétion sébacée, FHL) toujours fragile.
- Si les joues sont sèches : s'opposer à la fuite hydrique et restaurer l'hydratation de la couche cornée pour améliorer le confort cutané et éviter les irritations. il faut donc : reconstituer le FHL, renforcer la cohésion intercornéocytaire, reconstituer les membranes cellulaires et enfin apporter des NMF.

- Hygiène

On se dirigera de préférence vers des nettoyants qui régulent le sébum : *Sébium® H2O – Bioderma*.

- Les soins

Rares sont les produits aptes à de tels compromis. Il faut donc tenir compte de la prédominance des différentes zones mais également de la saison qui fait varier l'intensité de leur état respectif :

- **Automne-hiver** : produits très hydratants pour le confort des zones sèches : *Hydréane® Riche - Avène.*
- **Printemps-été** : textures légères pour ne pas surcharger en corps gras la ligne medio-faciale.
    - Tous les matins, sur le visage et sur le cou, appliquer une crème protectrice et hydratante, non comédogène, qui matifie les zones grasses tout en apportant le confort nécessaire aux zones plus sèches. *Effaclar® MAT – La Roche Posay, Sebium® Pore refiner – Bioderma, Vinopure® fluide matifiant – Caudalie.*
    - Le soir, l'application d'une crème de nuit se fera en fonction des besoins des parties sèches en évitant la ligne médiane : *AQUAporin® active crème hydratante protectrice – Eucerin.*

Pour ce type de peau, l'utilisation de gommages et de masques peut être conseillée les yeux fermés, afin de raviver l'éclat de la peau, la purifier et la rendre encore plus belle. Cet entretien peut se faire à une fréquence de 1 à 2 fois par semaine : *Gommage doux purifiant – Avène, Vinopure® masque purifiant –Caudalie.*

- Les conseils associés

Tableau 6 : Les médecines douces relatives aux peaux mixtes

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles
Hamamélis Menthe Romarin a verbénone Yuzu	Jojoba Nigelle Pépin de Raisin	Géranium Monarde Myrte verte à cinéole Palmarosa Thym à géranol Ylang-ylang	Rouge

1.5- Peau déshydratée

L'objectif est de s'opposer à la fuite hydrique et restaurer l'hydratation de la couche cornée, il faut donc :

- Reconstituer le FHL
- Restructurer le ciment intercellulaire
- Reconstituer les membranes cellulaires
- Apporter des NMF
- Protéger la peau des agressions extérieures.

➢ Hygiène

Il est préférable d'utiliser une eau micellaire à base d'eau thermale afin de rééquilibrer cette peau qui tiraille ou sur laquelle peuvent apparaître des stries *: Eau micellaire peau sensible – La Roche posay, Eau florale Aqua Rosa – Sanoflore.*

➢ Les soins

Tous les matins, sur le visage et sur le cou, appliquer une crème protectrice et hydratante adaptée au type de peau. Pour les peaux sèches et très sèches, préférer une émulsion E/H ou H/E/H, notamment en hiver. Le soir, si la peau est sèche ou dévitalisée, appliquer une crème nourrissante. *Crème fraîche® - Nuxe, baume Rosa Angelica – Sanoflor.*

Si elle est normale, mixte ou grasse, appliquer une crème hydratante. *Crème rosa Angelica – Sanoflore.*

En période de déshydratation intense, appliquer un sérum hydratant matin et/ou soir sous la crème pendant au moins trois à quatre semaines. *Vinosource® crème sorbet désaltérante – Caudalie, Aqualia Thermal® - Vichy.*

En entretien, de telles cures pourront être réalisées systématiquement aux changements de saison. La pose d'un masque hydratant est recommandée tous les jours ou tous les deux jours jusqu'à amélioration, puis une à deux fois par semaine. *Masque rééquilibrant Bio Beauté® - Nuxe.*

1.6- Peau sensible

L'objectif est d'atténuer la réaction et d'apaiser les sensations d'inconfort :

- Protéger de l'agent en cause, s'il n'est pas possible de l'éliminer
- Reconstituer le FHL pour renforcer l'hydratation
- Restructurer la couche cornée
- Abaisser à long terme le seuil de réactivité de la peau.

➢ <u>Hygiène</u>

Utiliser un nettoyant doux non agressif et hypoalergénique de préférence : *Eau micellaire Ultra® peau réactive – La Roche Posay, lotion Dermoclean® - Eucerin, Eau micellaire Créaline® TS – Bioderma.*

➢ <u>Les soins</u>

- Tous les matins (en période de crise, plusieurs fois par jour), sur le visage et sur le cou, appliquer une crème protectrice, hydratante et apaisante dont la texture sera choisie en fonction du type de peau, de l'âge et de la saison: *Toleriane® - La Roche posay, Tolérance® - Avène, Créaline® Tolérance+ - Bioderma.*
- Le soir, en période de crise, appliquer une crème hydratante et apaisante. En dehors des périodes de crise, l'application d'une crème de nuit apaisante se fera en fonction du type de peau et selon les besoins : *Toléderm® - Uriage.*
- En période de crise, l'application quotidienne, voire pluriquotidienne, d'un masque apaisant et hydratant peut apporter soulagement et confort. Revenir ensuite à un rythme de une à deux fois par semaine : *Masque hydrabio® - La Roche Posay, Masque apaisant hydratant –Avène.*
- Gommages et masques : *Gommage intégral peaux sensibles – Bioderma, Créaline® masque apaisant –Bioderma, Exfoliant doux aromatique aux 3 roses – NUXE*

❖ Les conseils associés

Tableau 7 : Les médecines douces relatives aux peaux sensibles

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles
Achillée Bleuet Ciste Camomille Hélychrise Italienne Millefeuille	Chanvre Onagre Perilla Sésame Tamanu	Benjoin Bois de Rose Camomille Noble Camomille Matricaire Néroli Rose Santal	Jaune

1.7- Peau sénescente

L'ojectif est de freiner le vieillissement cutané, il faut donc :

- Maintenir ou restaurer l'hydratation
- Capter les radicaux libres.
- Eviter les effets néfastes du soleil
- Rétablir la structure de la couche cornée
- Rétablir le FHL ou en pallier l'insuffisance
- Restaurer la fluidité des membranes cellulaires et améliorer la microcirculation cutanée pour augmenter les échanges
- Stimuler l'activité mitotique de l'épiderme
- Agir sur la JDE pour améliorer le relief cutané
- Stimuler l'activité de synthèse des fibroblastes
- Inhiber l'action des enzymes responsables de la dégradation des fibres constitutives du derme
- Freiner la glycation des protéines dermiques
- Diminuer l'intensité des taches pigmentaires, si elles existent

➢ Hygiène

L'hygiène est très importante pour pouvoir exfolier la peau et de ce fait permettre une meilleure assimilation des soins : *Pschitt Magique® mousse – Garancia, Eau micellaire à l'acide hyaluronique® - Hyalugen, solution micellaire anti-âge – Filorga, Aqua merveilleuse® - Sanoflore.*

- Les soins

- Tous les matins, renforcer les défenses cutanées en appliquant sur le visage et sur le cou une crème « anti-âge » protectrice, hydratante, « nourrissante », raffermissante, revitalisante : *Hyaluron-filler® crème de jour- Eucerin.*
- Le soir, stimuler les mécanismes naturels de réparation en appliquant une crème de nuit relipidante, restructurante et rééquilibrante, de préférence E/H : *Merveillance® Expert crème de nuit - Nuxe.*
- Utiliser des produits spécifiques pour les zones fragiles :
    - Contour de l'œil : dès 20-25ans : *Hyalu B5® contour des yeux – La Roche Posay*
    - Contour des lèvres : dès 35-40ans : *Ysthéal® lèvre et yeux – Avène*
    - Cou et décolleté : à partir de 45-50ans : *Neovadiol® Phytosculpt - Vichy*

- Faire régulièrement des cures de sérum raffermissant, revitalisant, hydratant à appliquer matin et soir avant la crème pendant un mois, notamment aux changements de saison : *Substiane® sérum – La Roche Posay*.
- En saison froide, une huile de soin est appréciée pour le confort qu'elle procure : *Vinosource® huile de nuit – Caudalie.*
- La pose d'un masque-crème hydratant, « nourrissant », revitalisant et raffermissant est recommandée deux fois par semaine ou plus si besoin : *Bal masqué des sourciers® liftant, hydratant, regénérant – Garancia.*

- Les conseils en phytothérapie

- Les tiges de Prêles des champs : Plante majeure de la reconstitution des tissus, reminéralisante à souhait par sa richesse en silice et en minéraux. Prévient l'apparition des rides.
- Les capsules d'huile de germe de blé, ultra-riches en vitamine E antioxydante : ralentissent le vieillissement cellulaire et tissulaire, assurent grâce à ses acides gras, une bonne souplesse et élasticité de la peau.

❖ Les conseils associés

Tableau 8 : Les médecines douces relatives aux peaux sénéscentes

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles	Homéopathie
Ciste Hélychrise Italienne Melisse Rose de damas Ylang ylang	Argan Avocat Bourrache Macadamia Onagre Pépin de courge Pépin de Raisin Perilla Sésame	Benjoin Bois de Rose Carotte Cyste Géranium Hélichryse Monarde Myrte verte à cinéole Néroli Palmarosa Patchouli Petit-grain Bigarade Romarin à Verbénone Rose Santal Sauge sclarée Tthym à Géraniol	Blanche Marine	Calcium fluoricum 9CH Silicea 9CH

2- Les conseils à l'officine associés aux dermatoses [22-29]

2.1- L'Acné

➢ Hygiène

Matin et soir il faut utiliser un produit doux, non irritant, non comédogène, n'altérant pas le FHL, adapté aux peaux grasses et se rinçant de préférence (meilleure élimination des impuretés).

Les savons seront donc déconseillés, leur pH alcalin et leurs propriétés irritantes favorisent la prolifération microbienne. De même pour les produits contenant de l'alcool, à éviter. Il faut préférer aux savons classiques les syndets, ou encore les laits de toilette, les savons surgras, les produits moussants type gel ou crème et les lotions micellaires : *Sebium® gel moussant – Bioderma, Lysalpha® pain purifiant - SVR, Hyseac® eau nettoyante - Uriage.*

Les produits de toilette peuvent judicieusement être rincés avec une lotion matifiante (diminue la brillance), astringente (resserre les pores) ou séborégulatrice (normalise les sécrétions sébacées) : *Normaderm® lotion purifiante – Vichy.*

Si la peau est fragilisée par des traitements médicamenteux (peroxyde de benzoyle, rétinoïdes par voie locale ou générale par exemple), des produits d'hygiène ciblant plutôt les peaux sensibles pourront être préférés : *Effaclar® eau micellaire purifiante peaux grasses et sensibles – La Roche Posay, Clean-Ac® crème lavante - Avène.*

Dans tous les cas, il faut éviter l'emploi d'agents antiseptiques desséchants et irritants. Les traitements topiques doivent être appliqués sur une peau préalablement nettoyée et séchée.

Un gommage peut être effectué 1 à 2 fois par semaine, il affine la peau (effet kératorégulateur), désincruste les pores, régularise le grain de peau, gomme les imperfections superficielles et favorise la pénétration des actifs. Il ne doit pas être trop décapant, il faut utiliser un produit conçu pour les peaux grasses : *Sébium® gommage – Bioderma, Dermopur® gommage - Eucerin.*

Les gommages peuvent être suivis de l'application d'un masque désincrustant et purifiant (absorbant le sébum). Les masques à l'argile sont à privilégier car ils absorbent l'excès de sébum.

De plus, un masque apaisant, hydratant et non comédogène peut être appliqué de temps en temps sur les peaux fragilisées et desséchées par les traitements médicamenteux de l'acné.

Dans un souci d'ensemble et de gain de temps du patient, nous pouvons conseiller des produits 2 en 1 jouant le rôle à la fois d'un masque et d'un gommage. Sur le marché, on trouve aussi des patchs "anti points noirs" mais leur efficacité est limitée : *Keractnyl® masque triple action – Ducray, Cleanance® masque désincrustant – Avène.*

Les produits exfoliants sont à exclure sur les peaux irritées. Un masque apaisant, hydratant et non comédogène peut être appliqué de temps en temps sur les peaux fragilisées et desséchées par les traitements médicamenteux de l'acné. *Sébium® masque – Ducray.*

- Les soins

L'objectif étant de diminuer la sécrétion sébacée, limiter l'inflammation et l'hyperkératose, matifier le teint, resserrer les pores, améliorer la tenue du maquillage.

En phase d'entretien d'une acné ou sur une acné minime et débutante les produits devront être adaptés aux peaux à tendance acnéique et être non comédogènes. Ce sont souvent des émulsions légères et fluides non occlusives ou des gels.

Matin et soir : il est conseillé d'utiliser des soins protecteurs, hydratants, matifiants, séborégulateurs, kératoréducteurs, antimicrobiens, apaisants *: Effaclar® Duo crème SPF 30+ – La Roche Posay.*

En association avec les médicaments contre l'acné : ils devront plutôt être hydratants, apaisants et non comédogènes. Ces soins améliorent l'observance des traitements médicamenteux : *Effaclar® H – La Roche Posay.*

Des sticks labiaux pourront compléter le soin pour lutter contre la sécheresse et la fragilisation des lèvres : *Cicaplast® baume lèvre – La Roche Posay.*

Certains produits s'appliquent directement sur les éruptions cutanées pour les masquer ou favoriser leur résorption : *Effaclar® AI – La Roche Posay, Hyaluspot® - Vichy, Sebium K10 – Bioderma.*

Des sticks correcteurs de couleur verte permettent d'atténuer les rougeurs. Des soins correcteurs spécifiques enrichis en actifs assèchent la lésion, ils peuvent être appliqués plusieurs fois par jour dès les premiers signes d'apparition des "boutons" : *Keracnyl® stick correcteur teinté – Ducray, Hyseac® bi-stick – Uriage, Normaderm® stick camouflant anti-imperfections - Vichy.*

Des fonds de teint ou crème teintées matifiants, non obturateurs, non comédogènes devront être choisis comme produits de maquillage. Ils masquent les imperfections de la peau acnéique : *Couvrance® crèmes de teint compactes oil-free peaux claires, mixtes à grasse - Avène.*

Les poudres peuvent être utilisées en complément pour cacher la brillance de la peau.

Les crèmes de soin pour peau à tendance acnéique sont généralement de bonne base de maquillage. En effet, la peau grasse ne permet généralement pas une bonne fixation du

maquillage. Le maquillage correcteur n'est pas à négliger chez les patients acnéiques, il améliore considérablement la qualité de vie d'un point de vue esthétique.

Il faut éviter de s'exposer au soleil sans utiliser une crème protectrice plutôt fluide et non comédogène. Certains produits de protection solaire ont une formulation spécifique pour les peaux grasses à tendance acnéique (matifiants, apaisants ou séborégulateurs), ils sont à privilégier. De plus, ils sont indispensables pour limiter la survenue de réactions de phototoxicité ou photoallergie induites par certains traitements anti-acnéiques (isotrétinoïne par exemple). Ils empêchent également l'apparition de tâches hyperpigmentées au niveau des lésions, chez les sujets à peau mate ou noire. Ils pourront être appliqués à la place du soin protecteur du matin en cas d'exposition solaire prévisible : *Hyseac® solaire – Uriage, Anthelios® Ultra - La Roche Posay, Photoderm® AKN – Bioderma.*

❖ <u>Les conseils en phytothérapie</u>

- La racine de Bardane associée à la plante de pensée sauvage : dépuratif du foie et des intestins, antibactériens, antifongiques et cicatrisants en interne et en externe.
- La racine de Pissenlit, la plante de Saponaire, les feuilles d'Ortie piquante et de Thym, la fleur de Souci : sont des plantes complémentaires pour leur action antiseptique et dépurative.
- La racine d'Ortie, les fruits de Sabal et les feuilles d'Epilobe : anti-androgène, diminuent l'excès de testotérone en cause dans les acnés avec surplus de sébum.
- Fleurs de Matricaire et de racine de Bardane : s'appliquent en compresse sur la peau.
- Les bourgeons de Noyer : agissent sur les streptocoques et staphylocoques qui surinfectent l'acnée.
- Les bourgeons d'Orme : agissent sur les sécrétions de sébum.
- Les EPS ½ Bardane **+** ½ Ortie **:** anti-inflammatoires, anti-infectieuses cutanées et anti-androgènes.

❖ Les conseils associés

Tableau 9 : Les médecines douces relatives à l'acné

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles	Homéopathie
Lavande Laurier Menthe poivrée Romarin à verbénone Sauge Tea-tree	Nigelle Pépin de Raisin Argousier Jojoba	Arbre à thé Benjoin Bois de Rose Camomille Noble Camomille Matricaire Carotte Cyste Cyprès Genevrier Laurier Noble Lavande Aspic Lavande Fine Monarde Myrrhe Myrte verte à cinéole Palmarosa Patchouli Petit-grain Bigarrade Romarin à Verbénone Sauge sclarée Thym à géraniol Ylang-ylang	Marine Verte	Asteria Rubens 5CH Belladona 5CH Bromatum 5CH Calcarea Sulfurica 5CH Eugenia Jambosa 5CH Ferum phosphorica 5CH Hydrocotyle Asiatica 5CH Lachesis 5CH Kalium bromatum 5 CH Pulsatilla 5CH Sanguinaria 5CH Sulfur Iodatum 5CH

2.2- La rosacée

Les dermo-cosmétiques font partie intégrante de la prise en charge de la rosacée à tous les stades. Ils sont complémentaires aux traitements médicamenteux. Ils peuvent masquer les rougeurs localisées présentes sur le visage et minimiser l'aspect des télangiectasies. Ils peuvent contrôler les érythèmes permanents et prévenir l'apparition des flushs.

- Hygiène

Matin et soir, les produits d'hygiène appliqués ne doivent en aucun cas agresser cette peau déjà fragile. Pour cela, il est judicieux de choisir des produits adaptés aux peaux sensibles sujettes aux rougeurs, à tendance couperosique.

Les savons et produits irritants à base d'alcool ne doivent pas être utilisés. Des pains dermatologiques, des laits de toilette sans rinçage, des savons surgras, des solutions micellaires seront privilégiés. Il faut éviter le rinçage du visage avec de l'eau (en particulier l'eau calcaire) mais plutôt favoriser les lotions apaisantes et les eaux thermales. Le produit doit être séché tout en douceur sans frottements : *Roseliane® fluide dermo-nettoyant apaisant – Uriage, Créaline® H2O AR eau micellaire – Bioderma.*

Le gommage doit être exclu des soins, il risquerait d'accentuer l'irritation. Par contre, un masque approprié hydratant et apaisant peut être régulièrement posé sur le visage. Il atténue l'irritation du visage et contribue à une meilleure pénétration des actifs contenus dans les produits de soin : *Antirougeurs Calm masque apaisant réparateur – Avène, Rubialine masque apaisant, hydratant, décongestionnant de SVR.*

- Les soins

Les objectifs sont d'apaiser les irritations, reconstituer la barrière cutanée, améliorer la microcirculation en tonifiant les parois des vaisseaux et décongestionner.

La peau est très sensible et intolérante à de nombreux produits cosmétiques, il faut donc choisir un soin provenant d'une gamme spécialisée dans les peaux à tendance couperosique et sujettes aux rougeurs.

Le matin : il est conseillé d'utiliser des soins protecteurs, hydratants, apaisants et décongestionnants. Une crème de protection solaire devra être appliquée si nécessaire audessus du soin matinal ou à sa place. Il existe de nombreux soins, destinés aux peaux atteintes de rosacée, dans lesquels sont déjà présents des agents protecteurs contre les radiations solaires. Ils ne doivent en aucun cas remplacer un produit spécifique de protection solaire en cas d'exposition prolongée au soleil mais peuvent être utilisés au quotidien pour se protéger des rayons UV : *Rosaliac® SPF 15 – La Roche Posay, Apaisance® fluide anti-rougeurs – Lierac, Antirougeurs Jour SPF 20 - Avène.*

Le soir : un soin plus spécifique renfermant des actifs veinotoniques sera préféré : *Sensiphase® - A-Derma, Soin calmant de nuit anti-rougeurs – Eucerin.*

Certains produits s'appliquent directement sur les rougeurs pour les masquer, ce sont des sticks correcteurs de couleur verte. Ils doivent être apposés sur les rougeurs localisées après l'application de la crème de soin : *Roseliane® stick correcteur anti-rougeurs – Uriage, Toleriane® teint pinceau correcteur rougeurs- La Roche Posay*.

Des fonds de teint ou crèmes teintées peuvent masquer la couleur rouge dominant sur le visage. Ces produits sont retrouvés dans des gammes spécialisées pour ce type de peau, ils sont à privilégier car adaptés à l'extrême sensibilité du visage : *Créaline® AR crème teintée – Bioderma*

❖ Les conseils en phytothérapie

- Racine de Pissenlit, plante Saponaire, feuille de fumeterre : dépuratifs du foie (car tout souci de peau est généralement lié à un problème de foie qu'il conviendra de nettoyer)
- Racine de Bardane, sommités de Pensée sauvage, Fumeterre : dépuratifs, qui nettoient le sang et la peau, et aident à la clarté du teint.

❖ Les conseils associés

Tableau 10 : Les médecines douces relatives à la rosacée

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles	Homeopathie
Bleuet Camomille	Calendula Carthame Calophylle inophyle Jojoba Macadamia Rose musquée	Benjoin Bois de Rose Camomille Noble Camomille Matricaire Carotte Cyprès Hélichryse Néroli Patchouli Rose Santal Tanaisie Anuelle	Blanche	Arnica montana 9CH Carbo animalis 9CH Eugenia Jambosa 5CH Lachesis 5CH Psorinum 5CH Sanguinaria 7CH

2.3- La dermatite atopique

Les produits dermocosmétiques, en particulier les émollients, font partie intégrante de la prise en charge de la dermatite atopique. Ils combattent la xérose en restaurant la barrière cutanée par compensation de l'insuffisance des lipides cutanés et en limitant la perte en eau. Ceci permet de diminuer la fréquence des poussées et l'utilisation des dermocorticoïdes.

Ils sont donc utiles au cours des poussées et en dehors pour prévenir leur réapparition. D'autre part, les soins apaisants et antimicrobiens ont toute leur place dans la prise en charge des poussées par réduction de l'inflammation.

- Hygiène

Matin et soir, les produits d'hygiène appliqués ne doivent en aucun cas agresser cette peau déjà très fragile. Ces peaux sont très sensibles et supportent peu de produits cosmétiques, en particulier en phase de poussée. Il est judicieux de choisir des produits adaptés aux peaux à tendance atopique.

Ces produits auront une formulation spécifique sans parfum avec des ingrédients simples, connus et non allergisants. Les savons et produits irritants à base d'alcool ne doivent pas être utilisés. Des pains dermatologiques, des savons surgras, des laits de toilette sans rinçage, des solutions micellaires seront à privilégier. Il faut éviter le rinçage du visage avec de l'eau (en particulier l'eau calcaire) mais plutôt favoriser les lotions apaisantes et les eaux thermales. Le produit doit être séché tout en douceur en tamponnant le visage avec un linge propre : *Topialyse® crème lavante - SVR, Lipikar® gel crème nettoyant – La Roche Posay.*

Pour le corps on utilise plutôt des huiles lavante : *Lipikar AP+ huile lavante – La Roche Posay.*

En cas de crise on utilise en première intension les syndets : *Lipikar® Syndet AP+ - La Roche Posay.*

Le gommage doit être évité sur ce type de peau, surtout en période de crise, il risquerait d'accentuer l'irritation.

Par contre un masque hydratant et apaisant peut être appliqué de temps en temps sur le visage en période de rémission s'il est bien supporté. Il devra être adapté aux peaux intolérantes et extrêmement sensibles. Il atténue l'irritation du visage et contribue à une

meilleure pénétration des actifs contenus dans les produits de soin : *Créaline® masque apaisant – Bioderma, Masque hydratant apaisant - Avène, Masque frais hydratant, apaisant - Nuxe.*

- Les soins

Ils ont pour objectifs de reconstituer la barrière cutanée, rétablir le ciment interlipidique et diminuer la perte en eau de la peau.

Pendant les phases de poussée, ils apaisent les irritations, les démangeaisons et l'inflammation.

La peau est très sensible et intolérante à de nombreux produits cosmétiques, en particulier lors des poussées, où même les produits formulés spécifiquement pour la dermatite atopique peuvent ne plus être supportés.

Les formulations avec les ingrédients les plus simples devront être choisies. Si une réaction apparaît suite à l'application d'un produit, il devra être remplacé par un autre.

Matin et soir, il est conseillé d'utiliser des soins très hydratants, émollients et apaisants : *Trixera® + Selectiose – Avène, 12% Omega ® crème visage calmante – Eucerin.*

Une crème de protection solaire devra être appliquée si nécessaire au-dessus du soin matinal.

En phase de poussée : des soins plus spécifiques pourront être appliqués 1 à 2 fois par jour sur les lésions irritées afin de les apaiser, d'optimiser leur réparation et de limiter la prolifération bactérienne. Leur forme galénique est adaptée au type de lésions suintantes ou sèches. Encore faut il qu'ils soient supportés… Et les émollients devront être utilisés à volonté : *Dermalibour® crème - A-derma, Atoderm® PO Zinc crème zones irritées - Bioderma, CU-ZN+ crème anti-irritation – Uriage.*

- Les conseils en phytothérapie

- Racine de Bardane, Saponaire, Pissenlit, plante de Pensée sauvage, Fumeterre **:** dépuratives majeures pour tous les problèmes de peau. Ils nettoient le terrain interne pour qu'en surface la peau redevienne nette.
- Bourgeons de Noyer et d'Orme : anti-infectieux sur les streptocoques et staphylocoques.

- EPS 1/3 Bardane + 1/3 Cassis + 1/3 Pensée sauvage : anti-inflammatoires, anti-infectieux cutanées

❖ Les conseils associés

Tableau 11 : Les médecines douces relatives à la dermatite atopique

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles	Homeopathie
Camomille Bleuet Hélychrise Italienne Ciste Achillée millefeuille	Avocat Tamanu Nigelle Perilla Rose Musquée	Camomille Noble Camommile Matricaire Carotte Lavande Aspic Lavande Fine Myrrhe Palmarosa Patchouli Petit-grain Bigarrade Romarin à verbénone Tanaisie Anuelle	Blanche	Arsenicum iodatum 7 CH Arsenicum album 7 CH Rhus Toxicodendron 7 CH Cantharis 7 CH Graphites 9CH Mezereum 7 CH Lycopodium 9 CH Antimonium crudum 7CH Nitricum acidum 7 CH Petroleum 7 CH Natrum muriaticum 9 CH Sulfur 9 CH Petroleum 7 C Thuya 15 CH Mezereum 7 CH

2.4- La dermite séborrhéique

Les produits d'hygiène améliorent la tolérance et optimisent l'efficacité des traitements médicamenteux de la dermite séborrhéique. Ils améliorent l'observance du patient pour son traitement.

Les dermo-cosmétiques, ayant une action sur cette dernière, ont un intérêt en association avec les traitements médicamenteux ou en prévention des récidives quand ces derniers sont arrêtés. Ils peuvent même être suffisants, seuls, pour contrôler une dermite séborrhéique légère à modérée.

- Hygiène

Il est conseillé d'utiliser, matin et soir, un produit doux, non irritant, n'altérant pas le FHL et le pH cutané. Ce produit doit éliminer l'excès de sébum tout en étant apaisant, car le visage est irrité et intolérant à beaucoup de produits. Il doit donc être adapté aux peaux grasses et sensibles.

On privilégiera les produits se rinçant pour une meilleure élimination des impuretés. Les savons seront donc déconseillés, leur pH alcalin et leurs propriétés irritantes favorisent la prolifération microbienne.

On trouve des gels nettoyants, des pains dermatologiques, des compacts, des laits nettoyants, des solutions micellaires contenant des actifs agissant sur la dermite séborrhéique.

L'eau du robinet pourrait irriter la peau, il est judicieux d'utiliser des lotions apaisantes, astringentes ou des eaux thermales comme produit de rinçage : *D.S. gel nettoyant - Uriage, DS+ gel nettoyant - Bioderma, Sensifluid® lait de toilette A-Derma, Toleriane® fluide dermo-nettoyant - La Roche Posay, Peaux intolérantes lotion nettoyante - Avène.*

Les gommages et les masques doivent être évités sur ce type de peau. Le minimum de produits doit être appliqué car la peau est extrêmement réactive.

- Les soins

Plusieurs objectifs correspondent à ces types de soins : respecter et atténuer l'irritation cutanée et les rougeurs engendrées par cette pathologie, contrôler la prolifération fongique (en particulier Malassezia sp.), réguler la sécrétion de sébum et réduire les squames.

Il existe des gammes adaptées, conçues exclusivement pour les patients atteints de dermite séborrhéique.

Le matin : il est conseillé d'utiliser des soins protecteurs, hydratants, apaisants et éventuellement séborégulateurs. Ils seront choisis en fonction de l'état de la peau du patient et devront être spécifiés pour peaux sensibles.

Le soir : le patient pourra utiliser le même soin que celui appliqué le matin ou un soin plus spécifique pour les peaux atteintes de dermite séborrhéique Kerium® *DS crème hydratante – La Roche Posay.*

En phase de poussée, des soins plus spécifiques pourront être appliqués 1 à 2 fois par jour sur le visage afin d'apaiser les rougeurs, atténuer les squames et réguler la flore

microbienne cutanée. Ils seront apaisants, kératoréducteurs et antifongiques. Ils peuvent être utilisés en entretien 1 fois par jour : *Kelual DS crème kératoréductrice - Ducray.*

Il faut éviter de s'exposer au soleil sans utiliser une crème protectrice adaptée aux peaux sensibles, intolérantes et réactives. Elle pourra être appliquée au-dessus du soin matinal ou directement à la place de ce dernier : *crème solaire SPF 50+ peau sensible – Avène, Anthélios® XL peau sensilbe – La Roche Posay.*

Si le patient est demandeur d'un teint bronzé, l'apposition d'un autobronzant peut éventuellement être privilégiée pour éviter une exposition au soleil : *Teint Divin® soin autobronzant hale progressif – Caudalie, Soleil® soin autobronzant sublimateur visage - Nuxe, Sun Result lait hydratant autobronzant – Lierac.*

❖ Les conseils en phytothérapie

- Extrait de feuille d'Aloe vera : antiseptique, hydratant, anti-inflammatoire.
- Extrait de racine de Bardane : diminue l'hyperséborrhée.
- Extrait de Réglisse : anti-inflammatoire.
- Extrait de feuille de Myrte : antiseptique.

❖ Les conseils associés

Tableau 12 : Les médecines douces relatives à la dermite séborrhéique

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles	Homéopathie
Géranium Laurier Romarin à verbénone	Argan Jojoba Noisette	Bois de rose Lavande aspic Géranium Rosat Egypte Eucalyptus mentholé Palmarosa Tea tree	Rhassoul	Natrum muriaticum 7CH Oleander 9CH Graphite 9CH Croton tiglium 9CH Natrum sulfuricum 9CH Antimonium crudum 9CH Calcarea Carbonica 9CH Lycopodium 5CH

2.5- Le psoriasis

Les produits dermocosmétiques ont une place importante dans la prise en charge du psoriasis. La peau souffre d'une xérose intense accentuée par certaines thérapeutiques prescrites contre le psoriasis (rétinoïdes, photothérapie). Les émollients vont l'atténuer, la peau retrouve sa souplesse, son élasticité et les démangeaisons sont calmées. D'autres produits vont agir sur les plaques squameuses localisées en les réduisant.

Les produits dermocosmétiques ont un intérêt en association avec les traitements pour prévenir leurs effets indésirables, renforcer leur efficacité et diminuer leur posologie. Mais, ils peuvent aussi être utiles seuls sur des lésions hyperkératosiques légères à modérées ou en prévention de la survenue de nouvelles poussées.

- Hygiène

Matin et soir, les savons et les produits à base d'alcool ne doivent pas être utilisés sur ce type de peau, ils sont délipidants et irritants, ils aggravent l'état de sécheresse.

Les produits avec rinçage peuvent être employés, mais il ne faut absolument pas les laisser s'évaporer. L'eau contenue dans la peau serait attirée à la surface de la peau pour, à son tour, être éliminée.

Il faut privilégier l'utilisation des syndets, ou encore des laits de toilette, des produits moussants type gel ou crème et des lotions micellaires. Ils pourront être rincés, si nécessaire, avec une lotion apaisante ou une eau thermale : *Atoderm® pain surgras- Bioderma.*

Certains produits d'hygiène sont spécialement conçus pour la peau atteinte de psoriasis. Ils contiennent des agents kératolytiques, kératoréducteurs favorisant l'élimination des squames : *Psocalm® dermo-nettoyant kératolytique et apaisant - Dermagor, lipikar® Surgras gel nettoyant - La Roche Posay, Psoriane® gel netoyant – Noreva.*

Les gommages et les masques doivent être évités sur ce type de peau. Ils peuvent être considérés comme un traumatisme à l'origine du phénomène de Koebner.

Les traitements topiques doivent être appliqués sur une peau préalablement nettoyée et sèche.

- Les soins

L'objectif est de reconstituer la barrière cutanée, diminuer le renouvellement épidermique d'une plaque de psoriasis, réhydrater l'épiderme, éliminer les squames et apaiser l'inflammation de la peau.

Matin et soir : il est conseillé d'utiliser des soins très hydratants, émollients et apaisants : *Xerial® 5 crème visage - SVR, Xérial® 10 crème corps – SVR, Iso Urea® - La Roche Posay, Lipikar® Baume AP+ - La Roche Posay, Akérat® 10 crème corporelle – Avène, Xemose crème émolliente – Uriage.*

Sur les lésions squameuses : des soins plus spécifiques pourront être appliqués 1 à 2 fois par jour. Ils favorisent l'élimination des squames et diminuent leur formation, ils apaisent les zones enflammées tout en hydratant fortement la peau. Ces produits sont conçus spécifiquement pour les peaux très sèches à tendance kératosique : *Betacade® soin kératoréducteur - Dermagor, Akerat® S crème zones localisées – Avène, Keratosane® 15 lait crème – Uriage, Ikeriane® crème émolliente kératorégulatrice - Ducray*

Une crème de protection solaire devra être appliquée, quand nécessaire, au-dessus du soin matinal. En effet, le soleil apporte un bénéfice net et visible sur les lésions psoriasiques chez la majorité des patients. Mais, pour autant il ne faut pas oublier ses effets néfastes à plus ou moins long terme, une protection solaire est indispensable.

Des fonds de teint pourront être appliqués sur le visage pour masquer un minimum les plaques kératosiques.

Les actifs utilisés pour ces soins sont filmogènes hydrophiles, hygroscopiques et relipidants pour pallier la xérose. Ils peuvent être apaisants, kératoréducteurs et kératolytiques sur les plaques squameuses

- *Conseil en phytothérapie*

- Racine de Patience, Salsepareille, Saponaire et Pissenlit : dépuratifs majeurs pour tous les problèmes de peau. Elles nettoient en douceur le terrain interne pour qu'en surface la peau redevienne nette.
- Plante de Passiflore : anti-nervosité, anti-irritabilité, elle contre la démangeaison par ses effets au niveau du système nerveux.

- Bourgeons de Noyer et d'Orme : anti-infectieux, action sur les streptocoques et les staphylocoques.
- EPS de ½ Bardane + ½ Artichaud + ½ Cassis : anti-inflammatoires, anti-infectieux, détoxifiantes, relance l'immunité.
- Shampoing à base de sel de mer morte et les lotions à Sève de bouleau apaiseront le cuir chevelu.

❖ Les conseils associés

Tableau 13 : Les médecines douces relatives au psoriasis

Hydrolats	Huiles végétales	Huiles essentielles	Argiles	Homéopathie
Camomille allemande Camomille romaine Hélichryse italienne	Calendula Cameline Chaulmoogra Indica Inchi Perilla Rosa musqué	Camomille Noble Camomille Matricaire Lavande Aspic Lavande Fine Myrrhe	Blanche	Arsenicum album 5 CH Natrum muriaticum 5 CH Sepia officinalis 5 CH Kalium arsenicum 5 CH Alumina 5 CH Petroleum 5 CH Graphites 5 CH

3- L'alimentation

Comme nous avons pu le voir précédemment dans le chapitre 3, notre alimentation joue un rôle primordial dans la qualité de notre peau et les dermatoses associées.

En effet les aliments que l'on ingère vont agir sur la qualité de nos flores intestinales, qui sont le reflet de notre peau. Un microbiote perturbé engendrerait donc des problèmes de peau et peut de ce fait aggraver les dermatoses déjà présentes.

Afin de prévenir ces désagréments, une observance toute particulière sur notre façon de manger serait judicieuse. Les protocoles à respecter sont les suivants :

- Les aliments à éviter

- Les aliments à la fois gras et sucrés : crème dessert au lait entier, fromage à pâte dure, pâte à tartiner, gâteaux et biscuits industriels, chips et biscuits apéritifs, sodas, viandes grasses (entrecôte de bœuf, côte de porc, cuisse de poulet, mouton, agneau).
- Le lait peut provoquer des poussées d'acné.
- Le sucre est l'ennemi de l'épiderme car il augmente très rapidement l'index glycémique. Cette conséquence en entraîne une autre : la sécrétion d'une hormone qui, à son tour, stimulera la production de sébum et donc l'apparition de boutons.
- L'alcool et les sodas ont un taux de sucre élevé ce qui engendre des peaux grasses et acnéiques. L'alcool peut également aggraver les conséquences de la rosacée.
- Le gluten peut entraîner des allergies cutanées. De plus, lorsqu'il est consommé en trop grande quantité, il peut se traduire par une pâleur ou à l'inverse par une rosacée.
- Les épices ont tendance à aggraver les conséquences de la rosacée.
- Le chocolat au lait entraîne la production d'une protéine, l'interleukine-1b, qui augmente le risque d'inflammation cutanée.
- La viande rouge, lorqu'elle est cuite à trop forte température, se charge de ce que les experts apellent, des « produits terminaux de glycation avancée ». Un nom barbare pour désigner des molécules qui provoquent, sur la peau, des rougeurs, des rides ou encore un tein terne.
- Le sel a tendance à assécher la peau, ce qui se traduira par un teint terne et l'apparition de ridules.

- Les aliments à préconiser

- Les fruits et légumes colorés pour leur apport antioxydants bénéfiques au teint : carotte, poivron, patate douce, abricot, pêche jaune, brugnon, prune, tomate, kiwi…
- Les acides gras insaturés de type oméga 3 jouent un rôle important dans la protection cardiovasculaire. Ils stabilisent le cholestérol et abaissent le taux de triglycéride. Ils sont apportés via la consommation d'amande, noix, noisette, huiles de colza, lin, noix, nigelle, cameline et chanvre. En outre ils peuvent lutter contre l'eczema, le psoriasis…

- Les fruits de mer, surtout les huîtres, les poissons gras (saumon, sardine, maquereau, hareng, anchois) et blanc (colin, cabillaud, daurade, bar, rouget, sole…) la viande maigre, les œufs, les céréales complètes pour leur richesse en zinc.
- La levure de bière à saupoudrer sur les aliments pour sa richesse en vitamines B2, B5 et en zinc.
- Les aliments riches en soufre : fruits de mer, ail, oignon, choux, brocolis, poireau, cresson, noix, noisette, jaune d'œuf. Ils permettent la synthèse d'acides amminés essentiels. De ce fait ils servent à traiter les maladies de la peau.
- Tout ce qui a un effet prébiotique prend soin des intestins et donc de la peau. Il faut donc miser sur l'entretien d'un bon microbiote intestinal grâce au salsifis, topinambour, poireau, échalote, tomate, oseille, chicorée, pissenlit, artichaut, asperge et banane.
- Il faut refaire la flore intestinale, grâce aux probiotiques qui permettent de réenssemer les flores. Exemples de probiotique : *Lactibiane Référence® (des laboratoires Pilèje), Ergy philus confort® (des laboratoires Nutergia).*

4- La nutricosmétique [30-37]

Le terme nutricosmétique (nutrition + cosmétique) fait référence aux compléments alimentaires à visée cutanée pouvant améliorer les fonctions et les structures de la peau.

Depuis quelques années, on constate une augmentation de la consommation des compléments alimentaires. Ils représentent une nouvelle approche dans le domaine de la dermo-cosmétologie pour répondre à la demande du consommateur soucieux de son bien-être et de sa santé.

Tout comme l'ensemble de l'organisme, la peau dépend d'un apport adéquat en micronutriments pour exercer ses fonctions physiologiques.

Au vu de la composition de la peau, il semble évident que la micronutrition puisse jouer un rôle dans son intégrité et sa santé.

4.1- Les actions

Les compléments alimentaires correspondent à un traitement complémentaire des produits cosmétiques courants. Ils peuvent être utilisés dans différents cadres, comme la

photoprotection, le ralentissement du vieillissement cutané, l'hydratation de la peau ou encore l'équilibration des peaux grasses à imperfections.

Ils vont donc apporter une photoprotection, engendrant le maintien du capital jeunesse, grâce à leurs actions :

- Renforcer les défenses antioxydantes de la peau
- Réduire la vulnérabilité aux effets nocifs des rayonnements UV
- Faciliter le remplacement et la réparation des molécules, endommagées par le soleil
- Réduire l'accélération du vieillissement cutané, associée aux coups de soleil dus à l'exposition excessive aux rayonnements UV : élaboration d'une seconde barrière.

Cependant, il est à noter que l'utilisation seule de ces compléments alimentaires ne protègent pas des coups de soleil, il est tout de même nécessaire de maintenir la présence d'une crème solaire adaptée, de chapeau et lunettes de soleil, tout en évitant la surexposition de 12h à 16h.

Dans le but de maintenir l'hydratation et l'éclat de la peau, les compléments alimentaires vont lutter contre sa déshydratation, en la nourrissant afin de préserver sa souplesse. En effet, ils vont restaurer la composition des membranes cellulaires en leur apportant les acides gras manquants qui sont nécessaires à leur métabolisme et à leur protection.

Pour finir, les compléments alimentaires vont contribuer au maintien d'une peau saine. Ils vont rééquilibrer, assainir et purifier la peau afin d'atténuer les brillances et de retrouver sa netteté naturelle.

Devant ce large panel d'actions bénéfiques, les conseiller devient très intéressant et même évident. Ils offrent à la peau une structure plus solide et tolérante face aux attaques extérieures, et à leurs conséquences néfastes.

Les nutricosmétiques regroupent un grand nombre d'éléments, possédant chacun diverses qualités.

4.2- Les compositions

- ✓ *Caroténoïdes: alpha-carotène, bêta-carotène, lycopène, lutéine, astaxanthine, canthaxanthine, phytoène, phytofluène.*

Ils jouent un rôle d'antioxydants, diminuant la production de radicaux libres. Ils vont protéger les cellules contre le stress oxydatif, et protèger la peau contre les dommages causés par les rayons UV.

Ils possèdent également des propriétés pigmentantes. En effet, ils vont stimuler la production de mélanine et donc favoriser le bronzage.

De plus, le bêta-carotène, appelé aussi provitamine A, est un précurseur de la vitamine A ; laquelle joue un rôle sur la santé de la peau en contribuant au maintien d'une peau normale.

- ✓ *Vitamines*

- Vitamine A : Contrôle la division, la différenciation et la croissance des cellules cutanées. Stimule la synthèse du collagène. Elle contribue donc au maintien d'une peau normale.

- Vitamine E et C : Ce sont toutes deux des antioxydants, contribuant à protéger les cellules contre le stress oxydatif.
  La vitamine C participe aussi à la fonction normale de collagène et stimule sa synthèse. Cette dernière diminue de façon importante au cours du vieillissement. Elle augmente la teneur en eau de l'épiderme, luttant contre la déshydratation. Elle régénère également la vitamine E oxydée.
  La vitamine E protège les acides gras essentiels de l'oxydation et diminue aussi la dégradation du collagène. Elle permet ainsi de préserver la souplesse, l'hydratation de la peau et par conséquent de prévenir l'appartion des rides.

- Vitamine B2 et B5 : Elles contribuent au maintien d'une peau normale, en jouant un rôle dans le métabolisme des acides gras et l'approvisionnement en eau de la peau. Elles participent donc à l'hydratation de la peau.
  La vitamine B2 participe également à la régulation de la production de sébum.

- Vitamine B3 – B6 : Elles diminuent toutes deux aussi la production de sébum.
  La vitamine B3 possède une vertue anti inflammatoire notable.

✓ *Oligoéléments*

- Cuivre : Il est nécessaire à la synthèse de la mélanine (pigment responsable de la couleur de la peau). Il contribue donc à la pigmentation normale de la peau.
  C'est aussi un antioxydant qui va protéger les cellules contre les dommages induits par les UV.
  Il joue également un rôle essentiel dans l'élaboration des fibres de collagène et celles d'élastine : améliorant ainsi l'élasticité et l'épaisseur de la peau.

- Sélénium et Zinc : Ce sont tous deux également des antioxydants.
  Le sélénium, en plus de protéger des effets néfastes du stress oxydatif, entraine une augmentation de la synthèse des fibres de collagène et d'élastine.
  Le zinc a également d'autres vertues : renouvellement des cellules cutanées et aide à la cicatrisation des tissus. En effet, il possède des propriétés séborégulatrices et anti-inflammatoires. Il va également stimuler la production de collagène et d'élastine. Il est donc nécessaire au bon fonctionnement des cellules de l'épiderme.

✓ *Coenzyme Q10*

C'est un puissant antioxydant qui protège les cellules de l'oxydation et permet d'activer la production d'énergie sur le plan cellulaire. Il accélère le renouvellement cellulaire et retarde le processus de vieillissement.

✓ *Acides gras essentiels*

- Acides gras oméga-3 et Acides gras oméga-6 : Il s'agit respectivement des acides alpha-linoléniques et des acides linoléiques ou acides gamma-linoléniques.
  Ils sont essentiels à la synthèse des lipides de l'épiderme. Ils améliorent la souplesse, l'élasticité et le degré d'hydratation de la peau, et aident à lutter contre la sécheresse cutanée.
  L'huile de bourrache, d'onagre, d'argan sont riches en acides gras oméga-6.
  L'huile de lin et de poisson sont riches en acides gras oméga-3.

- Céramides : Ils sont essentiels au maintien de l'humidité de la peau et à la fonction de barrière cutanée. Ils interviennent dans la régulation de la perte insensible en eau et augmentent l'hydratation de la peau.

4.3- **Les spécificités pratiques** [32, 33, 34, 35, 36, 37]

Les compléments alimentaires peuvent être employés de façon spécifique. Quelques exemples de produits commercialisés vont être présentés sous forme de tableaux en fonction de leurs actions principales.

Tableau 14 : Exemples de compléments alimentaires utilisés dans la photoprotection

Oenobiol solaire intensif	Nutrisanté derma-solaire	Nutreov sunsublim Intégral	Naturactive Doriance Solaire	Oenobiol Nutri-protection	Nutreov sunsublim Peau clair	Nutréov âge protect
Lycopène 8mg Lutéine 1mg Vit E 10 mg Sélénium 50 µg	Bêta-carotène 4,8 mg Lycopène 0,5 mg Vit E 12 mg Vit B5 6 mg Cuivre 2 mg Sélénium 50 µg Zinc 15mg Huile carthame 461 mg	Alpha carotène 3 mg Bêta-carotène 4,8 mg Vit E 10mg Cuivre 0,15mg Sélénium 50 µg Huile argan 150mg	Vit E 1,8 mg Cuivre 0,15 mg Sélénium 25 µg Huile bourrache 20 mg	Lycopène 8 mg Lutéine 1 mg Phyotène phyfluène 2,4 mg VitE 10 mg Vit B2 0,7 mg Sélénium 50 µg	Alpha-carotène 2,2 mg Bêta-carotène 4,8 mg Lycopène 7 mg Astaxanthine 0,8 mg Vit C 60mg Vit E 10mg Sélénium 50 µg Zinc 7,5mg	Alpha-carotène 2,2 mg Bêta-carotène 4,8 mg Lycopène 7 mg Astaxanthine 0,8 mg VitC 60mg VitE 10mg Sélénium 50 µg Zinc 7,5mg Huile onagre 276mg

Tableau 15 : Compléments alimentaires pour les peaux grasses à imperfections

Jaldes Arbum	Dietaroma Dermidéal	Noreva Exfoliac AC	Solgar Zinc
Zinc 10mg Sélénium 40mg VitE 6mg VitC 50mg VitB2 1,4mg VitB6 1,4mg VitB8 50µg Bardane 240mg	Zinc 14mg VitE 11mg VitB2 1,6mg VitB6 2mg Bêta-carotène 1,2mg Bardane 144mg Pissenlit 60mg Artichaut 60mg	Zinc 10mg VitE 12mg VitB2 1,4mg VitB3 16mg VitB6 1,4mg VitB8 50µg	Zinc 22mg

Tableau 16 : Exemples de compléments alimentaires utilisés dans le vieillissement cutané

Nutréov Q10 anti-âge	Oenobiol anti-âge	Arkopharma Perl de peau radiance	Nutréov Sélénium ACE	Richelet sélénium ACE	Pilèje microbiane Q10
Vit A 800µg VitC 60mg VitE 10mg CoenzymeQ10 10MG Sélénium 50µg Zinc 15mg Collagène marin 30mg Huile onagre 195mg	Vit E 10mg Coenzyme Q10 10mg Sélénium 50µg Lycopène 8mg Lutéine 3mg Huile colza 261mg	VitC 12mg Sélénium 8,3µg Zinc 1,5 mg Collagène marin 5g Acide hyaluronique 40mg	Vit A 800µg VitC 60mg VitE 10mg Sélénium 50µg Lutéine 1mg Huile pépins de raisin	Vit A 300µg Vit C 60mg Vit E 10mg Sélénium 75µg	Vit E 5mg Coenzyme Q10 100mg

Tableau 17 : Compléments alimentaires utilisés pour hydrater la peau

Arkopharma Perle de peau hydratant	Nutrénov Skinsublim elixir	Jaldes Eltéans	Biocyte cold caps	Fortépharma Expert onagre et bourrache
Huile bourrache 500mg Huile onagre 500mg ALA 545mg GLA 145mg VitE 20mg	Huile bourrache 20mg Huile onagre 620mg Huile argan 20mg Huile carthame 341mg VitE 6mg VitC 24mg Vit B8 50µg	Huile bourrache 340mg Huile saumon 400mg VitE 4mg Macérat soja-carotte	Huile onagre 180mg Huile olive 120mg Huile lin 1600mg Huile macadamia 20mg Céramides 0,2mg ALA 927,7 mg GLA 16,2mg	Huie bourrache 500mg Huile onagre 500mg

CONCLUSION

L'objectif de cette thèse était de parler de la peau dans son ensemble puis en particulier celle du visage et les différents problèmes qui s'y associent afin de pouvoir les prendre en charge au mieux à l'officine.

Dans un premier temps la présentation de la physiologie et des fonctions de la peau nous a permis d'en connaître les principales caractéristiques. La plus importante étant son rôle de protection de l'organisme. Il est détaillé par la suite, les différents types de peau du visage et les diverses pathologies les plus fréquemment rencontrées à l'officine.

Malgré son rôle protecteur, la barrière cutanée est soumise à rude épreuve par notre environnement. C'est ce qui a été abordé en troisième partie afin de comprendre les causalités de son dysfonctionnement et ainsi permettre au pharmacien d'apporter certains conseils essentiels de prévention hygiéno-diététique.

Il était donc important de présenter et détailler en quatrième partie la multitude de produit dermo-cosmétologique dont dispose le pharmacien dans son officine. En effet ce travail a porté une attention particulière à l'étude minutieuse des formes galéniques, des actifs cosmétiques et des excipients que l'on peut rencontrer.

Toutes ces bases théoriques nous amènent à la cinquième partie, dans laquelle il est mis en relation les produits dermo-cosmétiques en fonction des différents types de peau et des dermatoses. Il est également développé, les diverses thérapeutiques parallèles que l'on peut associer. Le but était de donner un guide pratique au pharmacien dans son quotidien avec un ensemble de protocoles et de conseils spécifiques associant la dermo-cosmétique, la phytothérapie, l'aromathérapie, l'homéopathie et la nutricosmétique. Cette palette de choix et de solutions lui offre le pouvoir d'établir pour chaque patient des protocoles sur mesure.

La dermatologie à l'officine est un véritable enjeu pour le pharmacien qui doit savoir utiliser à bon escient ses connaissances. Face à cela il se doit de connaitre ses limites au comptoir, et doit pouvoir détecter les dermatoses qu'il peut soigner et celles qui nécessitent obligatoirement une consultation. Son rôle est de conseiller et d'accompagner le patient dans son traitement ou dans ses protocoles afin d'optimiser ses chances de guérison.

ANNEXES

Tableau 18 : Les avantages et les inconvénients des différentes formes galéniques pour les soins de la peau [14]

Les produits de soins du visage et du corps	Les avantages	Les inconvénients
Emulsions H/E	Texture fluide Toucher et utilisation agréable Etalement facile Sensation de fraîcheur	Peu occlusives donc peu protectrices, elles peuvent favoriser la déshydratation et engendrer des sensations de tiraillemens
Emulsions E/H	Elles ont une substantivité et une occlusivité supérieures aux précédentes, elles sont donc plus protectrices et leur action est plus prolongée	Toucher plus gras Texture plus épaisse Etalement moins facile Ses inconvénients tendent à s'atténuer avec les nouveaux émulsionnants polymères et les phases lipophiles plus légères notamment les huiles de silicones (Emulsion E/S)
Les émulsions multiples	Texture onctueuse et fine sans toucher gras Protection des actifs et possibilité d'introduire dans une même formule des actifs incompatibles Possibilité de moduler la libération et de prolonger l'action des actifs	Leur formulation, délicate à réaliser Leur fragilité vis-àvis de la rupture nécéssitant une quantité plus importante d'additifs
Les microémulsions	Leur fort pouvoir de solubilisation qui leur permet de véhiculer des actifs peu solubles Leur stabilité Leur esthétique du fait de leur transparance Elles augmenteraient la pénétration des substances actives	Leur plus forte proportion en tensioactifs, nécessaire à leur réalisation, pouvant être à l'origine d'irritation Leur faible viscosité
Emulsions sans tensioactifs	Leur meilleure tolérance cutanée et oculaire, du fait de l'absence de tensioactifs.	Leur consistance (assez gélifiée) pouvant être surprenante par rapport aux émulsions.
Les gels	Etalement facile	Parfois collants, pouvant laisser une

	Sensation de fraîcheur Leur coté attractif et ludique (couleur, transparence, aspect nacré, pailleté…)	péllicule en séchant. Plutôt adaptés aux peaux grasses (gels hydrophiles).
Huiles	Sensation de confort pour les peaux sèches et très sèches	Leur toucher gras La brillance qu'elles peuvent engendrer sur certaines peaux
Sérums	Leur forte concentration en actifs Leur pénétration rapide	La sensation d'inconfort et de tiraillement qu'ils peuvent engendrer s'ils sont utilisée seuls sur les peaux sèches ou très sèches. Leur prix.
Formule liposomé	Encapsule les actifs, notamment les actifs incompatibles Protége et vectorise ces actifs Module leur libération et leur activité propre du fait de leur constitution proche de celle des membranes biologiques	Leur stabilité dans le temps plutôt médiocre, améliorée par l'addition de divers produits Leur fragilité (sensibilité à la péroxydation, destruction par les tensioactifs) Les questions encore en suspens sur leurs interactions avec les structures cutanées, leur mécanisme d'action et leur devenir dans la peau
Formule avec nanoparticule	Encapsule des actifs, avec un taux supérieur à celui des liposomes. Protège et véhicule les actifs Prolonge la libération et améliore leur biodisponibilité, leur stabilité, leur résistance et leur durée de conservation	Le manque de connaissances sur leur pénétration transdermique, la diffusion des actifs, leur innocuité à long terme

Tableau 19 : Les nettoyants du visage

Laboratoires	Produits	Principes actifs	Propriétés
Peau normale à sensible			
Bioderma	Créaline® H2O	Ester glycérol Extrait de concombre	Nettoie, démaquille, apaise, décongestionne
Garancia	Source Micellaire enchantée® *Rose d'Antant* *Fleur d'oranger* *Amande douce*	Extrait de jeune pousse d'orge verte bio	Antioxydant Hydratant
Eucerin	DermaClean® *Lotion micellaire* *Lotion clarifiante* *Lait démaquillant doux* *Lait démaquillant yeux water proof*	Complexe APG Gluco-glycérol + AH	Nettoie en douceur Hydrate
La Roche Posay	Eau Micellaire ULTRA® Peau sensible	Glycérine	Hydratant Anti-frottement Apaisant
Nuxe	Eau micellaire démaquillante aux pétales de rose *Lotion, huile, lait, mousse démaquillante*	Eau florale de pétale de rose AH	Adoucit, apaise Répare, hydrate
Bio Beauté® Nuxe	Eau micellaire anti-pollution Démaquillant yeux waterproof, gelée exfoliante, mousse, gelée d'huile	Extrait de raisin blanc bio	Anti-pollution Hydrate
Peau sèche			
Bioderma	Créaline® H2O TS	Ester de glycérol + dérivé de sorbitol + huile de ricin. Glycérine + extrait de plantain + lactate d'ammonium	Elimine les impuretés Hydrate
Peau grasse, acnéique à imperfection			
Bioderma	Sébium® H2O *Eau micellaire* *Gel nettoyant* *Gel gommant*	TA doux naturels Sulfate de cuivre et gluconate de zinc	Nettoie et démaquille Antimicrobien purifiant

Eucerin	DermoPure® *Eau micellaire* *Gel nettoyant*	Ac Salicylique Complexe hydroxy-acide Licochalcone A Symsitive®	Prévient et ↓ les imperfections Désobstrue les pores Elimine les cellules mortes Calme les irritations et sensation d'inconfort
La Roche Posay	Effaclar® *Eau micellaire* *Lotion*	Glycérine	Purifie Anti-desséchant
Nuxe	Aquabella®	Nymphea blanc AH Complexe Blur végétale (Avoine, Capucine, Lentille verte), micro-billes bleues, particules de silice	Nettoie sans dessécher Purifie Elimine le sébum Exfolie
Bio Beauté Nuxe	Gelée nettoyante rééquilibrante	Extrait de cranberry bio AH	Elimine les impuretés Resserre les pores
Peau terne ou présence de tâches			
Bio Beauté Nuxe	Lotion soin détox anti-pollution et éclat	Eau d'orange Pulpe d'acérola	Détoxifie Hydrate Rafraîchit
Peau qui a tendance à rougir			
Bioderma	Créaline® H2O AR	Ester de glycérol Extrait de concombre + Aloe vera Thé vert, extrait de ginko biloba	Nettoie, démaquille Apaise, décongestionne Anti-rougeur
Peau intolérante, ultra sensible			
La Roche Posay	Eau Micellaire ULTRA® Peau réactive	Glycérine	Nettoie, démaquille Hydratation Anti-frottement Anti-rougeur

Tableau 20 : Les soins du visage

Laboratoires	Produits	Principes actifs	Propriétés
		Peau normale	
Bioderma	Créaline® *Légère, riche*	Enoxolone Extrait d'algue dorée Glycérine xylitol Mannitol	Renforce barrière cutanée, apaise, hydrate, protège
La Roche Posay	Hydreane® *Légère, riche, extrariche* *bb crème*	ETM Glycérine	Anti-oxydant Hydrate Apaise, adoucit
		Peau sèche	
La Roche Posay	Hydraphase® intense *Légère/UV/riche/UV*	AH fragmenté	Réhydratation intense Renforce l'épiderme
La Roche Posay	Nutritic® Intense *Crème* *Crème riche*	Innovation MP lipides	Synthétise les facteurs d'hydratation
Vichy	Nutrilogie® *Soin jour* *Soin de jour peau très sèche* *Soin de nuit*	Sphingolipides breveté ETM Cire d'abeille Beurre de karité	↓ secheresse + tiraillement Pas d'effet gras Pénétration rapide
		Peau déshydratée	
Vichy	Aqualia thermale® *Peau mixte* *Peau normale* *Peau sèche*	ETM AH naturelle Mannose = sucre végétale	Réhydratation 48h Repulpe
		Peau grasse, acnéique à imperfections	
Bioderma	Sébium® global *AKN=soin lissant* *Hydra=soin compensateur de TTT* *AI=soin ciblé* *Pore refiner= ressere les pores dilatés* *Mat contrôle= antibrillance* *Serum= concentré purifiant doux*	Ac. salicylique + Ac. citrique + ester d'AHA Gluconate de zinc Gingko biloba	Séborégulateur Kératorégulateur Purifiant Apaisant
Eucerin	Dermopure® *Fluide* *Hydra-crème compensatrice de TTT* *K10 soin ciblé*	Ac. Salicylique Complexe d'hydroxy 10% Licochalcone A	Anti-imperfections Désobstrue les pores Elimine les cellules mortes Calme les irritations et

			rougeurs Calme les sensations d'inconfort
La Roche Posay	Effaclar® *Duo + antirécidive* *Duo + unifiant light/médium* *Duo + SPF 30* *AI=correcteur ciblé* *K+= brillance* *Mat* *H=compensateur des TTT*	Procerad Mannose APF Niacinamide Piroctone LHA et ac.salicilyque Zinc	Prévient les boutons et marques Régénère Restaure Rééquilibre Apaise Micro-exfoliation Anti-sébum
Vichy	Nomaderm® Soin de jour Soin de nui détox Soin antiage Hyaluspot=soin ciblé Soin camouflant	LHA + AH Phe-résorcinol ETM	Resserre les pores Matifie Lisse Détoxifie
Peau terne et/ou présence de tâches			
Garancia	Diabolique tomate®	Extrait oléomoléculaire	Double hydratation + bonne mine
Peau qui a tendance à rougir			
Bioderma	Créaline® AR	Agit sur les VEGF (facteur responsable de la dilatation des vaisseaux) Ginko biloba + extrait de thé vert + extrait de soja Enoxolone + extrait d'algue dorée + allantoïne + nacre irisée verte	Prévient et ↓ les rougeurs Apaise
La Roche Posay	Rosaliac®	Vit CG Vit B3 Méxoryl XL	Renforce la paroie des vaisseaux fragilisée Fortifie la peau contre l'extérieur Filtre UV
Grancia	Que mes rougeurs disparaissent® *Sérum* *Crème de nuit*	Micro Algue rouge Extrait de myrtille Racine de réglisse Calendula officinalis Centella asiatica = herbe du tigre	Anti-rougeur Calmant Apaisant
Peau intolérante, ultra sensible			
Bioderma	Créaline®	Térapeptide + actif apaisant	

	Tolérance	(brevet Rosactiv®) Sodium + glycérine	↓ l'hypersensibilité des fibres nerveuses. ↓ l'intolérance Fortifie la barrière cutanée Hydrate
La Roche Posay	Toleriane® *Ultra fluide/ crème* *Riche/légère* *Ultranuit*	Neurosensine ETM Packaging hermétique	Actif puissant apaisant Anti-irritaiton
Peau irritée			
Bioderma	Créaline® DS	Rhamnose + extrait d'algue dorée + enoxolone Mannitol	↑ le seuil de tolérance Apaise ↓ la réactivité
Bioderma	Créaline® Fort	Enoxolone + algue dorée +allantoine Xylitol + vaseline Cire d'abeille	Apaise ↓ l'irritation ↓ les rougeurs Hydrate Restaure l'épiderme
La Roche Posay	Hydranorme®	Squalane Glycérine	Hydrate Répare Protège
Peau présentant les 1ière rides			
Vichy	Slow âge® *Soin de jour* *Yeux*	Baïcaline Bifidus dérivé des probiotiques ETM	Antioxydant Fortifiant Hydratant
Nuxe	Prodigieuse® Boost *Crème gel* *Crème correctrice* *Base lissante* *Yeux* *Baume huile nuit*	Fleur de jasmin	Booste l'éclat Lissse Repulpe
Peau ridée mature			
Eucerin	Hyaluron-filler® *CC cream* *Soin de jour* *Soin de nuit* *Soin ciblé*	AH haut et bas poids moléculaire Glycérine saponère	↓rides et ridules ↑synthèse d'AH naturelle
La Roche Posay	Hyalu B5® *Soin* *Sérum* *Yeux*	Vit B5 Duo AH	Apaise Répare Regénère Anti-ride repulpant

Garancia	Mystérieuse mille et une nuit® *Sérum* *Crème de jour* *Emulsion* *Crème de nuit*	Algue = Alaria esculenta Pulpe de fougère Dérivé d'olive	Tonique Antiride ↑ la fermeté et l'élasticité
Peau ridée sèche			
Eucerin	Hyaluron Filler® extra riche *Soin de jour* *Soin de nuit* *Contour des yeux*	Urée 5 % AH à haut et bas poids moléculaire	Hydrate Agit dans les couches superficielles et profondes
Peau ridée et terne			
Vichy	Idealia® *Soin de jour* *Soin teinté* *Yeux* *Sérum* *Soin de nuit*	Extrait de thé noir non fermenté Polyphénols de myrtille Adénosine ETM	Active l'éclat Uniformise ↓ les ridules Lisse Hydrate
Nuxe	Nuxellence® *Yeux* *Soin jour* *Soin nuit détox*	Passiflor Anchuse Coquelicot	Illumine Uniformise Anti-âge Révèle la jeunesse de la peau Détoxifie
Peau ridée avec perte de volume et d'élasticité			
Eucerin	Hyaluron filler® + volumlift *Soin de jour* *Soin de nuit* *Contour des yeux*	AH à haut poids moléculaire Oligopeptides	Hydrate ++ Stimule le réseau de fibres de collagènes, structure cutanée plus ferme
Eucerin	Hyaluron filler® + Elasticity *Soin de jour* *Soin de nuit* *Contour des yeux*	Arctine Sylimarine Duo d'AH	Active le processus de renouvellement du collagène Active la microcirculation Comble les rides
La Roche Posay	Substiane® *Serum* *Crème* *Crème extrariche* *UV* *Yeux*	Pro-xylane™ LR 2412	Densifiant Nouvelle molécule anti-âge repulpante
Vichy	Lifactiv®	Néo-hesperidine	Anti-âge global

	Soin jour *Soin nuit*	Rhamnose 5% ETM	Anti-ride Lissant
Nuxe	Merveillance® expert *Sérum* *Crème* *Crème riche* *Yeux* *Crème nuit*	Oléo-actif® de Lys d'un jour Ecorce de Mimosa de Constantinople Extrait d'Algue brune	Raffermit Lifte Repulpe Retend Comble les rides
Nuxe	Nuxuriance® Ultra *Sérum* *Crème-fluide* *Crème* *Crème riche* *Yeux* *Crème main* *Crème corps* *Crème nuit*	Cellule Bi-Florale® de Safran et Bougainvillier, Limnanthe et extrait de Pétales de Coquelicot bio	Redensifie Anti-âge global Régénère Repulpe Regalbe Illumine
Peau ridée et sensible			
Eucerin	Sensi-ride® *Soin jour* *Soin nuit* *Contour des yeux*	Coenzyme Q10	Stimule la production d'énergie cellulaire Régénère et répare Antioxydant
Peau ridée avec présence de tâches ou qui a tendance à rougir			
Eucerin	Evenbrighter®	Butyl-résorcinol Ac.glycyrrhétinique	Inhibe la tyrosinase qui régule la mélanine Active la réparation des cellules endommagées par le soleil
La Roche Posay	Pigmentclar® *Sérum* *Yeux* *UV SPF 30*	LHA Phe-Résocortisinol + Gingko + Ac.ferulique	Anti-pollution Antioxydant Exfoliant doux et unifiant

Tableau 21 : Les contours des yeux

Laboratoires	Produits	Principes actifs	Propriétés
Contours des yeux sensibles			
Avène	Soin apaisant contour des yeux	Eau thermale Avène	Décongestionne apaise
Bioderma	Créaline ® yeux	Enoxolone Extrait d'algue dorée Caféine Glycérine+ Xylitol	Apaisant Pas de réaction Diminue poche + décongestionne Hydratant
La Roche Posay	Tolériane Ultra ®	Neurosensine+ Niacinamide Eau thermale	Anti-irritaitons Apaisant protecteur
Contours des yeux ridés / perte de fermeté			
Avène	Ysthéal® intense Physiolift®	Rétinaldéhyde Le pré-tocophéryl Eau thermale Ascofiline +Mono-oligomère d'AH Sulfate de Dextrane	Anti-âge Anti-oxydant Confort immédiat Comble les rides Anti-poches et cernes
La Roche posay	HYALU B5®	2 AH + vit B5	Repulpe + répare
Garancia	Larmes de fantôme®	Chryssine et piégeur de fer Lipopetide de jeunesse Silicium	Anti-cerne Anti-relâchement Hydratant
Contours des yeux ridés et très secs			
Avène	Dermabsolu®	Polyphénols de vanille Syténol Glycoléol Sulfate de dextrane Eau thermale	Booster d'AH + redensifie Volume Souplesse, confort, nourrit Décongestionne Apaise
Contours des yeux pigmentés			
La Roche Posay	Pigmentclar®	PhE-résorcinol + caféine	Attenue la couleur bleu

Tableau 22 : Les soins pour les lèvres

Laboratoires	Produits	Actifs	Propriétés
Avène	Cold cream® *Stick/ baume*	Cold cream Sucralfate Alpha-bisabosol	Nourrit Répare Protège
Avène	Ysthéal® *lèvre et yeux*	Rétinaldéhyde L'O.G.G Pré-tocophényl Eau thermale	Antirides Antioxydant Apaisant
Aderma	Stick lèvre	Avoine Rhéalba Cire naturelle (abeille, ricin, cornauda) Beurre de karité	Apaisant Hydratant Protecteur
Aderma	Stick réparateur	Avoine Rhéalba Oxyde de zinc Sel cuivre et zinx	Apaisant Protecteur Antibactérien
Bioderma	Nutritic®	Biolipide Céramide	Reconstituant Hydratant
La RochePosay	Cicaplast® lèvre	MP-lipide Panthénol 5%	Reconstituant Apaisant
Uriage	Eau thermal®	Beurre de Karité Huile de Bourrache Vit C et E	Nourrit Restaure Antioxydant Protège
	Xemose®	Beurre de Karité Acide hyaluronique Vit C et E	Nourrit Répare Hydrate Antioxydant Protège
	Bariéderme®	Association de deux polymères Phytostérol	Isole en surface Restaure Apaise
Nuxe	Stick Bio Beauté®	Cold cream Huile d'amande douce, cire d'abeille et eau de rose huiles végétales d'argan, Jojoba, Coco	Hydratant Protège Apaise

	Stick Lèvre réparateur Bio beauté® *Teinté pêchce ou framboise*	Beurre d'Abricot Beurre de Karité Extrait huileux de framboise ou de pêche	Nourrit Hydrate Protège Sublime
	Rêve de miel® *Baume /stick*	Huile végétale d'Amande douce et Rosier de Muscat Propolis Beurre de Karité et cire d'Abeille	Protège Répare Nourrit Assouplit Protège
Caudalie	Soin des lèvres	Huile de pépin de raisin Polyphénol de raisin	Nourrit, Protège, Hydrate Antioxydant
Filorga	Nutri-Filler® lips	Duo d'huile + Beurre de Karité Peptides booster de collagène NCTF=cocktail d'actif	Nourrit, Répare Lisse, Repulpe, Redessine Revitalise, Eclat

Tableau 23 : Gommages et masques en fonction du type de peau

Laboratoires	Produits	Principes actifs	Propriétés
Peau normale à sensible			
La Roche Posay	G. Surfing physiologique	Eau thermale La Roche Posay	Lisse, assainit en douceur
Nuxe	M. Purifiant doux aux pétales de rose	Eau de romarin, kaolin, poudre de riz	Purifie Resserre le grain de peau
Bio Beauté Nuxe	M. lissant hydratant	Cellules actives de clémentine Huile d'argan bio Pétales de coquelicot bio Gel d'Aloe Vera Extrait de pépins de poire AH	Hydrate Lisse
Vichy	M. minérale désaltérant	Vit B3 Eau thermale de chez vichy	Apaise, hydrate, illumine.
Peau sèche			
Garancia	M. Bal masqué des sorciers	Polysaccharide + complexe vitaminé + cire + berre de karité et de cacao + huile d'argan + extrait de tournesol + feuilles de Crajiru	Prévient, nourrit, apaise.
Bioderma	G. Hydrabio®	TA Aquagenium®	Nettoie Active les aquaporines, améliore l'imperméabilité, hydrate.
Bioderma	M. Hydrabio®	TA Aquagenium® Glycérine + xylitol	Augmente le seuil de tolérance Réhydrate
La Roche Posay	M. hydraphase®	AH Eau thermale la Roche	Confort, souplesse, apaise, anti-irritation, adoucit.

		Posay	
Nuxe	M. Crème fraîche®	Lait végétaux Extrait algue high-tech Fleur blanche d'amandier et d'oranger, allantoine, AH	Hydrate 48h Anti-polluant Apaise
Peau grasse, acnéique à imperfection			
Vichy	M. Argile purifiant	2 argiles minérales : bensonite et kaolin Aloe vera Eau thermale de chez vichy	Purifie, matifie, resserre les pores
Eucérin	G. Dermopure®	Ac salicylique Complexe hydroxydation Licochalcone A Synsitive®	Prévient et ↓ les imperfections Désobstrue Calme Confort
Bioderma	G. Sébium® *Gel*	TA + microbille Ac Salicylique + Ac glycolique	Nettoie + exfolie Kératolytique
Bio Beauté® Nuxe	M. Rééquilibrant matifiant express	Un complexe « probiotique like » (cramberry bio, amande douce bio, AH spécifique) Kaolin (argile blanche 10% minérale) Cryo-extrait de Pomme Huile de Macadamia	Désincruste et resserre les pores Matifie et purifie Non desséchant
La Roche Posay	Effaclar®	Argile douce	Purifie, matifie
Peau terne et présence de tâches			
Vichy	M. Peel double éclat	Roche volcanique AH Vit CG Mannose Eau minérale de chez vichy	Exfolie Illumine Homogénise
Garancia	M. Bal maqué des sorciers *purifiant*	Système oxygénant Argile blanche	Anti-oxydant Purifie Illumine

		volcanique Demontmorillonite + mélèze + pulpe de concombre + Saule argenté + jus de citron frais	
	M. Bal masqué des sorciers *autobronzant*	DHA végétale boostée par les sucres végétaux les esters de jojoba Plancton AH + algue rouge	Bronzage naturel ↓ le cortisol = effet Anti-stress Repulpe Hydrate
Nuxe	M. Détox vitaminé	Extrait de feuille de Myrte bio Eau cellulaire d'Orange bio Huile de sésame Huile essentielles d'orange, citron et mandarine	Détoxifie Anti-impuretés Anti-teint terne
Nuxe	M. Splendieuse®	2 brevets (FR) Contient 87.9% d'ingrédient d'origine naturel	Anti-tâche Activateur d'éclat Perfecteur de teint
Peau ridée et mature			
Garancia®	M. Bal masqué des sorciers *liftant hydratant, repulpant*	Extrait de plante de résurrection + AH + gomme de caroube + micro-algue rouge + chicorée	Liftant Hydratant Repulpant

Tableau 24 : Huiles essentielles en fonction du type de peau

HE / type de peaux	Mixte	Sèche	Sensible	Irritée	Abimée	Grasse	Mature
Arbre à Thé						X	
Benjoin		X	X	X	X		X
Bois de Rose		X	X	X			X
Camomille Noble			X	X			
Camomille Matricaire			X	X			
Carotte		X			X		X
Cyste					X		X
Cyprès						X	
Genevrier						X	
Géranium	X	X		X		X	X
Hélichryse					X		X
Laurier Noble						X	
Lavande Aspic					X	X	
Lavande Fine					X	X	
Monarde	X	X		X		X	X
Myrrhe							
Myrte verte à cinéole	X	X		X	X	X	X
Néroli			X	X		X	X
Palmarosa	X	X		X	X	X	X

Patchouli		X		X	X		X
Petit-grain Bigarade				X	X	X	X
Romarin à Verbénone		X				X	X
Rose		X	X	X			X
Santal		X	X		X		X
Sauge sclarée						X	X
Tanaisie Annuelle				X			
Thym à Géraniol	X	X		X		X	X
Ylang-Ylang	X	X		X		X	

Tableau 25 : Huiles essentielles en fonction de la dermatose

HE / Dermatoses	Acnée	Psoriasis	Eczema	Couperose	Vergiture	Mycose
Arbre à thé	X					X
Benjoin	X			X		X
Bois de Rose	X			X		X
Camomille Noble	X	X	X	X		
Camomille Matricaire	X	X	X	X		
Carotte	X		X	X		
Cyste	X				X	
Cyprès				X		
Genevrier	X					

Géranium	X				X	
Hélichryse				X	X	
Laurier Noble	X					X
Lavande Aspic	X	X	X			X
Lavande Fine	X	X	X			X
Monarde	X					
Myrrhe	X	X	X			X
Myrte verte à cinéole	X				X	
Néroli				X		
Palmarosa	X		X			X
Patchouli	X		X	X		
Petit-grain Bigarade	X		X			
Romarin à Verbénone	X				X	
Rose				X		
Santal				X		
Sauge sclarée	X					
Tanaisie Annuelle			X	X		
Thym à géraniol	X					
Ylang-Ylang	X					

Tableau 26 : Huiles essentielles et leurs proprétés [24]

Arbre a thé	Anti-infectieux (bactéries, champignons, virus), cicatrisant
Benjoin	Cicatrisant, circulatoire, Anti-inflammatoire, anti-bactérien, anti-fongique, regénérant cutané
Bois de Rose	Anti-infectieux (bactérie, champignon), regénératrice cutanée
Camomille Noble	Anti-inflammatoire majeure
Camomille Matricaire	Anti-inflammatoire majeure et cicatrisant
Carotte	Régénérant cutanée majeure, raffermissant et cicatrisant
Cyste	Regénérant cutanée majeure, anti-rides majeure, cicatrisant, astringent, tonifiant, anti-infectieux hémostatique
Cyprès	Circulatoire majeure, astringent, anti-bactérien et anti-séborrhéique
Genévrier	Circulatoire majeure, astringent, anti-inflammatoire et anti-séborrhéique
Géranium	Anti-infectieux, hémostatique, anti-inflammatoire, tonique cutané, astringent, cicatrisant
Hélichryse	Regénérant cutanée, Anti-ride majeure, circulatoire, astringent, anti-inflammatoire, anti-infectieux, cicatrisant, Anti-coagulant
Laurier Noble	Anti-infectieux, régulatrice de la production de sébum
Lavande Aspic	Anti-infectieux, cicatrisant, regénérant cutanée
Lavande Fine	Cicatrisant, Regénérant cutanée, anti-inflammatoire, anti-bactérien, astringent
Monarde	Anti-bactérien, anti-fongique, anti-virale, tonique cutanée
Myrrhe	Anti-inflammatoire, cicatrisant
Myrte verte à cinéole	Tonique cutané majeure, régulatrice de sébum, astringent, anti-infectieux, cicatrisant
Nérolie	Regénérant cutanée, calmant, circulatoire, cicatrisant
Palmarosa	Anti-infectieux majeure, astringent, regénératrice cicatrisante, hydratant, régulatrice de production de sébum, cicatrisant
Patchouli	Regénérant cutanée, circulatoire, anti-iflammatoire, astringent
Petit-grain bigarade	Anti-inflammatoire, regénérant cutanée, raffermissant, cicatrisant, anti-bactérien, anti-séborrhéique
Romarin	Regénérant cutané et cicatrisant majeure, régulatrice majeure de production de sébum
Rose	Astringent, regénératrice cutanée, cicatrisant, raffermissant
Santal	Regénratrice, astringent, anti-bactérienn, anti-fongique, cicatrisant, hydratant, anti-inflammatoire
Sauge sclarée	Régénératrice cutané, astringent, anti-séborrhéique, anti-inflammatoire et tonifiant
Tanaisie Annuelle	Anti-inflammatoire, calmant
Thym à géraniol	Anti-bactérien, anti-fongique, antivirale, astringent et tonifiant
Ylang-ylang	Anti-inflammatoire, régulatrice de sébum et tonifiant

Tableau 27 : Huiles végétales en fonction du type de peau et des dermatoses [25]

Type de peau	Huiles végétales
Peaux sèches	Argan, Avocat, Bourrache, Tamanu, Jojoba, Sésame, Monoï
Peaux normales	Rose Musquée, Onagre, Argan, Jojoba
Peaux grasses	Pépin de Raisin,Jojoba, Argousier
Peaux matures	Onagre, Argan, Bourrache, Avocat, Macadamia, Pépin de Raisin, Perilla, Pépin de courge, Sésame
Peaux Mixtes	Pépin de Raisin, Jojoba, Nigelle
Peaux dévitalisées	Argousier, Bourrache, Tamanu
Peaux irritées	Chanvre, Tamanu, Onagre, Perilla, Sésame

Acné	Nigelle, Pépin de Raisin, Argousier, Jojoba
Bébé	Noyau d'Abricot, Sésame, Argan, Rose Musquée, Jojoba
Cellulite	Jojoba, Carthame, Macadamia
Cernes	Tamanu, Carthame
Cicatrice	Rose Musquée, Argan, Argousier, Macadamia
Coup de Soleil	Millepertuis, Karité, Onagre, Macadamia, Coco,, Avocat, Argousier
Crevasses Pieds	Karité, Chanvre, Coco
Couperose	Carthame, Macadamia
Eczéma	Avocat, Tamanu, Nigelle, Perilla, Rose Musquée
Lèvres abimées	Karité, Noyau d'Abricot, Coco
Lucite estival	Huile de Rosier Muscat ou Argousier Huile d'Avocat, Huile de Pépin de Courge, Vitamine E
Mains abimés	Karité, Argan, Coco, Chanvre
Ongles cassants	Argan, Nigelle, Chanvre, Onagre, Perilla
Poux	Nigelle, Coco
Protection UV	Argousier, Tamanu, Jojoba, Sésame, Macadamia, Karité
Rides	Argan, Onagre, Bourrache, Rose Musquée, Noyau d'Abricot, Argousier, Pépin de courge
Tâches de vieillesse	Rose Musquée, Argousier, Busserole, Nigelle
Varices (légères)	Tamanu, Macadamia, Carthame
Vergetures	Argan, Rose Musquée, Avocat, Macadamia, Tamanu, Pépin de Raisin

Tableau 28 : Hydrolats en fonction du type de peau [25]

Normale	**Grasse**	**Mixte**	**Sèche**	**Mature**	**Sensible**	**Terne**	**Imperfection**
Lavande Rose Fleur d'oranger Melisse Tilleul Bleuet	Romarin a Verbénone Menthe poivrée Tea-tree Lavande Sauge Laurier	Yuzu Hamamélis Menthe Romarin a verbénone	Camomille Fleur d'oranger Hélychrise Ylang ylang Rose Italienne	Rose de damas Italienne Melisse Ylang ylang Ciste hélychrise	Camomille Bleuet Hélychrise Italienne Ciste Achillée Millefeuille	Bleuet Pamlemousse Menthe poivrée Géranium Tilleul	Lavande Pamplemousse Achillée Millefeuille Menthe poivrée Teatree

BIBLIOGRAPHIE

1. M. LACOMBE, Abrégé d'anatomie et de physiologie humaine, Edition De Broeck, 2006, 229p.
2. LEVACHER C. MELISSOPOULOS A. La peau : structure et physiologie Tech & Doc éd, Paris, 1998, 152p.
3. Types de peau : connaître et déterminer son type de peau [Internet]. Ooreka.fr. Disponible sur : https://soin-du-corps.ooreka.fr/comprendre/types-de-peau
4. Dermato-info.fr C de rédaction S. Site grand public de la Société Française de Dermatologie [Internet]. Disponible sur : http://dermato-info.fr/
5. Caulin C. ViDAL Recos 2016 recommandations en pratique : 185 stratégies thérapeutiques [Internet]. Disponible sur : http://vademecum.vidal-consult.com/ebook/2017/fr/2
6. Fondation pour la dermatite atopique web site-URL : https://www.fondation-dermatite-atopique.org/fr/accueil
7. Liste des 27 filtres solaires, chimiques ou minéraux, autorisés [Internet]. Sauvons Notre Peau. Disponible sur : https://www.sauvonsnotrepeau.fr/liste-26-filtre-solaire-chimique-mineraux-autorise/
8. Szapiro N., « Peau et hormones : un débat d'actualité » ; Comptes rendus de thérapeutique et de pharmacologie clinique, 1993, 672p.
9. Drapier-Faure E., Faure M., « Ménopause, peau et phytoestrogènes. Les isoflavones de soja favorisent le renouvellement épidermique par stimulation des kératinocytes, présentent une activité antiradicalaire, une action photoprotectrice et limitent la glycation protéique. » Objectif peau, actualités thérapeutiques, 2000, 320p.
10. Stress et peau, cortisol - RoC [Internet]. Disponible sur : https://www.roc.fr/stress-et-vieillissement-cutane
11. Sport sans réserve pour combattre le vieillissement de la peau [Internet]. Ooreka.fr. Disponible sur : https://rides.ooreka.fr/astuce/voir/85712/sport-sans-reserve-pour-combattre-le-vieillissement-de-la-peau
12. Toxicodermies médicamenteuses [Internet]. Disponible sur : https://www.em-consulte.com
13. Médicaments photosensibilisants : veiller aux règles de protection solaire [Internet]. Disponible sur : https://www.lequotidiendumedecin.fr

14. BROSSARD D., CHAUMEIL J.-C., LE HIR A. Pharmacie galénique, Bonnes pratiques de fabrication des médicaments, 9ème édition, Masson, Issyles-Moulineaux, 2009, 401p.

15. DUBOIS J. La peau. De la santé à la beauté, Privat, Toulouse, 2007, 208p.

16. MARTINI M.-C. Introduction à la dermopharmacie et à la cosmétologie, 3ème édition, Editions Médicales internationales, Cachan, 2011, 401p.

17. MARTINI M.-C., PEYREFITTE G. Esthétique Cosmétique. CAP. BP/Bac Pro, Masson, Paris, 2008, 512p.

18. WITTNER L. Bien choisir vos cosmétiques. Comment préserver votre peau et votre santé, Editions Médicis, Paris, 2009, 205p.

19. Conseils de soin de la peau [Internet]. Disponible sur: https://www.dermatologycare.ca/french/

20. SINCLAIR SA., DIFFEYB: Sunprotectionprovided by ladies stockings. BrJ Dermatol 1997, 136p.

21. SOUCCAR T. : La protection solaire, Flammarion, Paris, Mai 1998, 223p.

22. Cosmétiques en pharmacie et conseils associés - Cosmeticofficine [en ligne]. Disponible sur: http://www.cosmeticofficine.com/

23. Pierre M, Gayet C. Ma bible des secrets d'herboriste. Paris : Leduc.s éditions ; 2016, 504p.

24. Des huiles essentielles pour soulager les problèmes de peau [Internet]. Disponible sur : https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=huiles-essentielles-problemes-de-peau

25. La Peau | OLEASSENCE en Luberon [Internet]. Disponible sur : http://www.oleassence.fr/cat%C3%A9gorie/la-dermo-cosmetique-naturelle/les-problemes-de-peau

26. Les huiles essentielles pour la peau [Internet]. Disponible sur : https://www.soinsdetoi.com/huiles-essentielles/soins-de-la-peau

27. Les huiles végétales vierges biologiques par type de peau [Internet]. Disponible sur: https://leshappycuriennes.com/huiles-vegetales-type-de-peau/ http://www.homéopathie.com/dermatologie/

28. Homéopathie - Guide homéopathique en ligne [Internet]. Disponible sur : http://www.guidehomeopathique.com/, http://www.guidehomeopathique.com/

29. Argile pour la peau : pourquoi l'utiliser, laquelle choisir ? [Internet]. MedSPA Laboratoires. 2018. Disponible sur : https://www.medspa.fr/argile-pour-la-peau-pourquoi-lutiliser-laquelle-choisir/

30. Les Oméga 3, l'avis du Naturopathe - Home Naturo-Naturopathe à Domicile [Internet]. Disponible sur: http://home.naturopathe.over-blog.com/article-les-omega-3-l-avis-du-naturopathe-76410890.html ch 5 omega 3

31. Avril M-F, Schmutz J-L. Soleil et peaux : bénéfices, risques et prévention. Paris : Masson ; 2002. (Âges, santé, société), 279p.

32. DermaSolaire - Besoins | Laboratoires Nutrisanté [Internet]. Disponible sur : https://www.nutrisante.ca/fr/produit/besoins/145-dermasolaire.html?ProduitCatID=11

33. Oenobiol [Internet]. Disponible sur : https://www.oenobiol.com/fr_fr/solaire/solaire-intensif/ 207

34. Nutreov Q10 Lot de 2 - Pharmacie Lafayette - Anti-âge / Anti-oxydants / Fermeté [Internet]. Disponible sur : http://www.pharmacielafayette.com/nutreov-q10-lotde-p-21942.html

35. Perles de Peau, Perles de Peau Hydratant - Arkopharma [Internet]. Disponible sur : http://www.arkopharma.fr/produits/complements-alimentaires/perles-de-peauhydratant.html

36. Dermidéal (anciennement Luminéa): Diétaroma, complément alimentaire pour la peau [Internet]. Disponible sur : http://www.dietaroma.fr/dermideal.html

37. Forcapil, Forcapil - Arkopharma [Internet]. Disponible sur : http://www.arkopharma.fr/produits/complements-alimentaires/forcapil-gelules.html

38. Bioderma FRANCE - Site officiel - Laboratoire dermatologique, Conseils Peau adulte, enfant, bébé [Internet]. BIODERMA France. Disponible sur : https://www.bioderma.fr/fr/node

39. Cosmétique, soin du visage et produits de beauté - Vichy [Internet]. Disponible sur : https://www.vichy.fr/

40. Eau Thermale Avène [Internet]. Eau Thermale Avène. Disponible sur : https://www.eau-thermale-avene.fr/

41. Filorga - e-Boutique Officielle - Laboratoires - Paris - Filorga [Internet]. Disponible sur : https://www.filorga.com/

42. La Roche Posay - produits de beauté, soins dermatologiques [Internet]. Disponible sur : https://www.laroche-posay.fr/

43. Laboratoires Dermatologiques - Soins de la peau | EUCERIN [Internet]. Disponible sur : https://www.eucerin.fr/

44. NUXE : Produits de Beauté, Cosmétiques, Soins Visage et Corps, Spa [Internet]. Disponible sur : https://fr.nuxe.com

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence de mes maîtres de la Faculté, des conseillers de l'Ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

- *D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.*

- *D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.*

- *De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.*

- *En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.*

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre, méprisé de mes confrères, si j'y manque.