

Université de POITIERS
Faculté de Médecine et de Pharmacie

Année 2018

Thèse n°

THESE
POUR LE DIPLÔME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE
(Arrêté du 17 juillet 1987)

Présentée et soutenue publiquement

Le 25 Avril 2018 à POITIERS

Par **Anne-Fleur THOMYRIS**

Née le 8 novembre 1988

**Dermatologie et cosmétologie des peaux noires et
métissées : Conseils en officine et analyses d'enquêtes**

Composition du jury :

Président : Monsieur OLIVIER Jean-Christophe, Professeur universitaire

Membres : Madame LAVOIX Patricia, Docteur en Pharmacie

Monsieur GODARD Sébastien, Docteur en Pharmacie

Madame HUSSAIN Didja, Maître de conférences

Directeur de thèse : Madame HUSSAIN Didja, Maître de conférences

Université de POITIERS
Faculté de Médecine et de Pharmacie

Année 2018

Thèse n°

THESE
POUR LE DIPLÔME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE
(Arrêté du 17 juillet 1987)

Présentée et soutenue publiquement

Le 25 Avril 2018 à POITIERS

Par **Anne-Fleur THOMYRIS**

Née le 8 novembre 1988

**Dermatologie et cosmétologie des peaux noires et
métissées : Conseils en officine et analyses d'enquêtes**

Composition du jury :

Président : Monsieur OLIVIER Jean-Christophe, Professeur universitaire

Membres : Madame LAVOIX Patricia, Docteur en Pharmacie

Monsieur GODARD Sébastien, Docteur en Pharmacie

Madame HUSSAIN Didja, Maître de conférences

Directeur de thèse : Madame HUSSAIN Didja, Maître de conférences



UNIVERSITE DE POITIERS

Faculté de Médecine et de Pharmacie



Année universitaire 2017-2018

PHARMACIE

Professeurs

CARATO Pascal, Chimie Thérapeutique
COUET William, Pharmacie Clinique
FAUCONNEAU Bernard, Toxicologie
GUILLARD Jérôme, Pharmaco chimie
IMBERT Christine, Parasitologie
MARCHAND Sandrine, Pharmacocinétique
OLIVIER Jean Christophe, Galénique
PAGE Guylène, Biologie Cellulaire
RABOUAN Sylvie, Chimie Physique, Chimie Analytique
SARROUILHE Denis, Physiologie
SEGUIN François, Biophysique, Biomathématiques

Maîtres de Conférences

BARRA Anne, Immunologie-Hématologie
BARRIER Laurence, Biochimie
BODET Charles, Bactériologie
BON Delphine, Biophysique
BRILLAULT Julien, Pharmacologie
BUYCK Julien, Microbiologie
CHARVET Caroline, Physiologie
DEBORDE Marie, Sciences Physico-Chimiques
DEJEAN Catherine, Pharmacologie
DELAGE Jacques, Biomathématiques, Biophysique
DUPUIS Antoine, Pharmacie Clinique
FAVOT Laure, Biologie Cellulaire et Moléculaire
GIRARDOT Marion, pharmacognosie, botanique, biodiversité végétale
GREGOIRE Nicolas, Pharmacologie
HUSSAIN Didja, Pharmacie Galénique
INGRAND Sabrina, Toxicologie
MARIVINGT-MOUNIR Cécile Pharmaco chimie

PAIN Stéphanie, Toxicologie
RAGOT Stéphanie, Santé Publique
RIOUX BILAN Agnès, Biochimie
TEWES Frédéric, Chimie et Pharmaco chimie
THEVENOT Sarah, Hygiène et Santé publique
THOREAU Vincent, Biologie Cellulaire
WAHL Anne, Pharmaco chimie, Produits naturels

AHU

BINSON Guillaume

PAST - Maîtres de Conférences Associés

DELOFFRE Clément, Pharmacien
HOUNKANLIN Lydwin, Pharmacien

Professeur 2nd degré

DEBAIL Didier

Maître de Langue - Anglais

SIMMONDS Kévin

Poste d'ATER

JUIN Camille

Postes de Doctorants

BERNARD Clément
DOUMAS Manon

Remerciements

A toutes celles et ceux qui m'ont accompagnée et soutenue, avant et durant tout le temps consacré à la réalisation de ma thèse, je les remercie du fond du cœur.

En premier lieu mon directeur de thèse, **Madame HUSSAIN Didja**, pour m'avoir proposé ce sujet de thèse très intéressant. Aussi pour sa disponibilité, sa patience et ses bons conseils tout au long de l'élaboration de ma thèse.

Soyez assurée de ma profonde reconnaissance.

Ainsi qu'à **Monsieur OLIVIER Jean-Christophe** qui me fait l'honneur d'être le président de mon jury de thèse.

A **Madame LAVOIX Patricia** et **Monsieur GODARD Sébastien** pour l'intérêt porté à mon travail et leur participation à mon jury de thèse.

Je souhaiterais exprimer ma gratitude particulièrement à **mes parents**, mes piliers sans qui rien de tout cela n'aurait été possible. Vous m'avez toujours encouragée à poursuivre mes études pour réaliser mon rêve. Ainsi, vous avez mis tout en œuvre pour que mon souhait se réalise, même quand je n'y croyais plus moi-même. Un jour, je repenserai avec nostalgie aux longues nuits passées à finaliser cette thèse, aux grands moments de fous rires mais aussi de solitude lors des corrections et aux pots d'Häagen-Dazs en guise de réconfort (rires).

Grâce à vous, me voici aujourd'hui Docteur en pharmacie et prête à écrire une nouvelle page de ma vie. Merci pour tout, je vous aime fort.

Une pensée pour ma grand-mère "**Mèmère**", une belle étoile qui continue de veiller sur moi.

Mes remerciements vont également à **Laurent**, alias Panda, qui m'a donné le courage de tenter le fameux concours de pharmacie tant redouté et de poursuivre dans cette voie. Merci d'avoir cru en moi et de m'avoir soutenue dès le début de mes études.

Delphinou, une amie précieuse et ma distributrice officielle de fous rires et de bonne humeur.
Vivement nos retrouvailles que l'on rattrape tout ce temps perdu.

Marichou pour nos longues conversations à refaire le monde et repenser nos vies. Tu as été un vrai soutien tout au long de ces études et encore aujourd'hui.

Justine, une grande amitié nous lie à présent et ce ne sont pas les 8000 km qui nous séparent aujourd'hui qui seront un obstacle pour que cela dure.

A toutes les personnes que j'ai pu rencontrer sur les bancs de la fac et avec qui j'ai partagé de superbes moments pendant mes études.

Ces remerciements seraient incomplets si je n'en adressais pas à **Monsieur et Madame WERTER-CARUEL** ainsi qu'à toute l'équipe de la pharmacie qui m'ont accueillie lors de mon stage de 2^{ème} année et qui m'ont insufflée leur passion du métier.

Kikine et **Louloute** qui ont su égayer mon stage de 6^{ème} année et mes débuts en tant que pharmacienne. Je n'oublierai jamais nos fous rires et nos conversations mémorables.

Madame JALET pour m'avoir donné la chance d'exercer mon métier lors de mon retour en Guadeloupe et de m'avoir accordé sa confiance. Un clin d'œil à tous les membres de l'équipe pour leur accueil chaleureux. J'aurai toujours le plaisir de travailler avec vous tous.

Monsieur BERTHELOT et Marc. Ce fut une riche expérience de travailler à vos côtés.

Monsieur SAAD pour notre collaboration récente.

Enfin, je remercie toutes les personnes qui ont pris le temps de répondre à mes questionnaires.

Sommaire

INTRODUCTION	1
PARTIE I : DERMATOLOGIE.....	3
I. Structure et physiologie de la peau et ses annexes.....	4
1. La peau.....	4
1.1 Le film hydrolipidique	5
1.2. L'épiderme	5
1.2.1 Les kératinocytes	6
1.2.2. Les mélanocytes.....	7
1.2.3. Les cellules de Langerhans	8
1.2.4. Les cellules de Merkel	8
1.3. La jonction dermo-épidermique	8
1.4 Le derme	9
1.5. L'hypoderme	9
2. Les annexes de la peau.....	10
2.1. Les glandes sudoripares.....	11
2.2. Le follicule pilo-sébacé.....	11
2.2.1. Le follicule pileux	11
2.2.2. Le poil.....	12
2.2.3. Le muscle arrecteur du poil.....	14
2.2.4. Les glandes sébacées	14
3. Les rôles physiologiques de la peau.....	14
II. Les différents phototypes.....	15

III. Les particularités des populations noires et métissées	18
--	-----------

IV. Les affections dermatologiques fréquemment rencontrées à l'officine	20
1. Au niveau cutané.....	20
1.1. Les dyschromies	20
1.2. Dermatosis papulosa Nigra.....	24
1.3. La pseudofolliculite de barbe.....	24
1.4. Les cicatrices chéloïdes	25
1.5. La peau grasse et l'acné	25
1.6. La xérose	26
2. Au niveau capillaire.....	26
2.1. Les cheveux secs	26
2.2. L'alopécie	26

PARTIE II : COSMETOLOGIE	28
---------------------------------------	-----------

I. Définition et histoire de la cosmétologie	29
---	-----------

II. La sécurité des produits dermocosmétiques	31
1. La réglementation.....	31
1.1. Le cadre réglementaire	31
1.2. Le dossier d'information du produit.....	31
1.3. Les règles relatives à la composition des produits cosmétiques.....	32
1.4. Les tests d'évaluation cosmétique	33
1.5. Les règles d'étiquetage des produits cosmétiques	34
2. La cosmétovigilance.....	35

III. Le marché des produits cosmétiques pour peaux noires et métissées.....	36
1. Gammes spécifiques.....	36
2. Gammes non spécifiques	38
3. Émergence des produits naturels	39

PARTIE III : RESULTATS ET ANALYSES DES QUESTIONNAIRES.....	41
---	-----------

I. Enquêtes concernant la dermatologie et cosmétologie des peaux noires et métissées.....	42
1. Objectifs	42
2. Méthode.....	42

II. Résultats et analyses des enquêtes	43
1. Résultats et analyse de l'enquête réalisée auprès des pharmaciens.....	43
2. Résultats et analyse de l'enquête réalisée auprès des magasins spécialisés	53
3. Résultats et analyse de l'enquête réalisée auprès des clients.....	58
4. Discussion des résultats	64

PARTIE IV : CONSEILS EN DERMOCOSMETOLOGIE A

L'OFFICINE.....	66
I. Les hyperpigmentations	67
II. Acné et peau grasse.....	69
III. La pseudofolliculite de barbe.....	71
IV. Les cicatrices chéloïdes	72
V. La peau sèche.....	73
VI. Les cheveux secs	75
VII. Les alopécies	76
CONCLUSION.....	78
Annexes.....	80

Bibliographie

Table des figures

Table des tableaux

Serment de Galien

Résumé et mots clés

Liste des abréviations

ADN : Acide désoxyribonucléique

AHA : Alpha-hydroxy-acides

AMM : Autorisation de mise sur le marché

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

BPF : Bonnes pratiques de fabrication

CMR : Carcinogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction

CSSC : Comité scientifique pour la sécurité des consommateurs

CSP : Code de santé publique

CQP : Certificat de qualification professionnelle

DGCCRF : Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes

DIP : Dossier d'information du produit

GMS : Grandes et moyennes surfaces

HE : Huile essentielle

HV : Huile végétale

INCI : International Nomenclature of Cosmetic Ingredients

Kg : kilogramme

m² : mètre carré

mm : millimètre

nm : nanomètre

µm : micromètre

PAO : Période après ouverture ou durée d'utilisation après ouverture

UV : Ultraviolet

UVB : Ultraviolet de type B

Introduction

Du fait des migrations et du métissage des diverses populations de par le monde, parler de la peau noire est inexact. Il n'existe, en effet, pas une peau noire mais des peaux noires et métissées. Elles sont sujettes à diverses interrogations, par les populations elles-mêmes qui rencontrent des problèmes de peau et qui sont en quête du produit cosmétique pouvant répondre à leur besoin, mais aussi par les laboratoires qui sont conscients de cette problématique puisqu'ils poursuivent des recherches pour élaborer des produits afin de répondre aux attentes des clients et à la réglementation des produits cosmétiques.

C'est à ce titre que les clients se rapprochent des pharmaciens, médecins et autres professionnels de santé pour obtenir les conseils adéquats et les produits cosmétiques adaptés.

Dans cette thèse nous nous sommes intéressés à ces populations d'un point de vue dermatologique et cosmétologique, les buts recherchés étant d'éclairer le pharmacien lors de ses prises de décisions pour conseiller le client et lui permettre de développer le référencement des produits cosmétiques destinés aux peaux noires et métissées.

Ainsi, dans la première partie de cette thèse, nous ferons des rappels sur la physiologie cutanée, en mettant en lumière les spécificités des peaux noires et métissées. Les pathologies les plus couramment rencontrées chez ces populations seront passées en revue.

Puis dans la seconde partie, nous aborderons la réglementation en matière de dermocosmétique et nous étudierons le marché des produits cosmétiques.

Nous analyserons ensuite les résultats des différentes enquêtes réalisées auprès des pharmaciens, des magasins spécialisés et de leurs clients.

Enfin, nous aborderons les différents conseils utiles qui peuvent être donnés aux patients à l'officine ou dans les magasins spécialisés selon leurs demandes et leurs problématiques.

Partie I

Dermatologie

I. Structure et physiologie de la peau et ses annexes

1. La peau [1] [2] [3] [4]

La peau n'est pas seulement une enveloppe pour l'organisme. Il s'agit d'un véritable organe dont la surface avoisine les 2 mètres carrés (m²) et dont le poids total correspond à 4 kilogrammes (kg) en moyenne, soit presque 15% de la masse totale du corps humain.

La peau est constituée de 3 couches superposées (Figure 1), à savoir : **l'épiderme** recouvert par un **film hydrolipidique de surface**, le **derme** et **l'hypoderme** en profondeur.

On retrouve également au sein de la peau des **annexes cutanées** : les **glandes sébacées** accompagnant les **follicules pileux** et les **glandes sudoripares**.

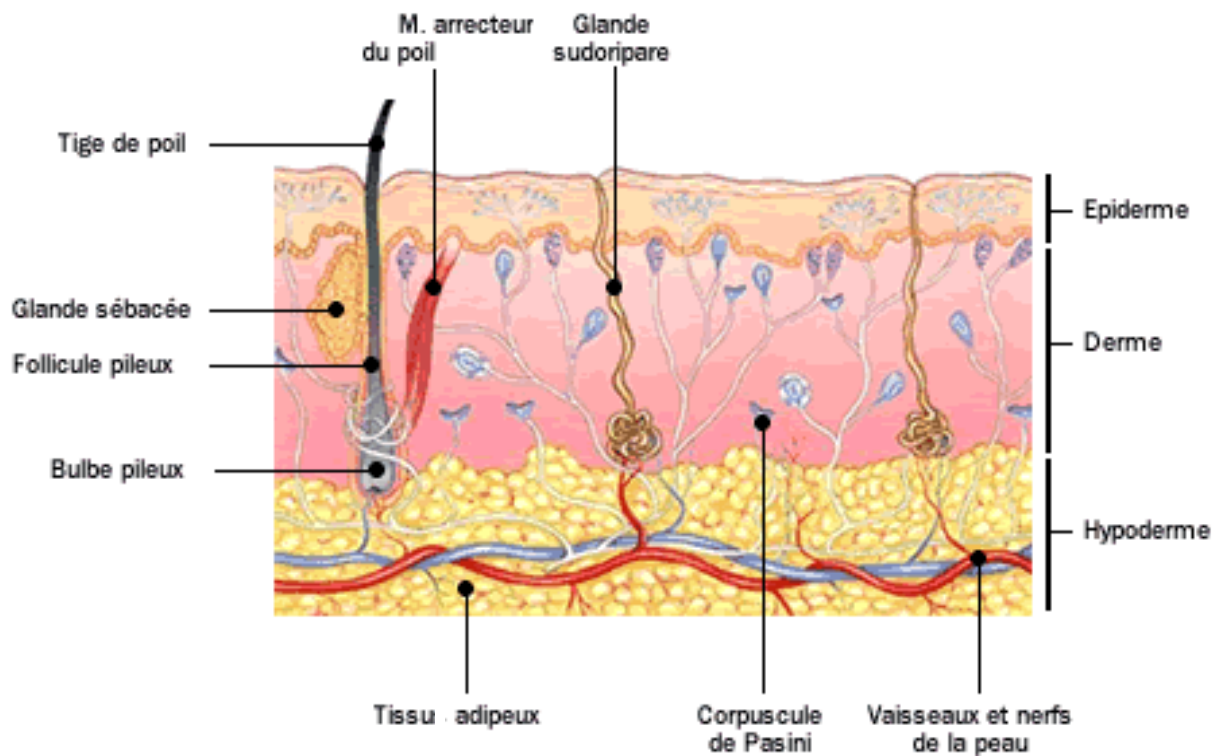


Figure 1 : Structure de la peau [5]

1.1 Le film hydrolipidique

Il s'agit d'un film quasi continu qui recouvre la surface de l'épiderme et qui est formé de 2 parties : une partie hydrosoluble constituée d'**eau**, de **sels minéraux** et de **substances organiques** apportés par la sueur sécrétée par les glandes sudoripares et une partie lipophile constituée de **sébum** sécrété par les glandes sébacées et de **lipides épidermiques** libérés suite à la desquamation de la couche cornée.

Ce film a pour rôle, de maintenir un pH acide compris entre 4,5 et 7, de développer une flore cutanée saprophyte protégeant l'organisme des pathogènes extérieurs et de conférer une certaine souplesse à la couche cornée. En revanche, ce film ne protège pas la peau des rayons ultraviolets (UV).

Avec l'âge, ce film va évoluer puisque la sécrétion sébacée va diminuer. Le pH va devenir plus acide et on notera également une moindre résistance aux attaques extérieures.

1.2. L'épiderme

L'épiderme constitue la couche la plus superficielle de la peau. Il est composé d'un épithélium de revêtement pavimenteux stratifié et kératinisé.

Ce feuillet épidermique a une épaisseur moyenne de 100 micromètres (μm) mais qui varie suivant les régions du corps, allant de 50 μm au niveau des paupières à 150 μm au niveau palmo-plantaire. Il est dépourvu de vaisseaux sanguins et de ce fait, les nutriments sont apportés par le derme sous-jacent.

Son rôle majeur de protection de l'organisme est assuré grâce à la présence d'une protéine hautement résistante, **la kératine**.

Au sein de cet épithélium on retrouve 4 différents types cellulaires :

- **Les kératinocytes ;**
- **Les mélanocytes ;**
- **Les cellules de Langerhans ;**
- **Les cellules de Merkel.**

1.2.1 Les kératinocytes

Les kératinocytes sont les cellules majoritaires de l'épiderme (80%). Au cours du processus de kératinisation, les kératinocytes vont se transformer morphologiquement, fabriquer de la kératine (protéine fibreuse très résistante) et former 4 couches cellulaires spécifiques (Figure 2).

On distingue de la profondeur vers la surface :

- **La couche basale** ou *stratum germinativum*, constituée d'une seule couche de cellules cubiques et au niveau de laquelle ont lieu des divisions cellulaires.
 - 50% des cellules filles migrent vers les couches superficielles.
 - Les autres cellules filles restent dans la couche basale pour constituer le pool germinatif.
- **La couche de Malpighi** ou *stratum spinosum*, composée de 4 à 8 rangées de cellules polyédriques superposées. Ces cellules présentent des épines à l'origine de la cohésion cellulaire. Les kératinocytes commencent à s'aplatir en surface et possèdent des précurseurs de la kératine dans leur cytoplasme.
- **La couche granuleuse** ou *stratum granulosum*, possède 3 à 4 rangées de cellules aplaties qui sont encore vivantes. À ce niveau il y a une agrégation de la kératine sous forme de granules. De plus, les noyaux et les organites dégénèrent.
- **La couche cornée** ou *stratum corneum* formée de 15 à 20 couches de cellules complètement kératinisées qui ont perdu progressivement leurs noyaux et organites pour donner des cornéocytes. Cette couche est elle-même subdivisée en 3 strates :
 - **La couche claire** ou *stratum lucidum* est présente uniquement au niveau de la peau épaisse (la plante des pieds et les paumes des mains) ;
 - **La couche compacte** ou *stratum compactum* représente la couche cornée ;
 - **La couche desquamante** ou *stratum disjunctum* est la couche la plus externe.

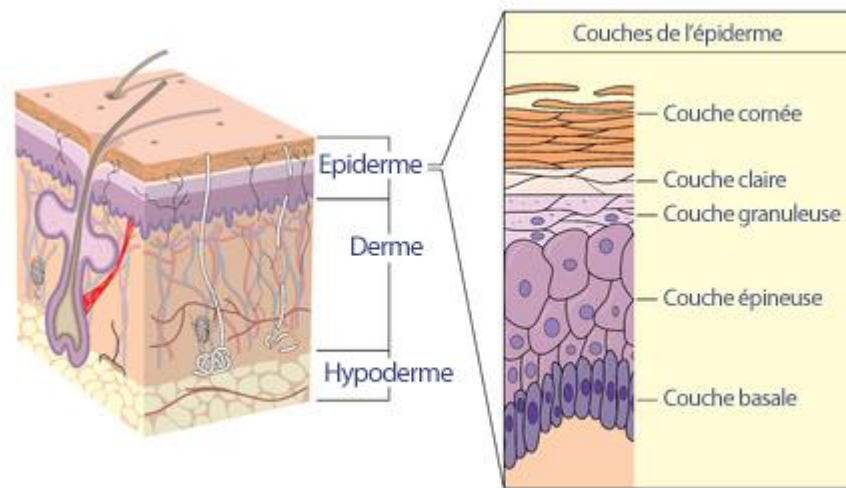


Figure 2 : Les différentes couches de l'épiderme [6]

Le processus de kératinisation comprend 2 phénomènes qui se déroulent de façon simultanée :

- La migration des kératinocytes de la couche basale vers la couche cornée d'une durée de 14 jours ;
- La différenciation de ces cellules.

Ce renouvellement cellulaire complet appelé « turn-over » épidermique s'étale sur 28 jours environ mais peut voir sa durée varier en fonction de certaines conditions physiopathologiques, par exemple, dans le cas du psoriasis cette durée est réduite à 7 jours.

1.2.2. Les mélanocytes

Les mélanocytes sont retrouvés au niveau de la couche basale de l'épiderme. Ils sont peu nombreux par rapport aux kératinocytes puisqu'ils ne représentent que 13% de la population cellulaire de l'épiderme.

Les mélanocytes élaborent un pigment, la mélanine et le répartissent dans l'épiderme : c'est la mélanogenèse. La mélanine synthétisée est ainsi assemblée en mélanosomes qui sont transférés aux kératinocytes voisins grâce aux prolongements dendritiques des mélanocytes.

La mélanine est responsable de la coloration de la peau mais également des poils, des cheveux et de l'iris. La mélanine absorbe les rayons UV solaires et protège l'acide désoxyribonucléique (ADN) cellulaire qui est très sensible.

Il existe différents types de mélanine :

- **Eumélanine** : pigment brun absorbant les rayons ultraviolets de type B (UVB) et protégeant en partie la peau du soleil ;
- **Phéomélanine** : pigment rouge n'ayant aucune propriété de photoprotection.

Suivant notre origine, la synthèse de l'un ou l'autre de ces deux types de mélanine sera prédominante (cf. paragraphe II « les phototypes » page 15).

1.2.3. Les cellules de Langerhans

Les cellules de Langerhans sont retrouvées au niveau de la couche épineuse et représentent 2 à 4% de la population cellulaire épidermique totale. Elles font partie du système immunitaire de la peau puisque elles ont un rôle de défense de l'organisme contre les agressions extérieures. De plus elles interviennent dans les réactions inflammatoires.

1.2.4. Les cellules de Merkel

Les cellules de Merkel sont minoritaires au sein de l'épiderme puisqu'elles ne représentent que 1% des cellules totales. Elles sont localisées dans la couche basale de l'épiderme. Ce sont des cellules d'origine nerveuse qui agissent comme des mécanorécepteurs, permettant la transmission de stimuli vibratoires. Elles ont une fonction sensorielle dans la peau.

1.3. La jonction dermo-épidermique

La jonction dermo-épidermique, située sous la couche basale permet de réaliser l'adhérence entre l'épiderme et le derme sous-jacent. Elle est dépourvue de cellules mais est constituée de la lame basale et de la lame réticulaire, les deux riches en collagène de type III, IV et en glycoprotéines.

La couche basale et la jonction dermo-épidermique ont une structure ondulée chez les peaux jeunes, puis celle-ci s'aplatit au cours du vieillissement rendant la peau distendue.

1.4. Le derme

Le derme est un tissu conjonctif fibreux et élastique d'une épaisseur variant de 1 à 2 mm. Il est donc beaucoup plus épais que l'épiderme.

On peut distinguer 2 parties :

- Le **derme papillaire** à proximité de la jonction dermo-épidermique : il est riche en élastine, en fibres d'oxytalan conférant l'élasticité à la peau et en fibres de réticuline qui sont des fibres de collagène très fines ;
- Le **derme réticulaire** en profondeur : il renferme une grande proportion de fibres de collagène jouant un rôle essentiel dans la résistance de la peau.

Les cellules majoritaires au sein de ce tissu sont des cellules fixes, les **fibroblastes**. Elles vont permettre de synthétiser les fibres de collagène et d'élastine ainsi que des protéoglycanes. Elles baignent dans un gel appelé substance fondamentale qu'elles vont elles-mêmes synthétiser. Ce dernier est composé de mucopolysaccharides pouvant retenir jusqu'à 1000 fois leur poids d'eau.

On trouve également dans le derme des cellules migratrices telles que **les macrophages, les lymphocytes** et **les granulocytes éosinophiles** intervenant dans les processus cicatriciels et inflammatoires.

Contrairement à l'épiderme, le derme est riche en vaisseaux sanguins et lymphatiques assurant la nutrition du tissu. On note également la présence de terminaisons nerveuses sensibles, de cellules musculaires lisses (arrecteurs des poils) et de fibres musculaires striées. De plus, les annexes cutanées traversent le derme (follicules pileux, glandes sébacées et sudoripares).

1.5. L'hypoderme

L'hypoderme est un tissu conjonctif lâche qui possède les mêmes constituants que le derme, auxquels s'ajoutent des **adipocytes**. Il est également nommé tissu adipeux blanc sous-cutané en raison de la présence de ces cellules. L'hypoderme constitue une véritable réserve de graisses qui pourront être stockées et libérées en fonction des besoins énergétiques du corps. L'hypoderme possède également un pouvoir isolant thermique et mécanique pour l'organisme.

Enfin, ce tissu a une fonction endocrine puisqu'il synthétise et libère des hormones qui auront une action locale ou systémique sur divers organes.

Son épaisseur varie selon les endroits du corps : il est absent au niveau des paupières et plus épais au niveau des cuisses ou des fesses. Sa répartition va également varier selon le sexe. Chez l'homme, il se développe plutôt dans les parties hautes du corps (le thorax, l'abdomen) alors que chez la femme, c'est préférentiellement dans les parties basses (les cuisses, les hanches).

2. Les annexes de la peau

Ces structures (Figure 3) correspondent aux glandes sudoripares et aux follicules pilo-sébacés qui sont implantées dans le derme.

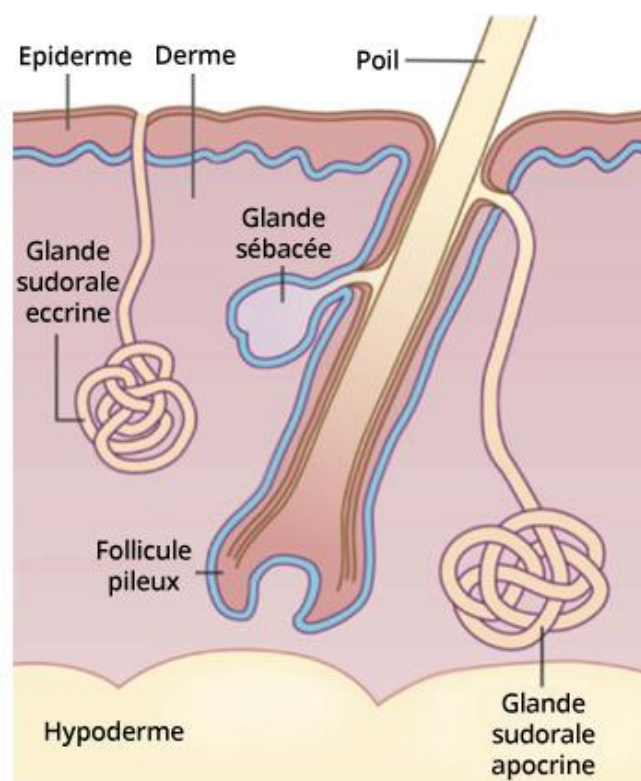


Figure 3 : Les annexes cutanées [7]

2.1. Les glandes sudoripares

Ces glandes sont de 2 types :

- **Glandes eccrines** : Elles se répartissent sur tout le corps mais sont retrouvées en nombre plus important au niveau palmo-plantaire. Ces glandes sécrètent une sueur d'aspect limpide qui a un rôle essentiel dans la régulation de la température du corps.
- **Glandes apocrines** : Elles ne sont localisées que sur certaines parties du corps (aisselles, régions anales et génitales) et sécrètent une sueur d'aspect laiteux et visqueux, riche en substances organiques. Cette sueur devient odorante à la surface de la peau à cause de l'oxydation et de l'action de la flore bactérienne cutanée. Ces glandes sécrètent également des phéromones permettant la reconnaissance individuelle.

2.2. Le follicule pilo-sébacé

Le follicule pilo-sébacé se compose du follicule pileux, de la tige du poil, du muscle arrecteur du poil et des glandes sébacées.

2.2.1. Le follicule pileux

Il s'agit d'une profonde invagination de l'épiderme dans le derme. Il a la forme d'une bouteille et présente à sa base un bulbe qui est la partie invisible du poil. La structure du follicule dépend du type de poil fabriqué. Au niveau du cuir chevelu les follicules sont longs et droits, ou courbes dans le cas des cheveux frisés. Par contre, au niveau du corps, les follicules sont plutôt courts et renflés.

Le follicule pileux est entouré d'un important réseau vasculaire et nerveux. Dans sa partie inférieure on trouve la **matrice pileuse**, spécialisée dans la fabrication du poil ou du cheveu. Dans sa partie supérieure, se trouve une **zone de kératogénèse** où les poils et les cheveux vont se kératiniser et devenir solides.

Les follicules pileux sont en nombre considérable sur le corps, 100 000 à 150 000 au niveau du cuir chevelu et 4 millions sur le reste du corps.

2.2.2. Le poil [2] [4] [8] [9]

Le poil, comme le cheveu, constitué de cellules mortes a une structure en forme de tige pigmentée composée dans sa majeure partie de kératine (Figure 4). Il naît à partir de follicules pileux plus ou moins longs qui vont synthétiser la tige pileuse.

Cette dernière est constituée de 3 parties :

- **La cuticule**, représentant la couche la plus externe, transparente et constituée de cellules kératinisées disposées en écailles ;
- **Le cortex**, zone colorée par la mélanine, composé d'un ensemble organisé de fibres de kératine formant le corps du poil ;
- **La moelle** constituant un espace central comportant de larges vacuoles remplies d'air et quelques grains de pigment.

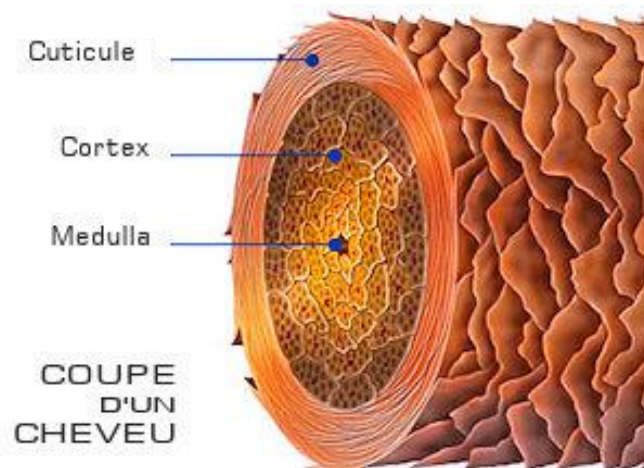


Figure 4 : Structure du cheveu [10]

Les cheveux

La chevelure comporte en moyenne 100 000 à 150 000 cheveux d'un diamètre de 70 à 100 μm .

La section est de forme plus ou moins circulaire selon la nature du cheveu : **ronde** pour les cheveux raides, **ovale** dans le cas des cheveux ondulés et en forme de **haricot** chez les cheveux frisés (Figure 5). La texture du cheveu va dépendre également de la forme du follicule pileux (droit ou courbe) et de la disposition symétrique ou non de la matrice pileuse.

S'agissant des cheveux crépus ou frisés, le follicule pileux est incurvé avec une implantation presque horizontale par rapport à la surface de la peau (Figure 5). De plus, la croissance se fait en spirale tel un ressort.

IMPLANTATION DU POIL CRÉPU

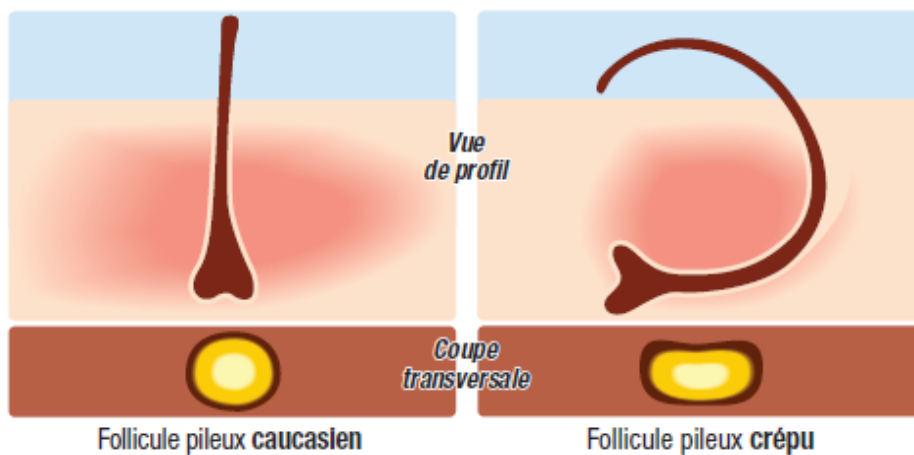


Figure 5 : Les différentes implantations du follicule pileux [11]

Le cheveu s'allonge de 1 cm tous les mois en moyenne et sa croissance s'effectue de façon discontinue en suivant un cycle pileux divisé en 3 temps (Figure 6) :

- **La phase anagène** : C'est la phase de croissance proprement dite qui dure 3 à 5 ans. La tige pileux croît et les mélanocytes deviennent actifs.
- **La phase catagène** : Durant cette phase qui dure quelques semaines, le cheveu ne pousse plus, il est au repos.
- **La phase télogène** : Le poil se détache avec son bulbe sous la poussée d'un nouveau poil sous-jacent ayant déjà commencé sa croissance. Cette phase dure quelques mois et concerne une cinquantaine de cheveux par jour avec des variations saisonnières.

Le cycle pileux

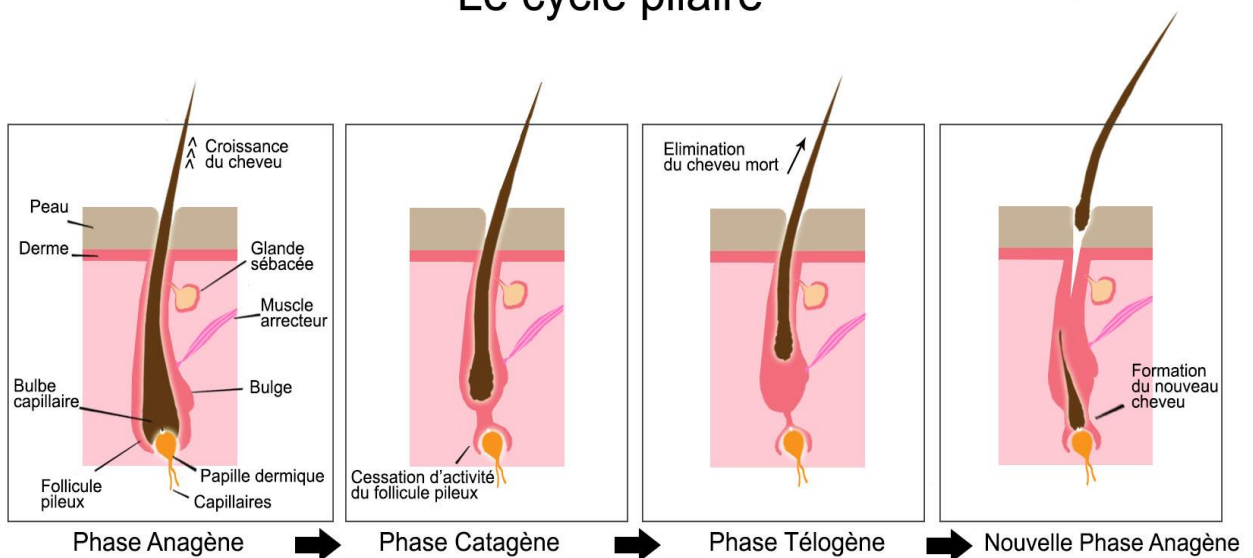


Figure 6 : Le cycle pileux [12]

Les poils

Les poils ont la même structure que les cheveux et suivent le même cycle pilaire. On peut noter cependant quelques différences. La croissance va être plus lente et brève, par exemple de 0,21 mm par jour au niveau de la cuisse. Et la phase de repos va être plus longue, empêchant alors une croissance inappropriée [2].

Comme nous l'avons évoqué plus haut (cf. Partie I - Les cheveux page 12), le poil crépu a la particularité d'avoir un follicule pileux incliné et cela aura des conséquences qui seront détaillées ultérieurement (cf. Partie IV – Pseudofolliculite de barbe page 71).

2.2.3. Le muscle arrecteur du poil

Le muscle arrecteur du poil est aussi appelé muscle horripilateur, il est rattaché au bulbe du follicule pileux. Sa contraction entraîne le phénomène bien connu de « chair de poule » : le poil se redresse lorsque nous avons froid ou quand nous sommes effrayés.

2.2.4. Les glandes sébacées.

Les glandes sébacées sont des glandes exocrines situées dans le derme dont le rôle essentiel est de sécréter du sébum. Celui-ci sera déversé dans le follicule pileux et sera un des constituants du film hydrolipidique cutané.

Ce sébum est composé principalement de lipides : triglycérides, cires, squalène, cholestérol libre et estérifié, ainsi il va pouvoir lubrifier le poil, protéger la peau contre les agressions cutanées extérieures et rendre la peau plus souple.

3. Les rôles physiologiques de la peau

La peau exerce diverses fonctions importantes.

- Elle assure la **protection** de l'organisme :
 - Contre les micro-organismes du fait de la présence de cellules de Langerhans et de la structure de l'épithélium ;
 - La mélanine agit comme un bouclier protégeant la peau contre les rayons UV ;
 - Le sébum et la kératine imperméabilisent la peau afin de limiter les pertes hydriques ;

- La fonction d'**information** et la **sensibilité** sont assurées par des terminaisons nerveuses et des récepteurs spécialisés.
- La **thermorégulation** s'effectue grâce aux phénomènes de transpiration en cas de chaleur et de variation du débit sanguin dans les vaisseaux afin d'augmenter ou de diminuer la température corporelle.
- La peau possède donc une fonction **d'excrétion** de la sueur mais également d'**absorption** de substances hydrophiles ou lipophiles (médicaments, substances toxiques...).
- De plus, la peau a un rôle au niveau **métabolique** puisque la synthèse de vitamine D va s'effectuer à son niveau sous l'action des rayons UV.
- Enfin, elle permet d'exprimer certaines **émotions** telle que la peur et a un rôle **social**, car il s'agit de la première image de soi que l'on soumet aux regards extérieurs.

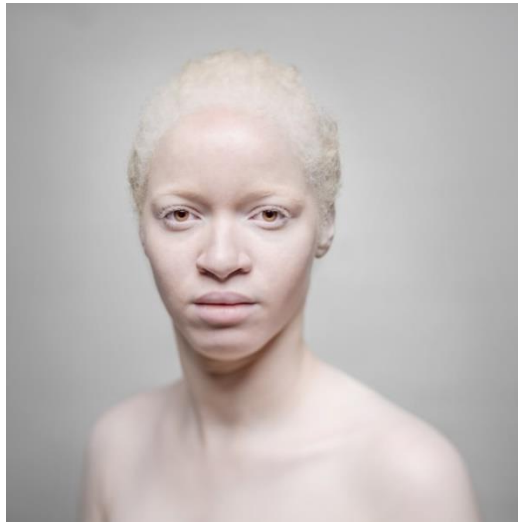
II. Les différents phototypes [2] [8] [9]

Les dermatologues classent la population en différents phototypes (Figure 7), du plus clair au plus foncé, en fonction de la couleur du teint et des cheveux, de la présence ou non de taches de rousseur, de la réaction cutanée face au rayonnement UV et de la capacité à bronzer.

Phototype	Cheveux	Peau	Taches de rousseur	Coups de soleil	Bronzage
0	Blancs	Albinos	0	Constant +++	0
I	Roux	Laiteuse	+++	Constant ++	0
II	Blonds	Claire	++	Constant +	Léger hâle
IIIa	Blonds	Claire	+	Fréquent	Hâle clair
IIIb	Châtains	Mâte	0	Fréquent	Hâle foncé
IV	Bruns	Mâte	0	Rare	Foncé
V	Bruns	Mâte	0	Exceptionnel	Très foncé
VI	Noirs	Noire	0	Absent	Très foncé

Figure 7: Classification des phototypes [13]

Le phototype est en lien avec la photoprotection naturelle de la peau puisque la mélanine agit tel un bouclier face aux rayonnements UV. Par exemple, les personnes appartenant au phototype 0, appelés albinos (Figure 8), sont démunies de photoprotection puisqu'elles ne possèdent pas de mélanine et peuvent avoir de sérieux problèmes cutanés.



***Figure 8 :** Personne atteinte d'albinisme [14]*

La quantité et la qualité de mélanine produite vont également déterminer le phototype d'une peau.

Ainsi, chez les **peaux claires** (phototype I à IIIa), les mélanocytes contiennent essentiellement des mélanosomes à **phéomélanine** (Figure 9) qui sont absents dans les couches superficielles de la peau.

Quant aux **peaux intermédiaires** (phototype IIIb et IV), les mélanocytes contiennent des mélanosomes à **eumélanine** de petites tailles et en faible nombre car les kératinocytes les détruisent par phagocytose.

Enfin, pour les **peaux noires et métissées** (phototype V et VI), les mélanosomes à **eumélanine** sont plus gros et se retrouvent intacts dans la couche cornée.

PIGMENTATION DE L'ÉPIDERME

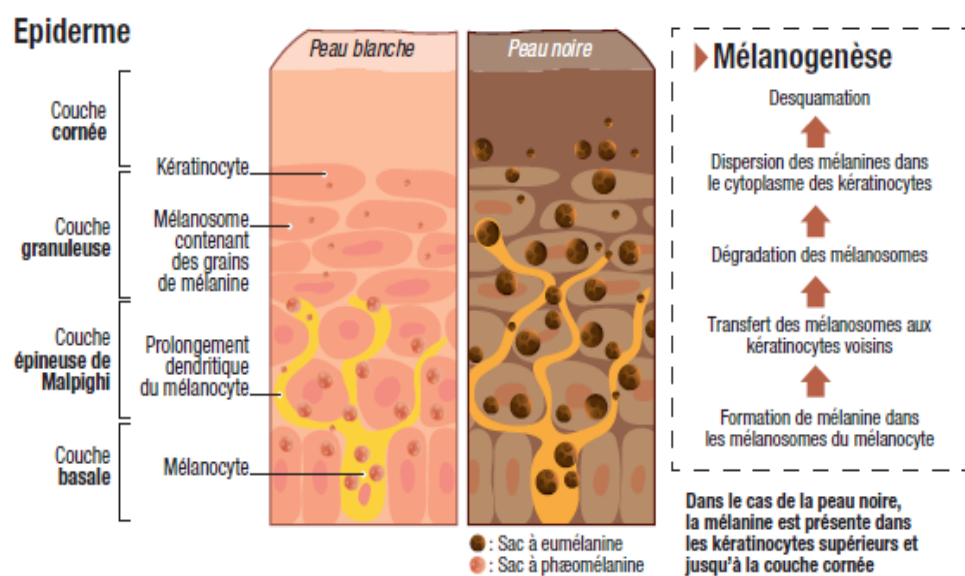


Figure 9 : Différences de pigmentation entre les peaux noires, métissées et blanches [15]

Notion de métissage

Le terme « métis » désigne des personnes nées de parents aux origines ou aux phénotypes différents. Ainsi l'enfant né de l'union d'un homme asiatique et d'une femme européenne sera métis. Cette même appellation concerne aussi un enfant issu d'un père noir et d'une mère blanche. En effet, du fait du brassage des populations, il n'y a pas vraiment de couleur de peau directement associée à un pays ou à une région du monde. Il existe toutes les couleurs de peau possibles. Mais dans le langage courant, lorsque l'on parle des peaux « métissées », il s'agit d'un mélange entre peaux noires et blanches amenant à une large palette de carnations (Figure 10).



Figure 10 : Différents types de carnation [16]

III. Les particularités des populations noires et métissées [8] [9] [17] [18]

- ❖ Au niveau de l'épiderme, on observe une couche cornée dont l'épaisseur est identique, chez tous les types de peau. Cependant, on constate qu'elle est plus dense en cornéocytes chez les peaux noires à savoir 20 couches cellulaires environ qui composent le stratum corneum contre 16 chez les peaux blanches.

Par ailleurs, cette couche cornée des peaux noires et métissées est **moins hydratée** naturellement et **la desquamation est 2 fois et demie plus importante** que celles des peaux blanches.

- ❖ Quant au derme, il est épais et compact. Il possède de nombreuses fibres de collagène réparties dans tout le derme et des fibroblastes hypertrophiés qui sont présents en quantités importantes. La peau est alors plus sujette à la formation de **cicatrices chéloïdes** avec une prolifération dermique post-traumatique exubérante. En contrepartie, le **vieillissement cutané est retardé** car la peau est plus résistante.

La mélanine est rarement trouvée dans la partie haute du derme chez le sujet caucasien, alors qu'elle est constamment présente chez le sujet à peau noire et métissée.

- ❖ Chaque type de peau possède le même nombre de mélanocytes par unité de surface mais l'activité de ces cellules et leur répartition diffèrent.

Chez les peaux noires et métissées, les mélanosomes sont plus actifs. Ils sont de grande taille 800 nanomètres (nm) et dispersés dans le cytoplasme des kératinocytes. Ils ne sont pratiquement pas dégradés et sont transportés intacts jusqu'à la couche cornée.

Tandis que les peaux blanches ont des mélanosomes de petite taille (400 nm), réunis par groupe à l'intérieur des kératinocytes. Ces mélanosomes sont détruits au niveau de la couche de Malpighi.

En outre, les mélanosomes chez les populations noires sont riches en eumélanine. Cette mélanine est à l'origine de la carnation plus ou moins foncée et elle a la capacité d'absorber 98% des UVB. Elle assure la **photoprotection**, **retarde l'apparition de rides** et **la perte d'élasticité de la peau** et **limite la survenue de cancers cutanés photo-induits**.

Cependant, le diagnostic de cancer cutané est souvent retardé chez les peaux noires et métissées, car ces personnes pensent être protégées de ce type de maladie par leur couleur de peau. En conséquence, le pronostic est plus sévère que sur la peau blanche.

Cet agencement du système mélanocytaire explique qu'une réponse exagérée des mélanocytes chez le sujet à peau noire et métissée occasionne fréquemment des **hyperpigmentations post-inflammatoires** inesthétiques voire des **hypopigmentations** au moindre traumatisme.

D'autre part, la **synthèse de vitamine D photo-induite est fortement réduite** à cause de l'effet barrière de la mélanine. Les UVB, qui stimulent la production de vitamine D3, sont 4 fois moins absorbés au niveau de l'épiderme chez les individus à peau noire et métissée, d'où un risque de carence en cas de climats peu ensoleillés.

- ❖ Les peaux noires et métissées sont mieux adaptées aux **zones ensoleillées et humides**. Ainsi le manque de soleil en zones tempérées **éclaircit le teint**, parfois de façon inhomogène et fait resurgir des taches anciennes. Le manque d'humidité accentue le problème de **peau sèche**. Enfin les conséquences les plus sévères de ces différences climatiques seront le développement de certaines affections, tel que **l'acné** ou **l'eczéma**, qui étaient masquées ou amoindries en climat favorable.
- ❖ Les cheveux chez les populations noires et métissées ont comme spécificités d'être relativement **secs, cassants** et ont tendance à **s'emmêler facilement**. Plusieurs facteurs sont en cause, à savoir la sécrétion de sébum et la forme du cheveu.
En effet, le sébum synthétisé en moindre quantité au niveau du cuir chevelu a du mal à s'écouler le long de la tige pileuse. Cela est d'autant plus difficile puisque la tige est de **forme elliptique et aplatie**, contrairement à la population blanche dont la tige est droite.
- ❖ La forme du cheveu est directement liée à la forme du follicule pileux. Il est **incurvé** et en forme de **haricot** tandis qu'il est droit avec une section ronde chez la population blanche.
Cette disposition du follicule pileux entraîne un risque de formation de **poils incarnés et de pseudofolliculite de barbe**.

Le tableau 1 (Annexe 1, page 81) résume les principales différences entre les peaux noires et métissées, et les peaux blanches.

Le tableau 2 (Annexe 2, page 82) présente des exemples de produits spécifiques destinés aux peaux noires et métissées en fonction de leurs particularités.

IV. Les affections dermatologiques fréquemment rencontrées à l'officine au niveau des peaux noires et métissées [4] [8] [9] [17] [18]

1. Au niveau cutané

1.1. Les dyschromies

❖ Les hyperpigmentations (hyperchromies)

Il s'agit d'une manifestation relativement fréquente chez les peaux noires et métissées intervenant dans de nombreux processus pathologiques. En effet, toute inflammation va entraîner une production excessive de mélanine conduisant à une hyperchromie, à savoir des taches de couleur plus sombre que la carnation de base de l'individu. Elle peut être transitoire ou permanente.

Ces taches hyperpigmentées ont différentes origines, les plus courantes à l'officine étant :

- **Les dermatoses** : acné (Figure 11), eczéma, brûlures ;
- **Les agressions physiques** : frottements répétés, prurits fréquents, écorchures ;
- **Les soins dermocosmétiques** : peelings et gommages trop agressifs ;
- **Le photovieillissement** : zone plus sombre autour des orbites, les pommettes et le front ;
- **Mélasma** : masque de grossesse (Figure 12)
- **Traitements médicamenteux photosensibilisants** : antibiotiques, traitement antiacnéiques, crème anti-inflammatoire...



Figure 11 : Taches post-acné [19]



Figure 12 : Mélasma [20]

❖ Les hypopigmentations (hypochromies) [9] [17]

Des hypopigmentations peuvent survenir suite à un traumatisme physique (brûlure, écorchure...) ou lors de certains processus pathologiques. Nous pouvons citer quelques exemples :

- **L'eczéma atopique** : Il s'agit de la cause la plus fréquente notamment chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. Au cours de ce phénomène inflammatoire, il y a une accélération du turn over épidermique, la mélanogenèse s'effectue normalement mais la distribution de la mélanine est trop lente pour pigmenter la peau avec sa couleur d'origine. Au niveau des joues et des jambes on observe de petites taches ovales, squameuses qui évoluent en macules hypopigmentées ;
- **La dermatite séborrhéique** : Des petites plaques grisâtres et squameuses se forment au niveau des sourcils, à la base du cuir chevelu et des sillons nasogéniens. Elles sont dues à un champignon, *Malassezia furfur*. Ces plaques évoluent vers une hypochromie ;
- **Le pityriasis versicolor** : Cette dermatose est causée par le même champignon, mais les plaques se situent au niveau du haut du dos et du torse ;
- **L'hypopigmentation lenticulaire** : Des taches plutôt blanches (Figure 13) apparaissent préférentiellement sur la face antérieure des jambes. Elles sont de petites tailles rondes, blanches et sont plus ou moins nombreuses d'où un aspect inesthétique. Leur retentissement au niveau psychologique peut être important. Elles sont très fréquemment constatées chez plus de 25% des femmes noires de plus de 50 ans. [6]. Ces lésions sont tout à fait bénignes mais leur traitement relève d'un spécialiste.



Figure 13 : Hypopigmentation lenticulaire [21]

❖ Focus sur le vitiligo [22] [23]

Le vitiligo est une maladie liée à la disparition des mélanocytes. Il se manifeste par l'apparition de zones dépigmentées réparties sur tout le corps de façon inégale (Figure 14). Cette affection est non contagieuse et généralement asymptomatique. Elle touche toutes les catégories de populations mais elle est d'autant plus impressionnante que la peau est très pigmentée à la base. Le retentissement psychologique est important pour les personnes qui souffrent de cette affection.

Des progrès thérapeutiques sensibles ont été réalisés au cours de ces dernières années mais la repigmentation complète est rarement obtenue.



Figure 14 : Winnie Harlow, jeune mannequin canadienne atteinte de vitiligo [24]

Il semblerait que Micheal Jackson (Figure 15) ait été atteint de vitiligo, cette affection le poussant alors à user de méthodes de dépigmentation volontaire pour uniformiser sa couleur de peau.



Figure 15 : Evolution de Micheal Jackson au fil des années [25]

❖ **La dépigmentation volontaire** [26]

Nombreuses sont les personnes qui ont recours à la dépigmentation volontaire afin d'éclaircir la teinte naturelle de leur peau. Cette pratique repose sur l'utilisation de médicaments non autorisés dont des contrefaçons et de produits éclaircissants illicites ou de préparations magistrales fortement éclaircissantes détournées de leur usage médical.

Les substances actives les plus utilisées sont l'hydroquinone et les dermocorticoïdes à forte activité dépigmentante tel que le propionate de clobétasol (dermoval ®). Autrefois l'utilisation des dérivés mercuriels était très répandue mais elle semble plus restreinte aujourd'hui. Par ailleurs certains produits peuvent être utilisés comme « décapants » (eau oxygénée, eau de javel, jus de citron...)

Ces produits sont dangereux et peuvent être vendus à la sauvette, le détail de leur composition n'est pas forcément mentionné et l'étiquetage peut ne pas être libellé en français.

Les complications les plus fréquentes liées à la dépigmentation volontaire sont les maladies de peau (Figures 16 et 17) avec l'apparition ou l'aggravation de dermatoses infectieuses (mycose, gale, pyodermite...). D'autres complications cutanées peuvent survenir telles que l'acné, l'hyperpilosité, les vergetures irréversibles, l'atrophie cutanée entraînant des problèmes de cicatrisation et des troubles de la pigmentation parfois définitifs. Des cas dramatiques ont également été mis en évidence puisque certaines personnes ont développé des cancers cutanés. Des complications systémiques consécutives à une utilisation prolongée de corticoïdes sont observées avec induction d'hypertension artérielle, de diabète ou des complications au niveau rénal. Enfin il existe un risque toxique accru pour les femmes enceintes et allaitantes.



Figures 16 et 17 : Brûlure et Carcinome épidermoïde suite à une dépigmentation volontaire [27]

Le tableau 3 (Annexe 3, page 83) résume les complications les plus fréquentes liées à la dépigmentation volontaire

1.2. Dermatosis papulosa Nigra

Ce terme désigne de petites excroissances de tailles et de formes diverses qui touchent les hommes comme les femmes (Figure 18). Elles peuvent commencer à apparaître dès l'adolescence et augmentent d'année en année. Ces petites lésions s'installent d'abord sur les pommettes et le cou puis se répandent progressivement sur l'ensemble du visage, le décolleté et le haut du dos. Elles sont bénignes et le problème est uniquement d'ordre esthétique. Cependant un dermatologue sera à même de les faire disparaître grâce à différentes méthodes : l'azote liquide, le curetage et l'utilisation d'un laser spécifique pour peaux pigmentées.

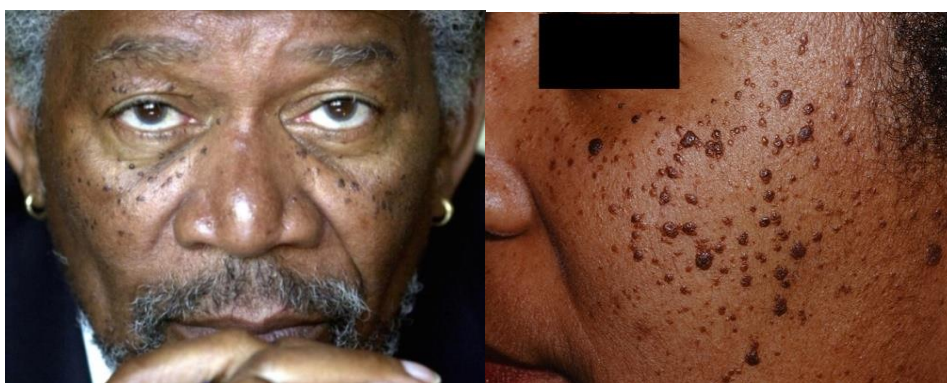


Figure 18 : Dermatosis papulosa nigra [28]

1.3. La pseudofolliculite de barbe

Du fait de leur croissance en spirale et « couchée », les poils au niveau de la barbe ont tendance à repousser sous la peau après le rasage. Cela crée localement une inflammation, puis la formation d'un bouton. On parle alors de poil incarné siégeant essentiellement au niveau de la moustache mais surtout sous le menton (Figure 19). Lorsque les rasages sont poursuivis les lésions deviennent très visibles avec une apparition accrue de boutons, de petites plaies évoluant en croûtes et enfin de taches foncées.



Figure 19 : Pseudofolliculite de barbe [29]

1.4. Les cicatrices chéloïdes

La peau noire a tendance à mal cicatriser. Les cicatrices deviennent visibles, foncées le plus souvent, épaisses et dures en formant des chéloïdes (Figure 20). Ce phénomène s'observe également fréquemment sur les peaux asiatiques mais plus rarement sur les peaux blanches.

La prévention est de rigueur pour éviter leur apparition : après toute incision chirurgicale il faut utiliser des crèmes cicatrisantes voire des pansements siliconés, bien désinfecter les piercings, éviter tous types de gestes médicaux inutiles.

Malheureusement, les chéloïdes peuvent s'observer de façon spontanée suite à des traumatismes mineurs (écorchures, griffures...), la prévention est alors impossible.



Figure 20 : Cicatrices chéloïdes [30]

1.5. La peau grasse et l'acné

Ce sont les motifs les plus courants de consultation et les premières causes d'hyperpigmentations localisées. On observe une **hyperséborrhée** plus ou moins nette présente essentiellement au niveau de la zone médiane du visage, sans doute réactionnelle à la sécheresse cutanée. On note également un ensemble de **petites taches hyperpigmentées** (Figure 21) de façon plus ou moins intense avec parfois un aspect de **papules**. Sur peau sèche sur le haut du dos, des épaules et le décolleté de petites taches peuvent être observées.

L'acné peut se déclarer à la puberté mais également en période prépubertaire ou à l'âge adulte et peut avoir une **évolution chéloïdienne**, en formant des cicatrices en relief.



Figure 21 : Taches hyperpigmentées post-acné [31]

1.6. La xérose

La xérose ou sécheresse cutanée est fréquente chez les sujets à peau noire, notamment lorsqu'ils vivent sous des climats secs et froids. Elle confère un aspect « cendré », terne et rugueux à la peau. Ce dessèchement touche le corps entier et peut être aggravé après des manœuvres d'hygiène inadaptées. Le sujet peut ressentir une sensation d'inconfort et des démangeaisons.

2. Au niveau capillaire

2.1. Les cheveux secs

Le cuir chevelu des sujets à peau noire est plus adapté à un climat de forte hygrométrie, de ce fait il est naturellement plus sec. De plus, la sécrétion de sébum étant plus faible, le cheveu est moins lubrifié sur sa longueur. Il devient sec et cassant.

Certaines pratiques capillaires peuvent aggraver le phénomène tel que le défrisage ou les shampoings trop fréquents.

2.2. L'alopécie

Il est possible d'observer des alopecies traumatiques causées par des agressions du cuir chevelu. Ces alopecies sont plus fréquentes chez les femmes du fait de leurs habitudes au niveau capillaire . L'alopécie de traction survient à la suite de tressage, de chignon trop serré ou de nattage. Les cheveux sont littéralement arrachés. Cette perte de cheveux siège préférentiellement au niveau des tempes (Figure 22) avec la présence d'une fine couronne de cheveux persistants à la périphérie.



Figure 22 : Alopécie de traction après tressage [32]

Il est indispensable pour certaines femmes, de procéder à un défrisage en vue de discipliner leur chevelure. Cette technique implique la pénétration dans le cheveu d'agents chimiques qui attaquent sa structure interne et donne un aspect lisse ou ondulé.

Ceci fragilise le cheveu qui devient plus fin, se casse et donne l'impression de ne plus pousser.

Plus rarement des accidents peuvent survenir lors d'un temps de pause trop long ou lorsque la neutralisation du défrisant a été mal effectuée. Les cheveux peuvent se casser tout près de la racine ou pire, le cuir chevelu peut brûler en formant des croûtes. Au fil du temps si les défrisages sont poursuivis, le cuir chevelu peut se dégarnir (Figure 23) et il est possible d'observer des atteintes définitives sans traitements médicaux possibles.



Figure 23 : Alopécie suite au défrisage inadapté [33]

Le tableau 4 (Annexe 4, page 84) résume les pathologies le plus fréquemment rencontrées à l'officine et leurs traitements médicaux ainsi que les produits cosmétiques recommandés

Partie II

Cosmétologie

I. Définition et histoire [34] [35]

Dans toutes les civilisations, le culte voué à la beauté a une place importante. Les premières utilisations des cosmétiques sont presque aussi anciennes que l'Homme.

Les égyptiens, les babyloniens et les hébreux utilisaient des cosmétiques à des fins magiques, médicales et rituelles. Au Moyen-Orient, les civilisations appliquaient un fard appelé « khôl » pour protéger leurs yeux des mouches et du soleil. Les Egyptiens quant à eux, se servaient de henné pour teindre différentes parties du corps.

Les cosmétiques ont été introduits en Grèce et dans l'Empire Romain grâce au transport de la soie et des épices.

Au Moyen-âge, le maquillage était utilisé pour permettre aux femmes d'avoir « une peau blanche comme la fleur de lys et les joues rouges comme les roses ».

A la Renaissance, Erasme (1496 - 1536) philosophe, humaniste et théologien des Pays-Bas a été le premier à parler de cosmétiques dans son Éloge de la folie lorsqu'il évoque « toutes ces préparations cosmétiques qui visent à embellir, à peindre ou à déguiser le visage, les yeux ou la peau ».

Le terme « Cosmétique », créé à la fin du XVI^e siècle, vient du grec « kosmêticos », relatif à la parure.

Durant le règne de Louis XIV, les gens consommaient beaucoup de parfums pour masquer le manque d'hygiène. A cette époque les produits cosmétiques n'étaient régis par aucune loi et les Hommes ignoraient que leur utilisation pouvait être nocive pour l'organisme.

Ce n'est qu'à partir de 1975 suite à la loi Veil, « Loi du 10 juillet 1975 » qui a mis en place une législation et une réglementation, que le produit cosmétique est défini comme « **une substance ou un mélange destiné à être mis en contact avec les parties superficielles du corps humain (l'épiderme, les systèmes pileux et capillaires, les ongles, les lèvres et les organes génitaux externes) ou avec les dents et les muqueuses buccales, en vue, exclusivement ou principalement, de les nettoyer, de les parfumer, d'en modifier l'aspect, de les protéger, de les maintenir en bon état ou de corriger les odeurs corporelles** » (article L.5131-1 du code de santé publique (CSP) [34]).

Sont considérés comme cosmétiques les produits suivants :

- les crèmes, émulsions, lotions, gels et huiles pour la peau,
- les masques de beauté,
- les fonds de teint (liquides, pâtes, poudres),
- les poudres pour maquillage, les poudres à appliquer après le bain, les poudres pour l'hygiène corporelle,
- les savons de toilette, les savons déodorants,
- les parfums, eaux de toilette et eau de Cologne,
- les préparations pour bains et douches (sels, mousses, huiles, gels),
- les dépilatoires,
- les déodorants et antiperspirants,
- les colorants capillaires,
- les produits pour l'ondulation, le défrisage et la fixation des cheveux,
- les produits de mise en plis,
- les produits de nettoyage pour les cheveux (lotions, poudres, shampoings),
- les produits d'entretien pour la chevelure (lotions, crèmes, huiles),
- les produits de coiffage (lotions, laques, brillantines),
- les produits pour le rasage (savons, mousses, lotions),
- les produits de maquillage et démaquillage,
- les produits destinés à être appliqués sur les lèvres,
- les produits d'hygiène dentaire et buccale,
- les produits pour les soins et le maquillage des ongles,
- les produits d'hygiène intime externe,
- les produits solaires, les produits de bronzage sans soleil,
- les produits permettant de blanchir la peau,
- les produits antirides.

Cette définition n'englobe pas les produits de dermatologie utilisés dans un cadre thérapeutique, qui ont obtenu une autorisation de mise sur le marché (AMM) et qui relèvent de la législation des médicaments.

II. La sécurité des produits dermocosmétiques

Jusqu'en 1975, il n'existait pas de législation ou de réglementation pour les produits cosmétiques. C'est à la suite de l'affaire du talc Morhange en 1970 en France, conduisant à l'intoxication de 204 enfants et au décès de 36 d'entre eux, que des lois ont été votées permettant de créer un cadre précis dans lequel les industriels doivent travailler pour protéger la santé des utilisateurs. [34]

1. La réglementation [37] [38]

1.1. Le cadre réglementaire

Il existe des obligations à respecter avant et après la mise sur le marché des produits cosmétiques. Ainsi, ceux mis sur le marché sont réglementés d'une part, par **le règlement (CE) n°1223/2009** du Parlement européen et du Conseil du 30 novembre 2009 relatif aux produits cosmétiques, dénommé « règlement cosmétique » et d'autre part, par le **Code de la santé publique (CSP)** dont les articles L.5131-1 à L. 5131-8 et L. 5431-1 à L.5431- 9 issus de la loi n° 2014-201 du 24 février 2014.

Cependant, la mise en vente des produits cosmétiques ne nécessite pas d'effectuer au préalable une demande d'autorisation de mise sur le marché.

1.2. Le dossier d'information du produit

Le responsable de la mise sur le marché du produit doit assurer la sécurité des produits à l'égard de la santé humaine dans des conditions d'utilisation normales ou raisonnablement prévisibles. Il doit mettre à la disposition des autorités nationales de contrôle le **dossier d'information du produit (DIP)**. Ce dossier comprend les informations suivantes :

- La description du produit cosmétique ;
- Le rapport sur la sécurité du produit ;
- Une description de la méthode de fabrication et de conditionnement ;
- Une déclaration de conformité aux Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF) régi par la norme ISO 22716 publiée en 2007 ;
- Les preuves de l'effet revendiqué lorsque la nature ou l'effet du produit le justifie ;

- Les données relatives aux expérimentations animales.

Ce dossier réglementaire doit être conservé sur une période de 10 ans par la personne responsable, sous un format électronique ou autre. Il doit être rédigé dans une langue facilement compréhensible par les autorités compétentes de l'État membre où il est archivé.

La figure 24 (annexe 5, page 85) présente la structure du rapport de sécurité

1.3. Les règles relatives à la composition des produits cosmétiques

Concernant le choix des ingrédients, il est régi par la réglementation qui prévoit des **listes « négatives »** de substances interdites ou à usage restreint (Annexe III du règlement cosmétique) ainsi que des **listes « positives »** de substances autorisées en tant que colorants, conservateurs ou filtres ultraviolets. L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et la Direction générale de la consommation, de la concurrence et de la répression des fraudes (DGCCRF) assurent le respect de ces listes par les industriels et jouent un rôle actif dans la surveillance et le contrôle du marché des produits cosmétiques.

Les substances carcinogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) sont interdites mais peuvent être utilisées sous certaines conditions :

- Si elles sont conformes aux prescriptions relatives à la sécurité des denrées alimentaires du règlement n°178/2002 ;
- En l'absence de substances de substitution appropriées ;
- Si une demande pour un usage particulier de la catégorie de produit a été effectuée pour une exposition déterminée ;
- Lorsque les CMR ont été évalués et jugés sûrs par le CSSC pour une utilisation dans les produits cosmétiques.

En revanche, les nanomatériaux peuvent être utilisés dans les produits cosmétiques mais leur emploi reste encadré. L'utilisation de ces matériaux avait soulevé une polémique par le passé mais une enquête menée par le Comité scientifique pour la sécurité des consommateurs (CSSC) a conclu à leur non toxicité.

1.4. Les tests d'évaluation cosmétique

Le responsable de la mise sur le marché d'un produit cosmétique doit assurer la mise en œuvre de tests d'évaluation cosmétique de son produit.

L'évaluation de la sécurité est conduite par un expert ; médecin, toxicologue ou titulaire d'un des diplômes fixés par la réglementation. L'ANSM peut ordonner à tout moment de retirer du marché un produit qui lui semble dangereux pour la santé humaine d'où l'importance de cette phase d'évaluation.

On distingue **3 catégories de tests** :

- **Les tests de conservation du produit** : Ils vont permettre de démontrer l'efficacité du système conservateur présent dans la formule cosmétique et de déterminer la durabilité du produit. Ils consistent à inoculer une concentration connue de germes et à déterminer ensuite par analyse microbiologique le nombre de bactéries, levures et moisissures présents dans le produit cosmétique testé, à des intervalles de temps différents, sur une durée d'un mois.
- **Les tests d'innocuité du produit** : Ils consistent en l'étude de la tolérance cutanée et oculaire lors d'applications répétées dans les conditions normales d'utilisation du produit et l'évaluation du potentiel sensibilisant et phototoxique du produit. En pratique, 10 volontaires reçoivent l'application unique du produit pendant 24 à 48 heures au niveau du bras ou du dos sous un patch occlusif ou semi-occlusif. Puis une évaluation est réalisée pour déceler la présence de réaction cutanée lors du retrait du patch. Les tests au niveau oculaire sont réalisés grâce à des méthodes in vitro utilisant des membranes chorio-allantoïdiennes d'œuf de poule.
- **Les tests d'efficacité du produit** : Ces tests vont permettre de mettre en valeur les propriétés du produit et de justifier les allégations affichées (effet hydratant, anti-âge, amincissant...).

1.5. Les règles d'étiquetage des produits cosmétiques

Les mentions obligatoires figurant sur le récipient et l'emballage des produits cosmétiques doivent être inscrites de « manière lisible, clairement compréhensible et indélébile, dans la(les) langue(s) nationale(s) ou officielle(s) de l'État concerné ». Les informations obligatoires suivantes seront retrouvées sur l'étiquetage :

- Le **nom ou la raison sociale** et l'**adresse** de la personne responsable établie dans la Communauté européenne ;
- Le **pays d'origine** des produits lorsqu'ils sont importés ;
- Le **contenu nominal** (quantité du produit) en masse ou en volume au moment de leur conditionnement ;
- La **date de durabilité minimale** (date de péremption), obligatoire pour les produits dont la durabilité est inférieure à 30 mois. Cette date est précédée par le symbole  ou la mention « A utiliser de préférence avant fin » ;
- La **durée d'utilisation après ouverture** (période après ouverture ou PAO) obligatoire pour les produits dont la durabilité minimale est supérieure à 30 mois. Cette période est indiquée par le symbole  suivi de la durée d'utilisation ;
- Les précautions particulières d'emploi sont indiquées par une mention abrégée ou le symbole  ;
- Le **numéro de lot de fabrication ou la référence** permettant d'identifier le produit ;
- La **fonction du produit** (shampooing, gommage, ...) ;
- La **liste des ingrédients**, dont l'apparition est précédée du mot « INGREDIENTS » ou du symbole  et s'effectue dans l'ordre décroissant de leur importance en quantité dans le produit. Les ingrédients sont mentionnés la plupart du temps selon leur dénomination INCI (International Nomenclature of Cosmetic Ingredients).

Remarque :

Dans le cas des produits inflammables, tels que certains générateurs d'aérosols, le pictogramme  peut figurer sur l'étiquette.

D'autres mentions non obligatoires peuvent figurer sur l'étiquetage :

- Le **mode d'emploi** du produit cosmétique ;
- Les **coordonnées du service consommateur** de la marque.

2. La cosmétovigilance [39] [40]

La cosmétovigilance est un système visant à surveiller les effets indésirables résultant de l'utilisation des produits cosmétiques. Ce système de vigilance s'exerce sur l'ensemble des produits cosmétiques dès leur mise sur le marché.

La cosmétovigilance est gérée par l'ANSM qui recueille, enregistre, exploite et évalue chaque déclaration d'effets indésirables qui lui est faite. Ces déclarations se font par le biais de la fiche de déclaration prévue à cette fin qui est disponible en ligne sur le site internet de l'ANSM. Les acteurs de la cosmétovigilance pouvant réaliser ces déclarations sont : la personne responsable des produits cosmétiques (fabricants, importateurs, distributeurs), les professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers), les consommateurs et les utilisateurs professionnels.

Enfin, l'ANSM pourra mettre en œuvre des actions afin de corriger et/ou de prévenir ces effets indésirables, en collaboration avec le responsable de la mise sur le marché du produit incriminé.

La figure 25 (Annexe 6, page 86) présente la fiche de déclaration des effets indésirables suite à l'utilisation des produits cosmétiques

III. Le marché des produits cosmétiques pour peaux noires et métissées

1. Gammes spécifiques [42]

Avec l'arrivée des produits destinés aux peaux noires et métissées, aux cheveux crépus, frisés et défrisés, un nouveau terme a été introduit : l'ethnocosmétique. Ce concept né aux États-Unis traduit une réalité : la prise en compte d'une catégorie de population parfois démunie face à l'offre de l'industrie cosmétique et ce, afin de répondre à de véritables besoins.

Aux États-Unis le marché des produits cosmétiques ethniques est bien développé, tandis qu'en France il est moins important mais l'offre tend à s'élargir.

Des marques généralistes qui ont étoffé leur gamme avec des produits destinés aux peaux noires et métissées (René Furterer) et des marques spécifiques (Nuhanciam, In'oya) se partagent le marché. Voici une liste non exhaustive de ces produits :

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| ➤ <i>Ametis</i> | ➤ <i>Kanellia</i> |
| ➤ <i>Aunea</i> | ➤ <i>Karilline</i> |
| ➤ <i>Biolissimne</i> | ➤ <i>Keracare</i> |
| ➤ <i>Black Opal</i> | ➤ <i>Mela'Aura</i> |
| ➤ <i>Black'up</i> | ➤ <i>Milani</i> |
| ➤ <i>CBL</i> | ➤ <i>Mizani</i> |
| ➤ <i>Château Rouge</i> | ➤ <i>Neoclaim</i> |
| ➤ <i>HapsatouSy</i> | ➤ <i>Nuhanciam</i> |
| ➤ <i>HT26</i> | ➤ <i>Phytospecific</i> |
| ➤ <i>Iman Cosmetics</i> | ➤ <i>René furterer</i> |
| ➤ <i>In'oya</i> | ➤ <i>SJR</i> |



Figure 26 : Gamme pour bébé AUNEA [43]



Figure 27 : Gamme Hapsatousy destinée aux peaux noires [44]

Ces produits destinés aux populations noires et métissées sont vendus par le biais de différents circuits de distribution :

- Les pharmacies ;
- Les boutiques dites « afro » ;
- Les parfumeries et grands magasins ;
- Les instituts de beauté ;
- Les coiffeurs ;
- La vente par correspondance ;
- Les grandes et moyennes surfaces (GMS).

Dans certains circuits non contrôlés se glissent parfois des produits importés ou non qui peuvent être illicites et nocifs pour la santé (corticoïdes, hydroquinone).

Le tableau 5 (Annexe 7, page 88) présente les différents types d'agents retrouvés dans les gammes spécifiques

2. Gammes non spécifiques [45]

Voici quelques exemples de gammes « classiques » retrouvées sur le marché qui sont conseillées et utilisées chez les populations noires et métissées :

- ACM
- Aderma
- Avène
- Bioderma
- Biotherm
- Caudalie
- Ducray
- Galénic
- Garancia
- Klorane
- La roche Posay
- Liérac
- Nuxe
- SVR
- Topicrem
- Uriage
- Vichy



Figure 28 : Gamme TOPICREM [46]



Figure 29 : Gamme Klorane [47]

3. Émergence des produits naturels

Depuis quelques années, la tendance est aux produits naturels. En effet, les consommateurs sont beaucoup plus attentifs à la composition des produits de soins qu'ils utilisent et les produits cosmétiques sont de plus en plus recherchés. Les principaux ingrédients retrouvés à la base de la composition de ces produits sont :

- Les beurres végétaux : karité, mangue, cacao ;
- Les huiles végétales : macadamia, argan, jojoba, coco ;
- Le gel d'Aloe vera ;
- Les huiles essentielles : ylang-ylang, lavande fine, carotte, patchouli ;
- Les hydrolats : rose, menthe poivrée, lavande, géranium...

De plus en plus de marques se lancent dans ce segment du marché cosmétique naturel :

- Cattier
- Lavera
- Melvita
- Natessance
- Oleassence
- Sanoflore



Figure 30 : Gamme SANOFLORE [48]

Certaines gammes ciblent même les peaux noires et métissées :

- Amétis
- In'oya
- Les Secrets de Loly Cosmetic
- Naturels cosmétiques
- Noire Ô Naturel
- Mango Butter



Figure 31 : Gamme IN'OYA [49]

Partie III

Résultats et analyses des questionnaires

I. Enquêtes concernant la dermatologie et cosmétologie des peaux noires et métissées

1. Objectifs

Les objectifs de cette étude étaient d'évaluer l'état des connaissances des pharmaciens sur les problèmes dermatologiques rencontrés chez les populations à peaux noires et métissées, de recueillir leurs expériences au comptoir et de déterminer quels types de produits étaient conseillés pour répondre à la demande des clients.

Dans les magasins spécialisés, les objectifs étaient sensiblement les mêmes. C'était l'occasion de comparer la prise en charge du client à l'officine et dans ce type de magasin et d'observer les potentielles dérives quant aux produits dermocosmétiques proposés.

Un autre objectif était de sonder les clients à peaux noires et métissés dans le but de définir les problématiques pour lesquelles il y a une réelle attente de conseils, de recueillir leurs expériences et leurs suggestions pour améliorer leur prise en charge au niveau du conseil et des produits proposés jusqu'à ce jour.

2. Méthode

Ce travail est prospectif et a porté sur 3 enquêtes qui nous ont permis de récolter les données sur un échantillonnage de plusieurs acteurs : pharmaciens, magasins spécialisés et clients. Nos enquêtes se sont déroulées entre le 1^{er} juin 2017 et le 31 juillet 2017. Les questionnaires destinés aux pharmaciens d'officine (Annexe 11) et aux clients (Annexe 12) ont été déposés dans **2 officines de Poitiers, 22 officines de Guadeloupe et 11 officines de Paris.**

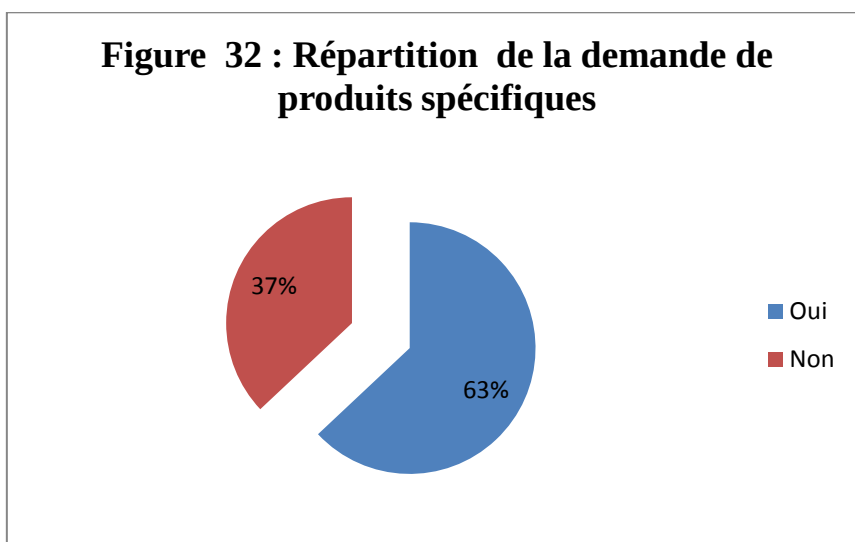
Une **version internet** pour chacun des questionnaires a été diffusée grâce au réseau social Facebook permettant de collecter davantage de réponses à travers la France et les DOM-TOM.

Pour les magasins spécialisés, la démarche a été différente puisqu'elle a été effectuée de façon « anonyme » afin que les réponses apportées ne soient pas biaisées du fait du statut d'étudiant en pharmacie. Le questionnaire qui a servi de base pour cette enquête était le même que celui destiné aux pharmaciens. **34 magasins spécialisés** ont ainsi été sondés.

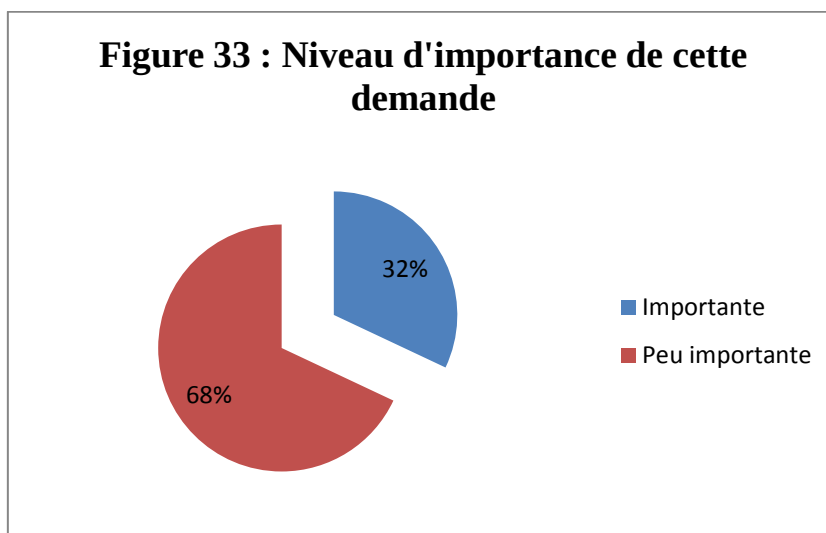
II. Résultats et analyses des enquêtes

1. Résultats et analyse de l'enquête réalisée auprès des pharmaciens

« Trouvez-vous qu'il y a une demande de produits spécifiques pour peaux noires et métissées dans votre officine ? »

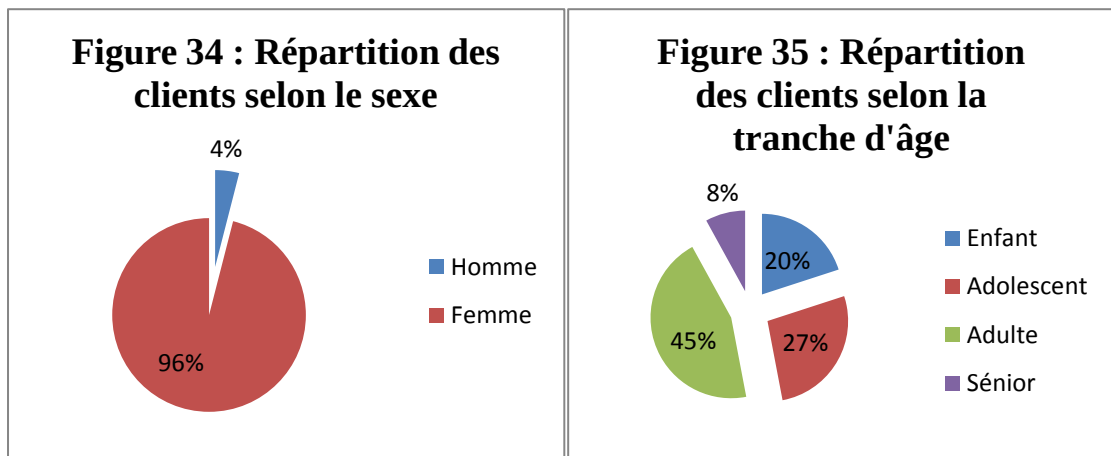


A cette question, 63% des pharmaciens affirment qu'il y a une demande concernant les produits spécifiques pour les peaux noires et métissées.



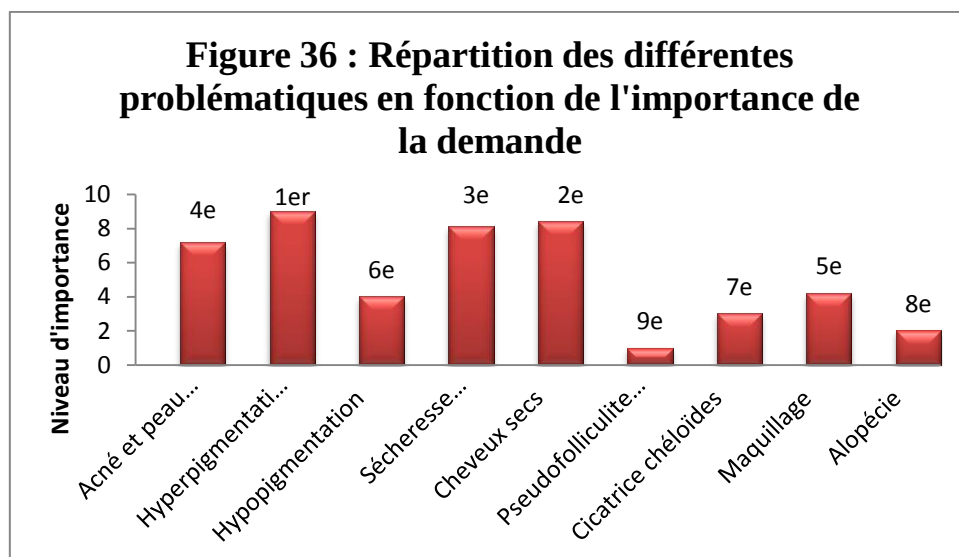
Cette demande reste peu importante pour 68% d'entre eux, bien que cela puisse varier selon les secteurs où l'étude a été réalisée.

« Quel-est le type de clientèle qui formule les demandes de produits de soins ? »



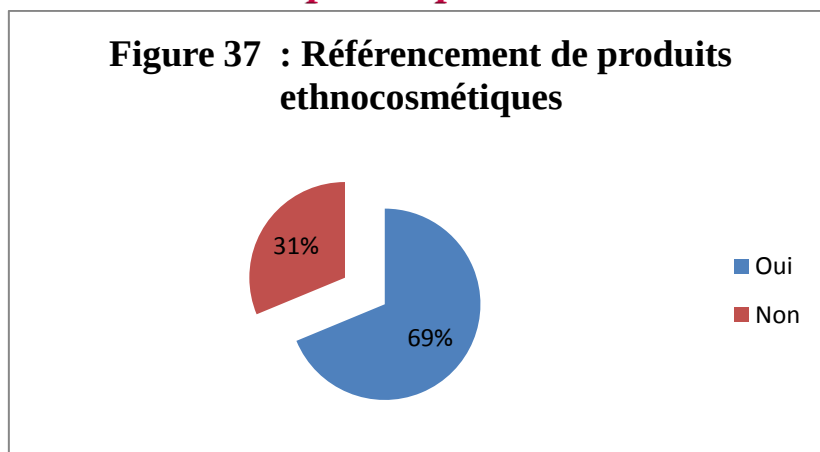
Concernant la clientèle, il s'agit majoritairement de femmes 96%. Au niveau de la répartition en fonction de l'âge, les clients sont principalement des adultes (45%). La part des seniors est assez faible puisqu'elle ne représente que 8%. Les enfants et les adolescents représentent respectivement 20% et 27% des clients.

« Pourriez-vous classer par ordre décroissant, en fonction de leur importance, les thématiques rencontrées ? »

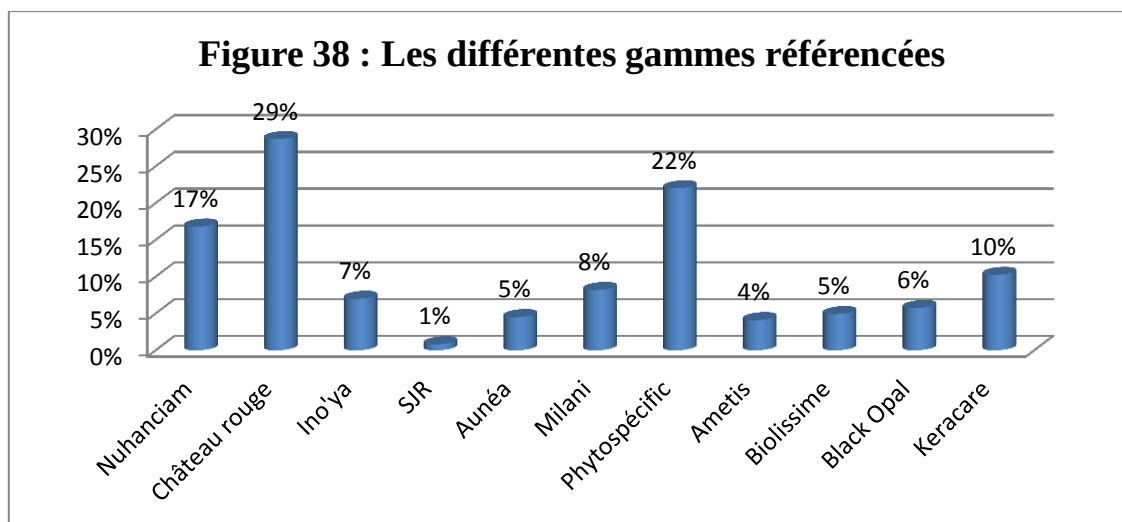


A cette question, les problématiques qui sont le plus couramment rencontrées sont l'hyperpigmentation, les cheveux secs, la sécheresse cutanée et enfin l'acné et la peau grasse. La pseudofolliculite, pathologie retrouvée uniquement chez les hommes, arrive en dernier lieu mais cela peut s'expliquer par le fait que les hommes ne représentent qu'une faible part des clients à l'officine et donc des réponders (4%).

« Avez-vous référencé des produits ethnocosmétiques pour les peaux noires et métissées pour répondre à la demande ? »

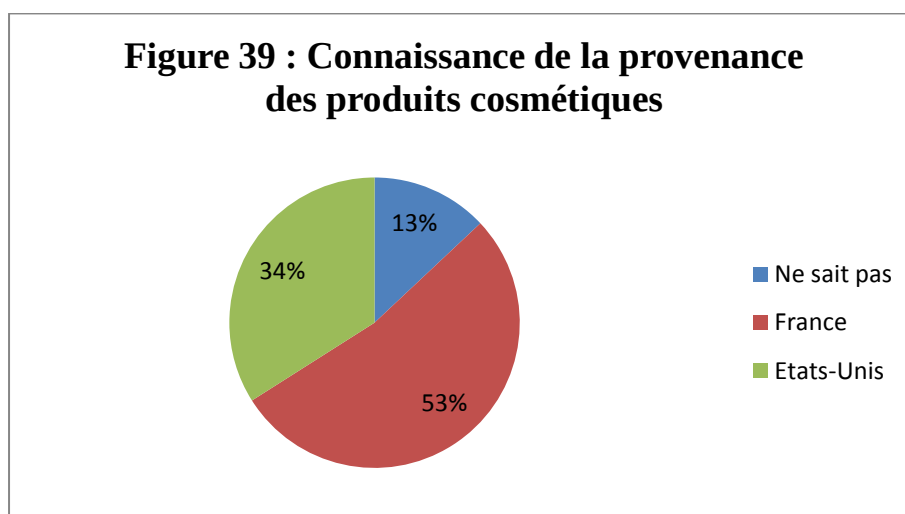


Pour répondre à la demande, 69% des pharmaciens ont référencé des produits ethnocosmétiques. Il s'agit d'une part importante mais cette donnée est à interpréter avec précaution puisque le questionnaire a été largement diffusé dans les DOM-TOM où la demande est bien plus importante qu'en France métropolitaine. Il en ressort que 31% de pharmaciens ont fait le choix contraire, ce qui peut mettre en difficulté les clients en quête de soins adaptés pour leur peau.



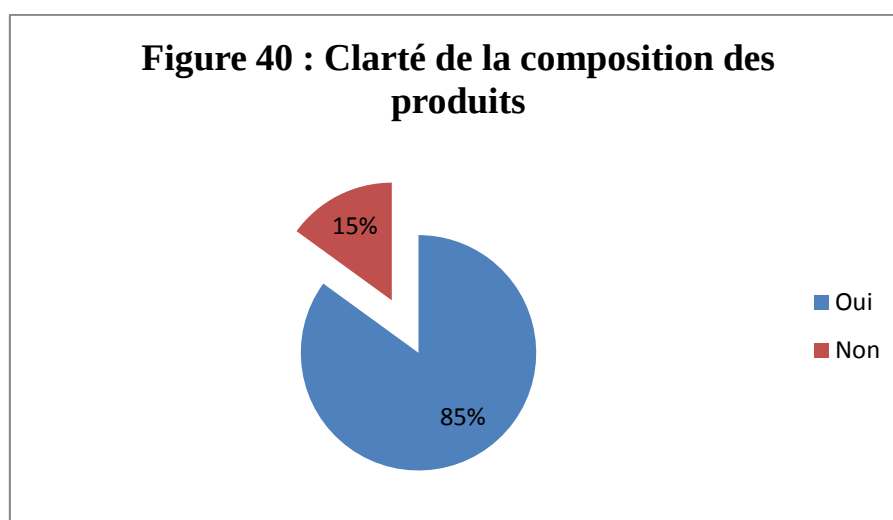
Les gammes les plus retrouvées au sein de ces pharmacies sont Château rouge et Nuhanciam pour la peau, et Phytospecific pour les cheveux. Ce sont des gammes bien connus des clients, d'où l'intérêt de les mettre en avant.

« Connaissez-vous la provenance de ces produits ? »



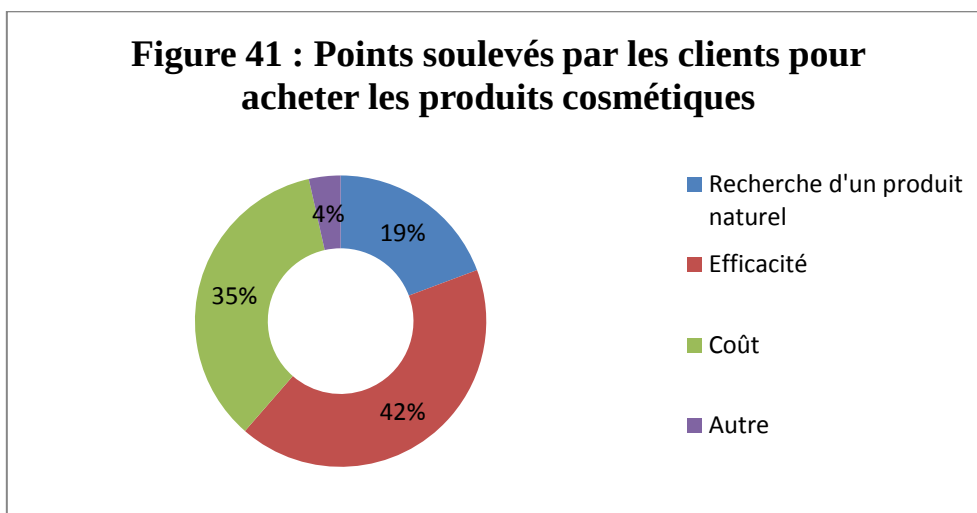
Les pharmaciens sont plutôt bien informés concernant la provenance des produits qu'ils ont référencés puisque 53% sont d'origine française et 34% viennent des Etats-Unis.

« Les compositions de ces produits sont-elles claires pour vous et le client ? »



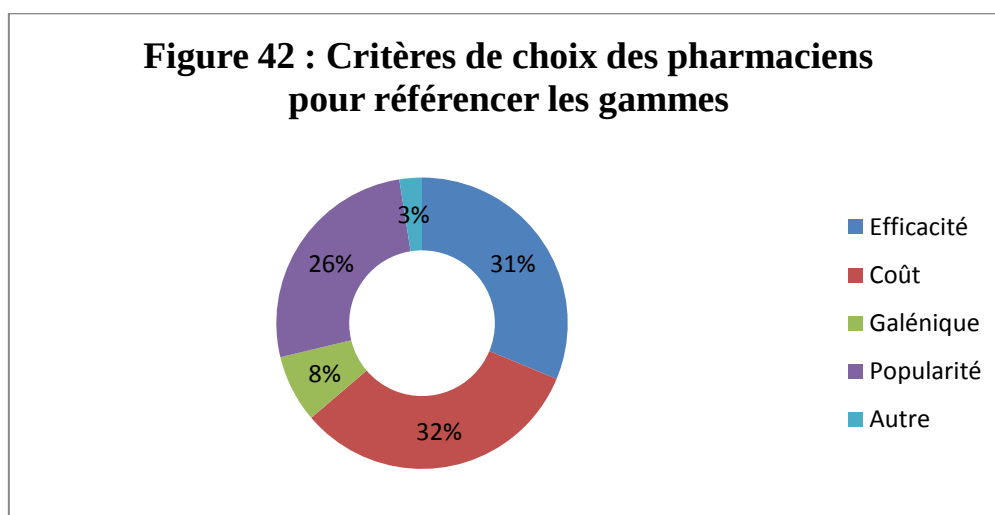
Pour 85% des pharmaciens, la composition des produits est claire pour eux et leur client.

« A votre avis, quels sont les points importants soulevés par la clientèle pour acheter un produit cosmétique ? »



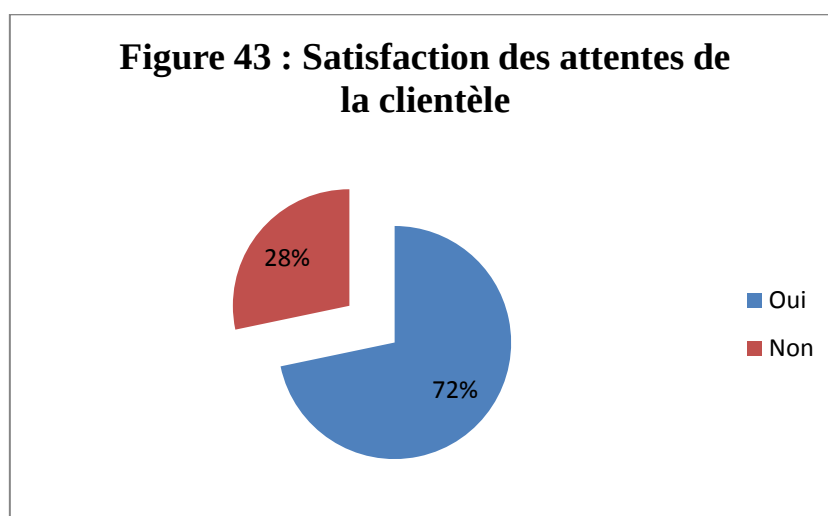
Le critère le plus important pour les clients est l'efficacité (42%) mais le prix est également un facteur déterminant l'achat d'un produit puisque selon les pharmaciens 35% des clients en tiennent compte.

« Quels-sont vos critères de choix pour intégrer les gammes présentées dans vos références ? »



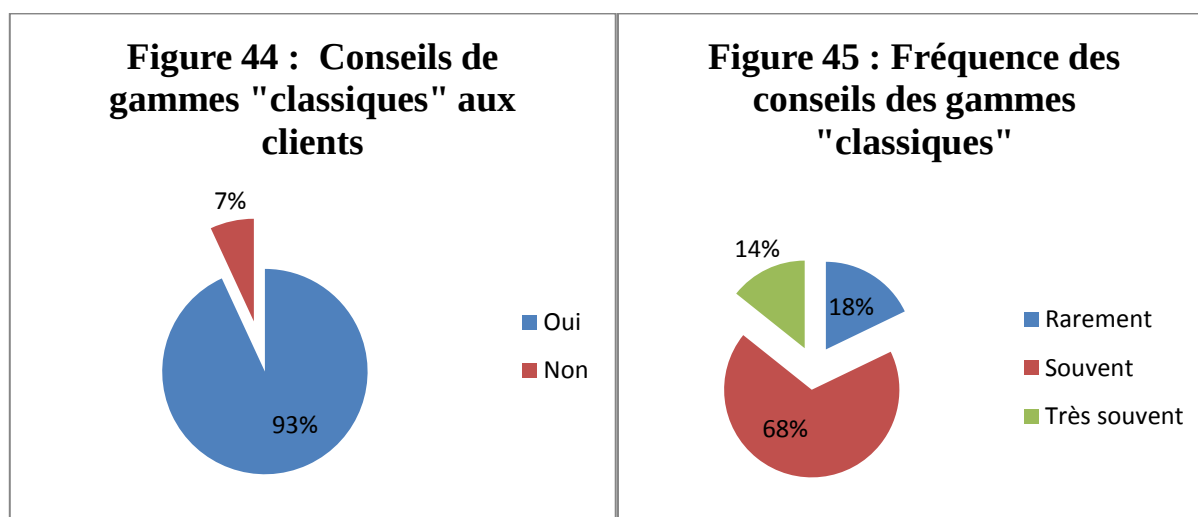
Les pharmaciens, tout comme les clients, placent l'efficacité et le coût en première ligne pour choisir les gammes qui nécessitent d'être référencées. La popularité rentre également en compte pour 26% des pharmaciens.

« Estimez-vous que les gammes « spécifiques » actuelles répondent aux attentes de la clientèle ? »



Les pharmaciens sont majoritairement d'accord sur le fait que les gammes spécifiques répondent aux attentes de la clientèle à peaux noires et métissées. 28% estiment que ces attentes ne sont pas satisfaites.

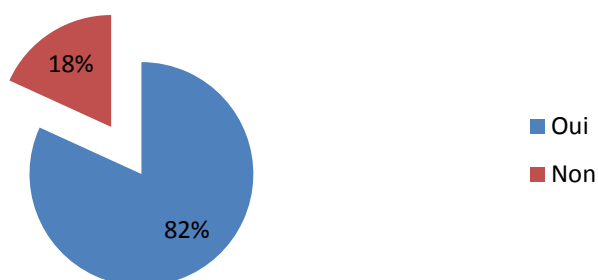
« Conseillez-vous des gammes « classiques » à vos clients ? »



93% des pharmaciens conseillent des gammes classiques aux clients. Il y a une fréquence plutôt importante de ce conseil puisque 14% des pharmaciens se tournent très souvent vers ces gammes et presque les deux tiers 68 % le font souvent. Le prix, parfois excessif de certaines gammes destinées aux peaux noires et métissées peut expliquer ce repli sur ces gammes dites « classiques ».

« Estimez-vous qu'elles soient adaptées ? »

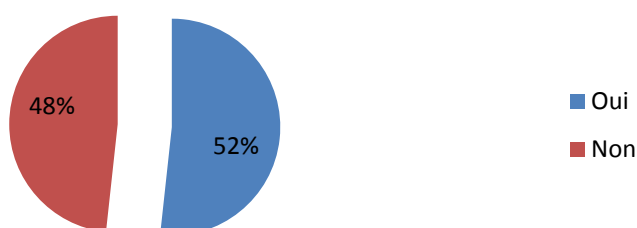
Figure 46 : Gammes "classiques" adaptées aux peaux noires et métissées



82% des pharmaciens considèrent les gammes destinées aux peaux noires et métissées adaptées à leurs problématiques et leurs besoins.

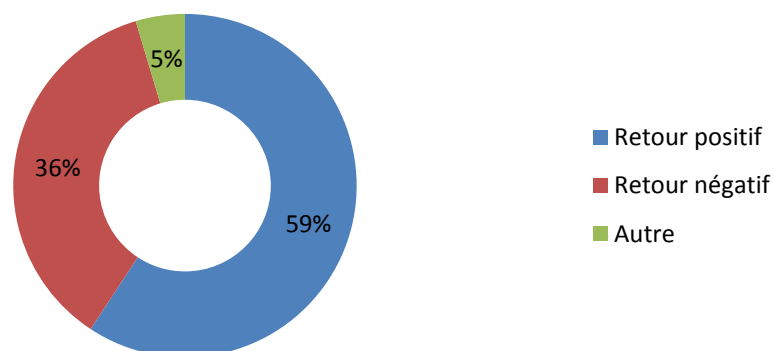
« Avez-vous des retours des clients quant aux gammes spécifiques ou classiques conseillées et utilisées ? »

Figure 47 : Retours des clients sur les gammes "classiques" ou "spécifiques" utilisées



Selon les pharmaciens, 52 % soit 1 client sur deux expriment leur avis sur ces gammes.

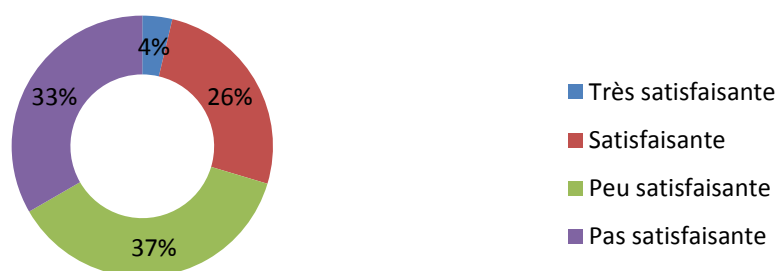
Figure 48 : Types de retour des clients



59% des clients font des retours positifs suite aux conseils donnés et aux produits proposés, mais 36 % font un retour négatif.

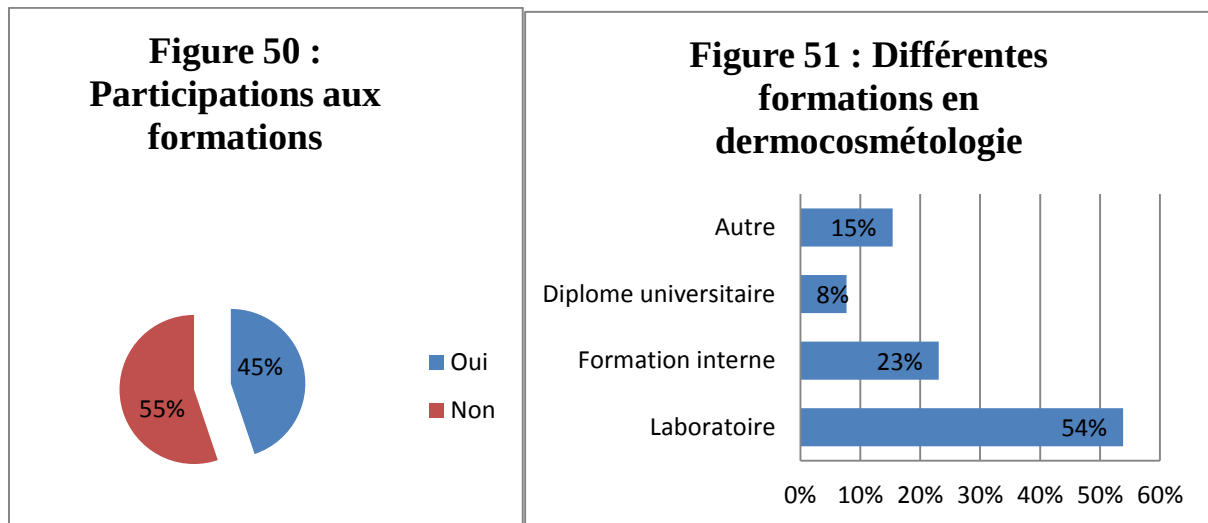
« Comment pourriez-vous définir, aujourd’hui, l’état de vos connaissances sur les peaux noires et métissées ? »

Figure 49 : Etat des connaissances des pharmaciens sur les peaux noires et métissées



70 % des pharmaciens considèrent leurs connaissances sur ce type de peau peu ou pas du tout satisfaisantes. Il est vrai qu’au cours du cursus universitaire, les étudiants sont assez peu informés sur ce sujet.

« Avez-vous déjà participé à des formations spécialisées en dermocosmétique ? »



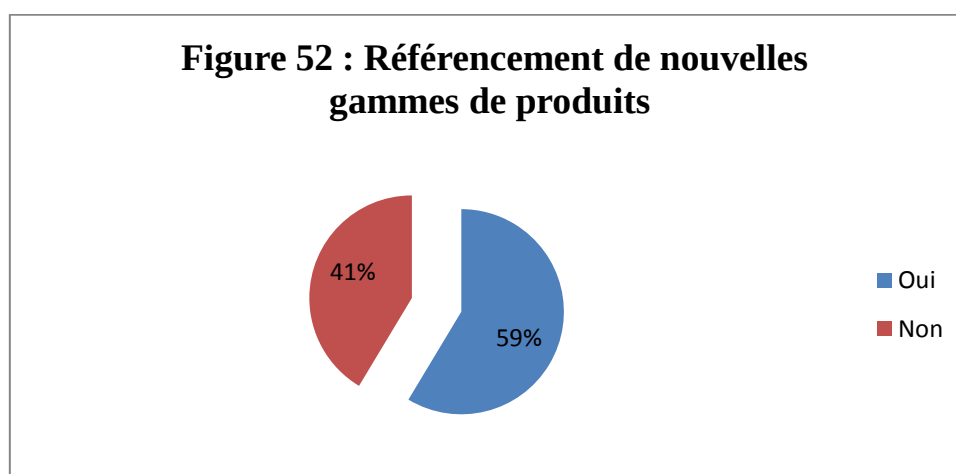
Près de la moitié des pharmaciens a eu l'occasion de réaliser des formations spécialisées en dermocosmétique. Elles sont effectuées principalement par le biais des laboratoires, lorsqu'ils viennent présenter leurs produits. 23% des pharmaciens ont réalisé des formations en interne, pour que les membres de l'équipe officinale soit plus à l'aise dans leurs conseils. D'autres ont pris l'initiative d'obtenir des diplômes universitaires ou des certificats de qualification professionnelle en dermocosmétique (CQP) pour approfondir leurs connaissances.

« Auriez-vous des suggestions afin d'améliorer la prise en charge des clients à peaux noires et métissées ? »

- Les pharmaciens souhaiteraient que les laboratoires fassent davantage de communication sur leurs produits : « Plus de publicités et de présentations des différentes gammes par les laboratoires ».
- Ils aimeraient également que davantage de gammes soient destinées aux peaux noires et métissées et qu'elles se développent pour répondre aux demandes de plus en plus accrues des clients : « Que les laboratoires classiques se penchent sur la question, une initiative est en cours (un début chez Furterer avec la gamme Karinga) »
- D'autres souhaiteraient que les formulations soient davantage adaptées aux diverses conditions climatiques dans lesquelles vivent les populations.

- Des textures plus légères, matifiantes pour les régions chaudes et des produits avec un facteur de protection solaire important en cas d'exposition solaire seraient un plus : « J'aimerais que ces produits soient adaptés aux conditions climatiques, car les produits sont juste hydratants alors que les gens habitent en grande majorité dans les régions chaudes et tropicales ».
- « La mise en place de campagnes d'informations pour la protection solaire des peaux noires et métissées ». En effet, bien que les peaux noires et métissées possèdent une protection naturelle contre les rayonnements UV, celle-ci n'est que partielle. A terme cela peut aboutir à la survenue de cancers cutanés, parfois plus agressifs que sur la peau blanche, du fait d'un diagnostic retardé.

« Souhaiteriez-vous référencer aujourd'hui dans votre officine une nouvelle gamme de produits de soins pour les peaux noires et métissées ? »



Les pharmaciens sont prêts pour 59% d'entre eux à référencer de nouvelles gammes de produits pour peaux noires et métissées.

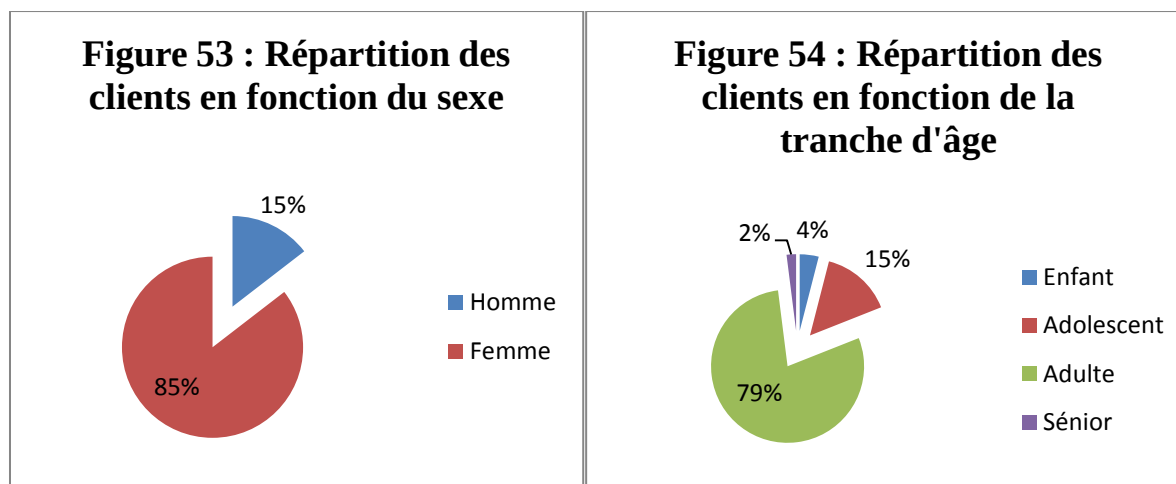
Les raisons d'un non référencement qui ont été évoquées sont :

- Le manque de clientèle suffisante et le fait que le marché soit trop faible bien qu'il puisse y avoir une demande limitée pour certains produits retrouvés dans les magazines spécialisés ou sur internet. C'est le motif qui est revenu le plus souvent ;
- La méconnaissance de l'existence de ce type de gamme ;
- Le choix de proposer préférentiellement des produits totalement naturels.

Le tableau 6 (Annexe 8, page 89) résume les résultats de l'enquête réalisée auprès des pharmaciens

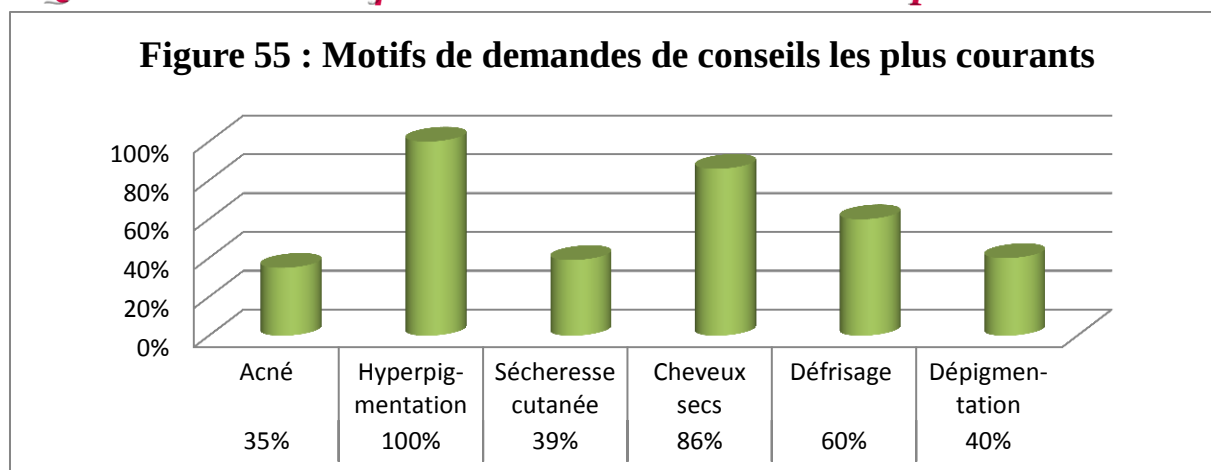
2. Résultats et analyse de l'enquête réalisée auprès des magasins spécialisés

« Quel est le type de clientèle qui formule les demandes de produits de soin ? »



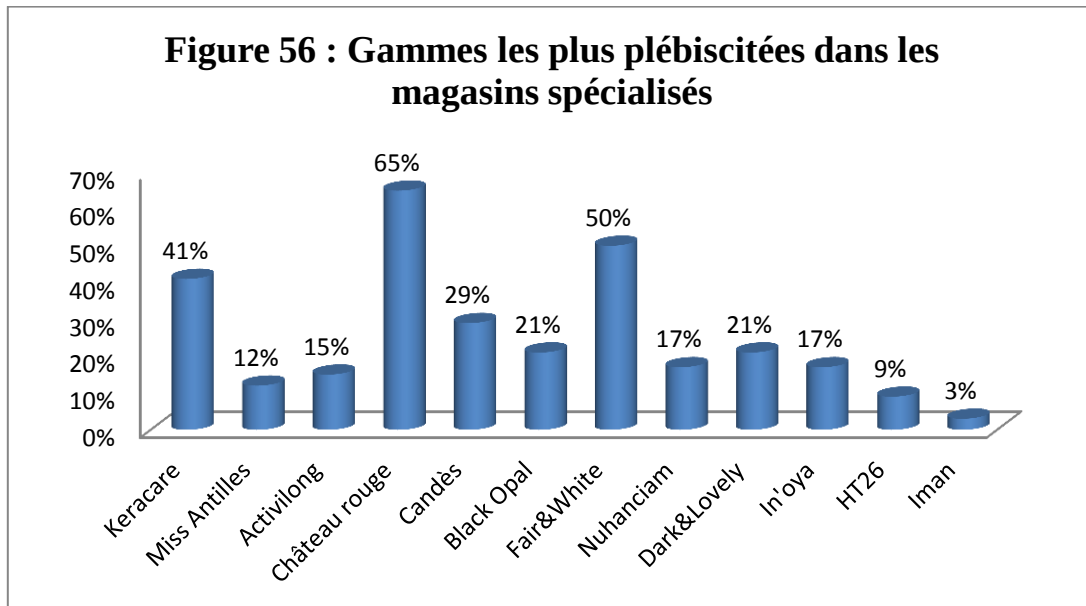
La clientèle est majoritairement composée de femmes (85%). 79% de cette clientèle sont des adultes. Les adolescents arrivent en second plan (15%). Enfin les seniors et enfants ne représentent qu'une petite minorité puisqu'ils constituent respectivement 2% et 4% de la clientèle

« Quels sont les motifs de demandes de conseils les plus courants ? »



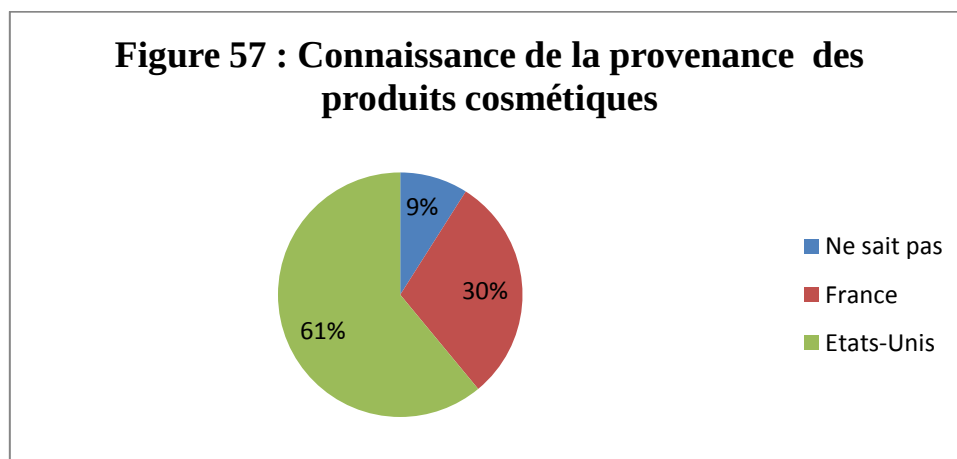
100% des personnes interrogées affirment que l'hyperpigmentation est le 1^{er} motif de demande de conseils. Ce sont ensuite les conseils d'ordre capillaire sur les cheveux secs (86%) et le défrisage (60%) qui sont très demandés. Enfin les conseils sur la dépigmentation de la peau, la sécheresse cutanée et l'acné sont les derniers motifs de demande de conseils.

« Selon vous, quelles sont les 3 gammes de produits ethnocosmétiques les plus plébiscitées ? »



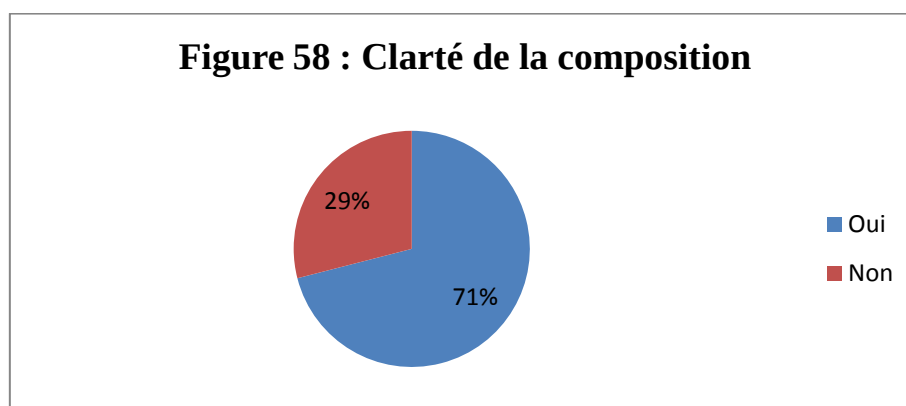
Château Rouge est la gamme la plus demandée, 65% des magasins la cite dans leur réponse. En 2ème position c'est la gamme Fair&White avec 50% de réponses et enfin Keracare citée par 41% des magasins.

« Connaissez-vous la provenance de ces produits ? »



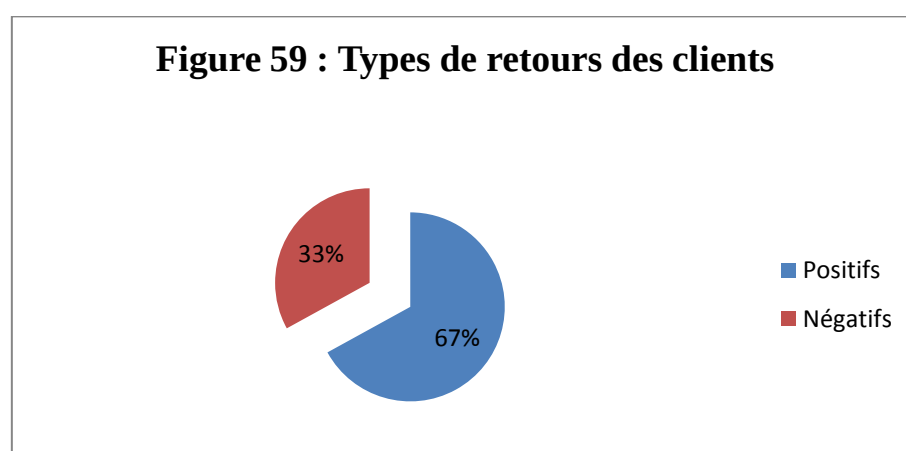
91 % connaissaient la provenance des produits. Les 2/3 proviennent des Etats-Unis, l'autre tiers est en provenance de la France. Mais 9% des répondants ne sont pas en mesure de déterminer la provenance exacte de tous leurs produits par manque d'information sur l'étiquetage.

« Les compositions de ces produits sont-elles claires pour vous et le client ? »



Pour 71% des répondants, la composition des produits qu'ils vendent est plutôt claire. Mais pour 29% ce n'est pas le cas, sans doute par manque de traduction des étiquettes ou par absence de la liste des composants des produits.

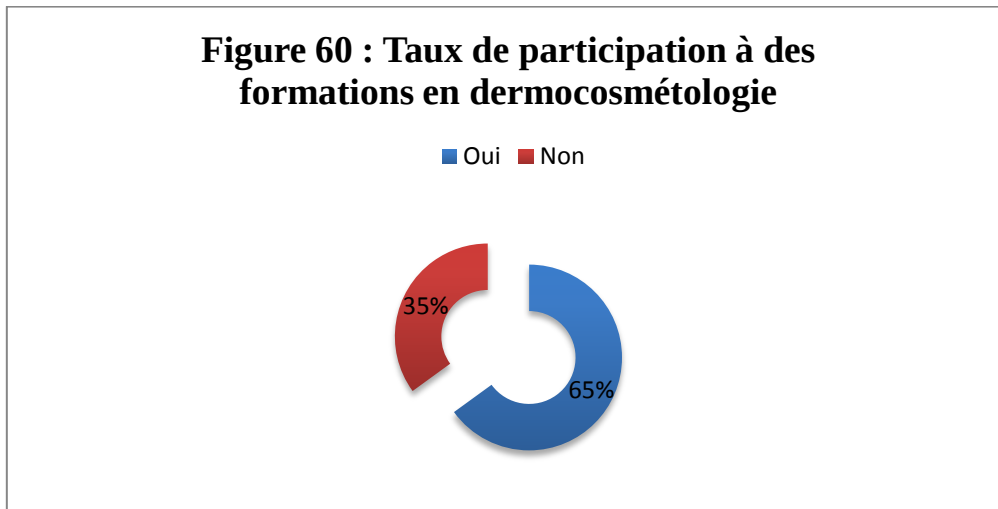
« Avez-vous des retours des clients quant aux gammes spécifiques conseillées et utilisées ? »



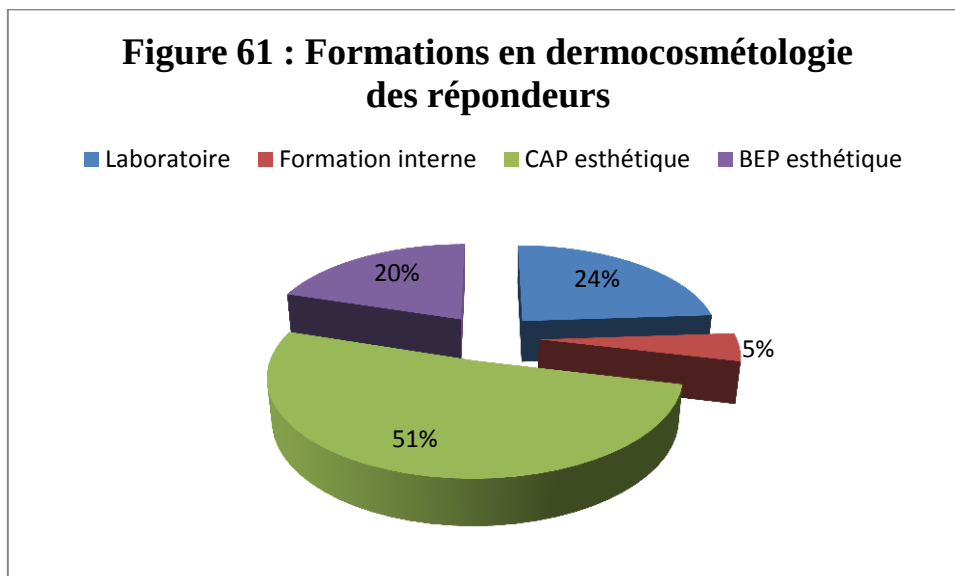
Les clients sont plutôt satisfaits de ces gammes et de leur efficacité, mais déplorent qu'elles ne soient pas davantage développées et disponibles partout. Dans certains secteurs, les clientes se rabattent sur les sites internet pour s'approvisionner à cause de cette pauvreté de l'offre en produits cosmétiques ethniques. Certains clients aimeraient que plus de gammes soient produites en France pour plus de sécurité.

De plus, les produits n'étant pas originaires de France ne sont pas toujours étiquetés en français par les distributeurs. Les prix sont considérés comme étant parfois excessifs.

« Avez-vous participé à des formations spécialisées en dermocosmétologie ? »



65% des répondeurs ont eu recours à des formations en dermocosmétologie pour développer leurs connaissances sur le sujet.



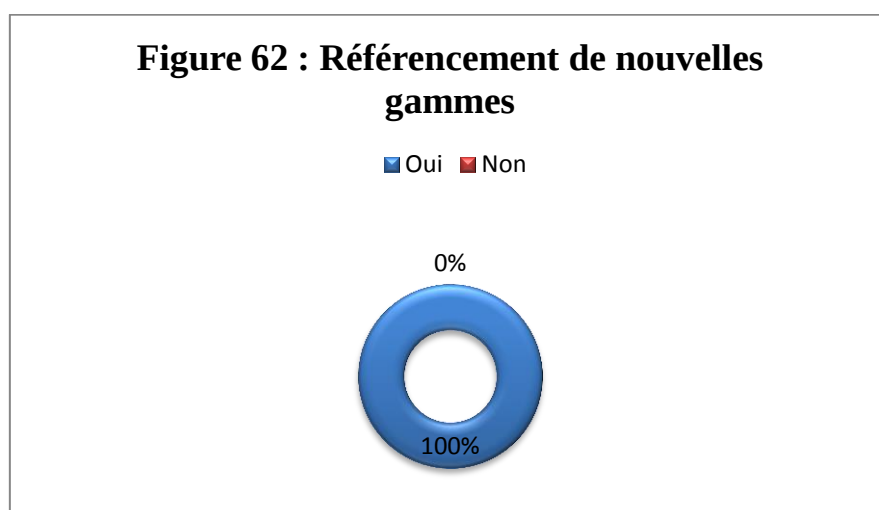
Parmi les répondeurs qui ont réalisés des formations, la moitié d'entre eux sont détenteurs d'un CAP esthétique. Un quart a suivi des formations par le biais des laboratoires, 20% détiennent le BEP esthétique et une minorité (5%) se forme grâce aux formations réalisées en interne au sein de l'entreprise.

« Auriez-vous des suggestions afin d'améliorer la prise en charge des clients à peaux noires et métissées ? »

A cette question, les réponses sont les suivantes:

- Les laboratoires doivent poursuivre leurs recherches pour proposer des produits plus performants ;
- Les compositions des produits proposés doivent être exemptes d'éléments nocifs pour la santé des usagers.

« Souhaiteriez-vous référencer aujourd'hui dans votre magasin une nouvelle gamme de produits de soins destinées aux peaux noires et métissées ? »

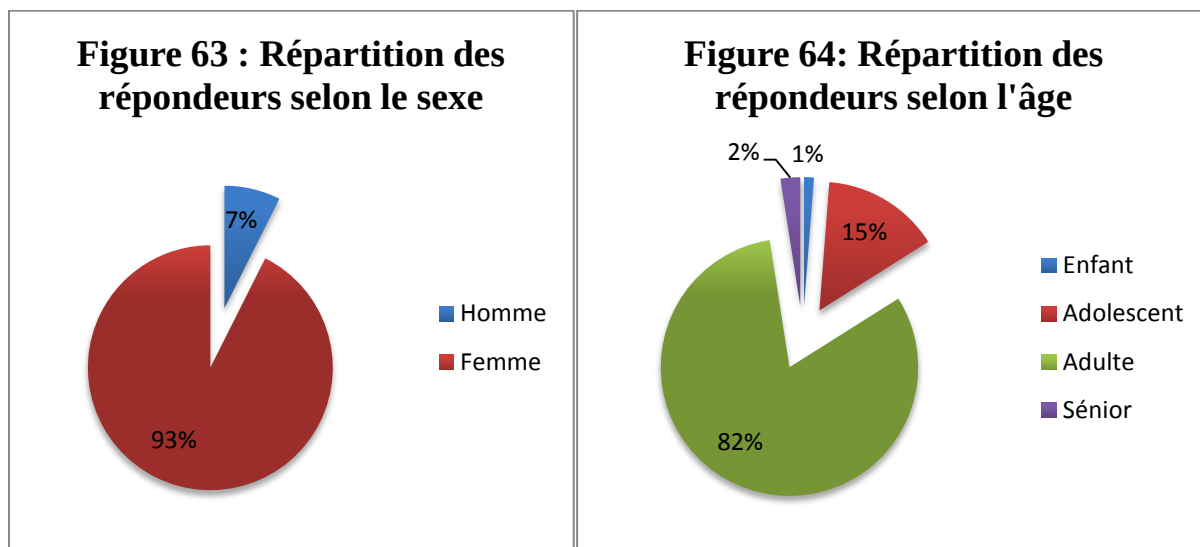


Les répondeurs sont unanimes sur le fait de référencer de nouvelles gammes de produits destinées aux populations noires et métissées.

Le tableau 7 (Annexe 9, page 91) résume les résultats de l'enquête réalisée auprès des magasins spécialisés

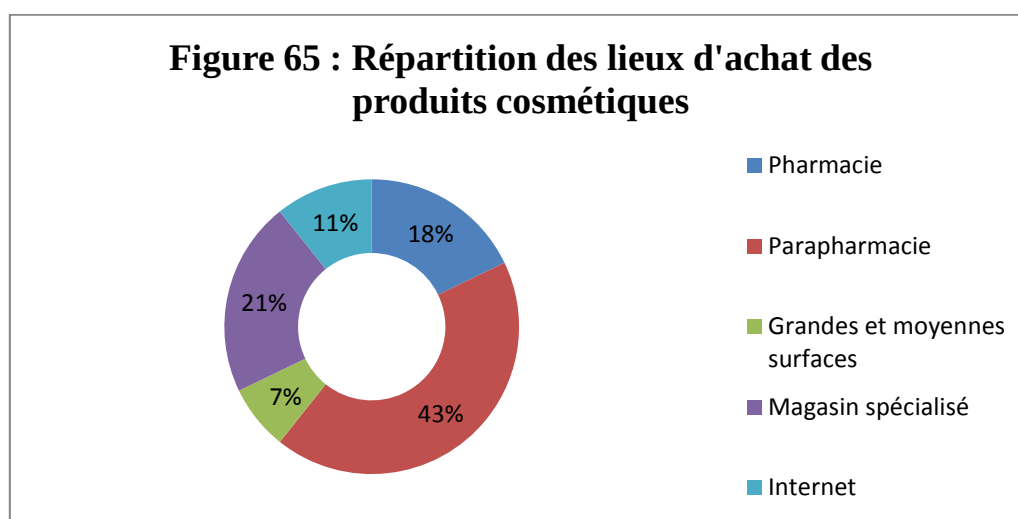
3. Résultats et analyses de l'enquête réalisée auprès des clients

« Quel type de client êtes-vous ? »



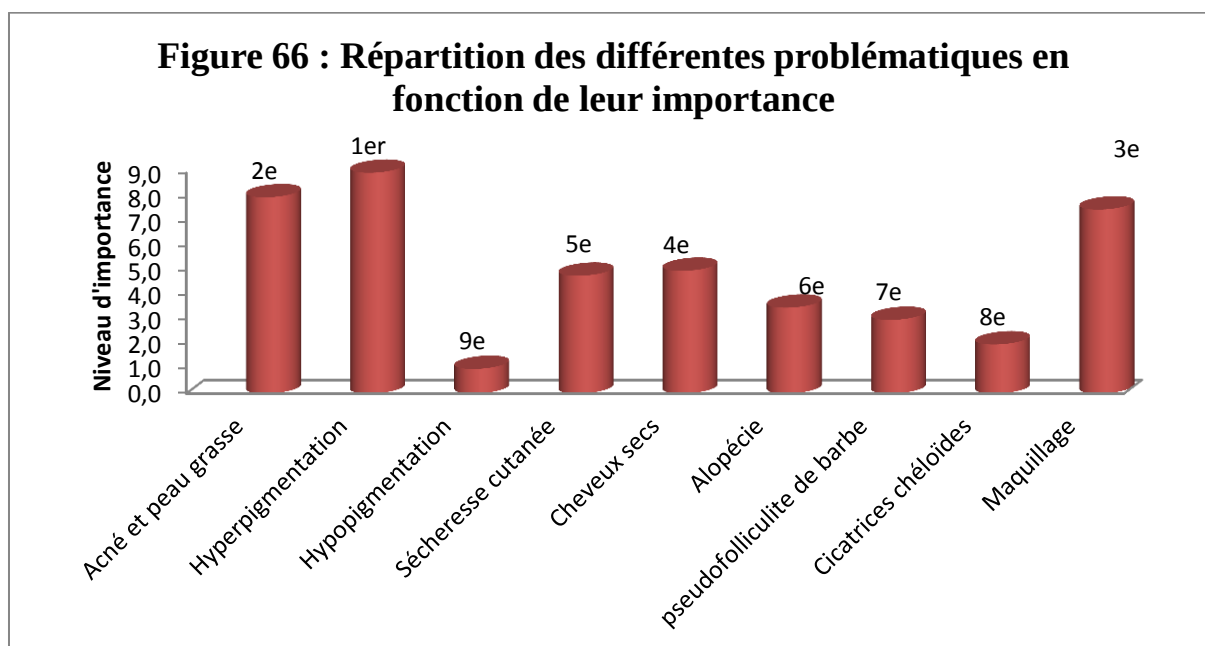
Les femmes sont majoritairement représentées puisqu'elles sont 93% à avoir répondu au questionnaire. Les clients sont à 82% des adultes et 15% sont des adolescents. Les enfants et les seniors sont peu représentés avec respectivement 1% et 2% de participation à ce questionnaire.

« En général où achetez-vous vos produits cosmétiques ? »



Les clients se fournissent en produits cosmétiques en parapharmacie dans presque la moitié des cas. Les magasins spécialisés sont le deuxième lieu privilégié (21%) puis ce sont les pharmacies (18%). Grâce à internet près d'un client sur 10 peut réaliser ses achats. Enfin, les grandes et moyennes surfaces arrivent en dernière ligne (7%)

« Pouvez-vous indiquer par ordre de priorité les problématiques pour lesquelles vous avez déjà eu recours aux conseils d'un professionnel ? »



Les 3 problématiques qui sont évoquées en premier sont l'hyperpigmentation, puis l'acné et la peau grasse et enfin le maquillage qu'ils soit correcteur ou non. Cela rejoint les résultats des enquêtes précédentes. Les hypopigmentations arrivent en dernier lieu.

« Quels produits vous ont été recommandés ? »

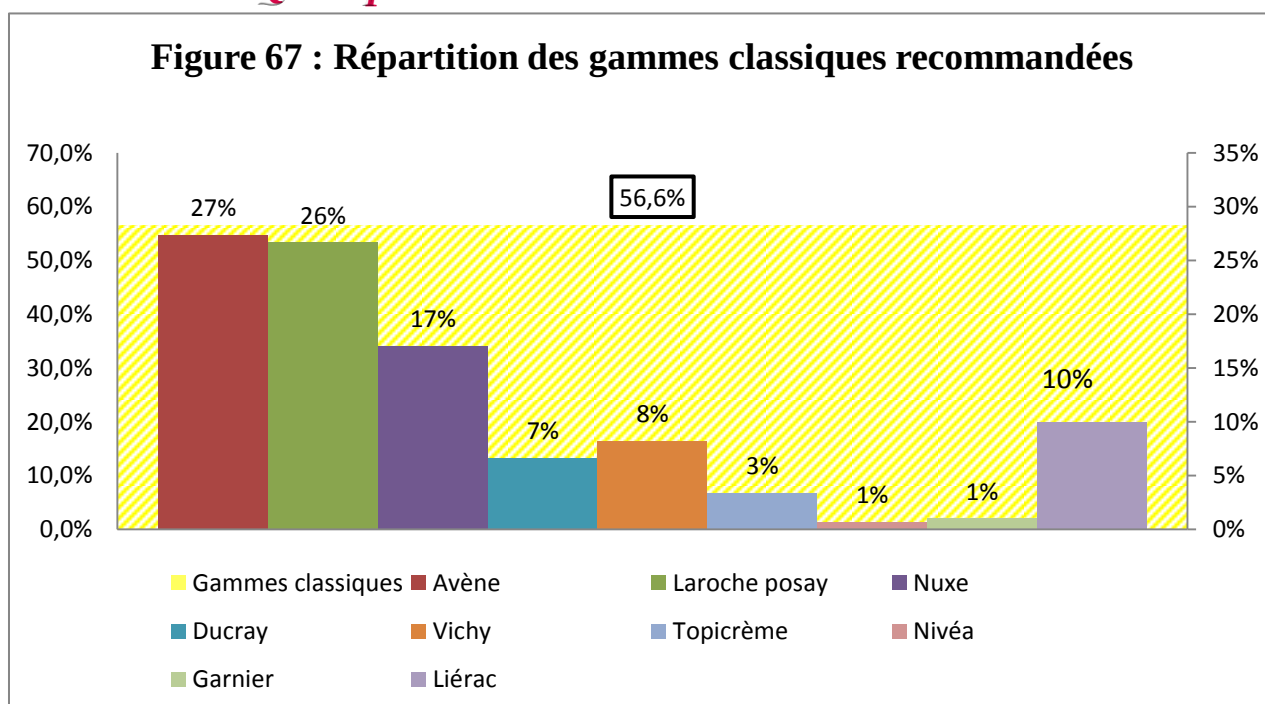


Figure 68 : Répartition des gammes spécifiques recommandées

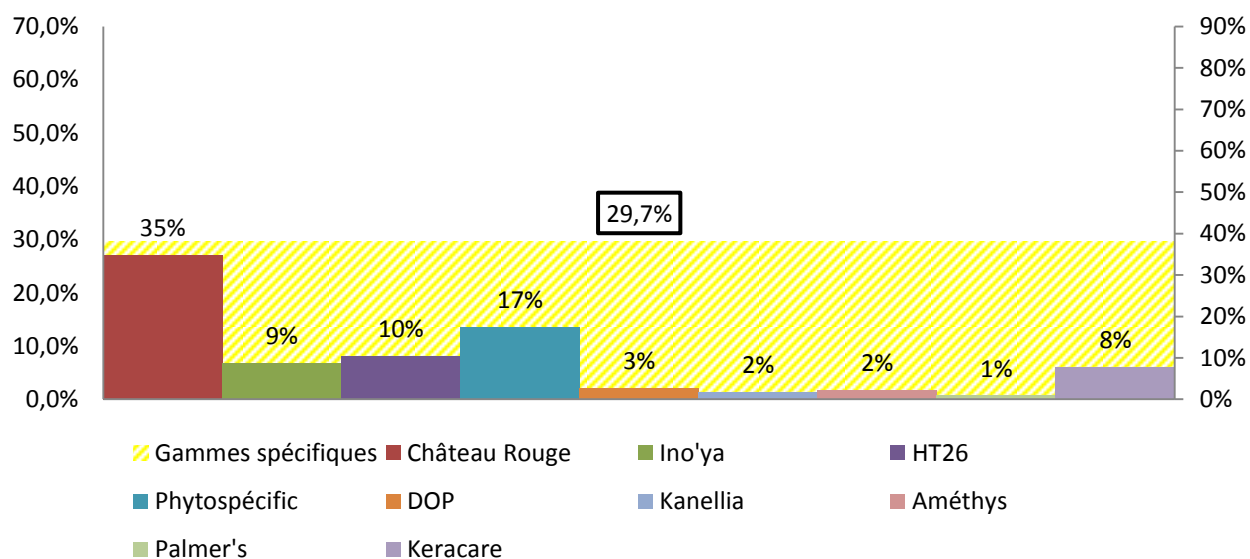
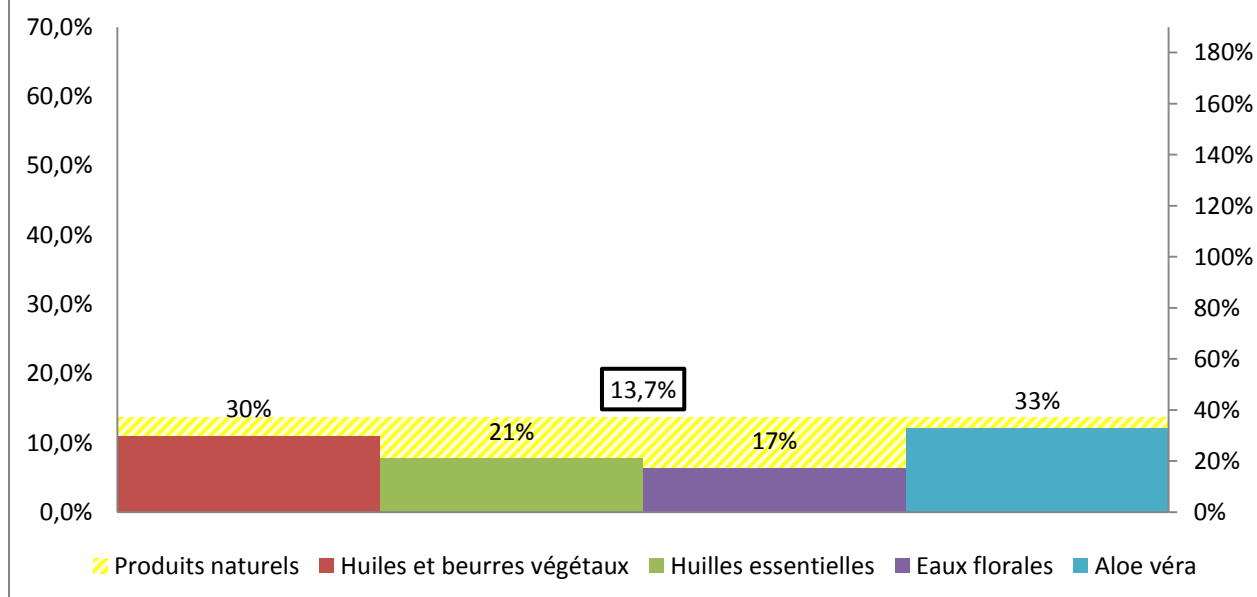


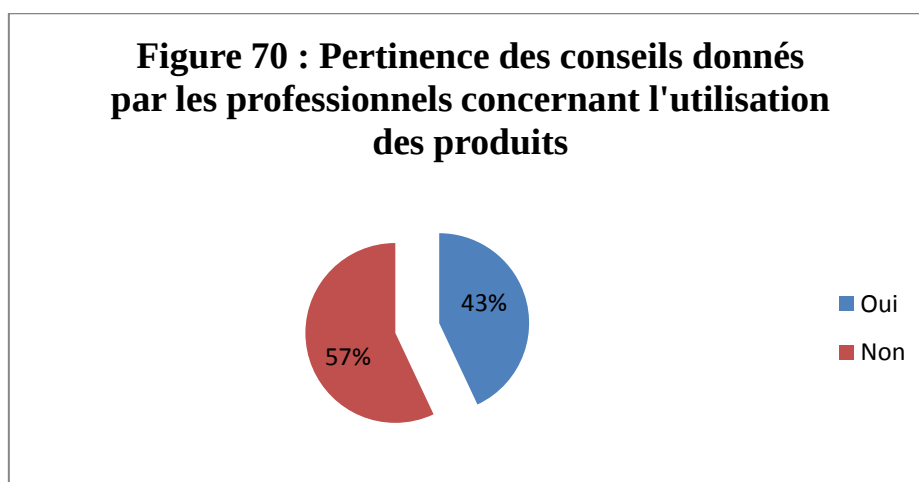
Figure 69 : Répartition des produits naturels recommandés



Les gammes les plus conseillées sont les classiques (56,6%). Avène et La Roche Posay arrivant en tête de liste.

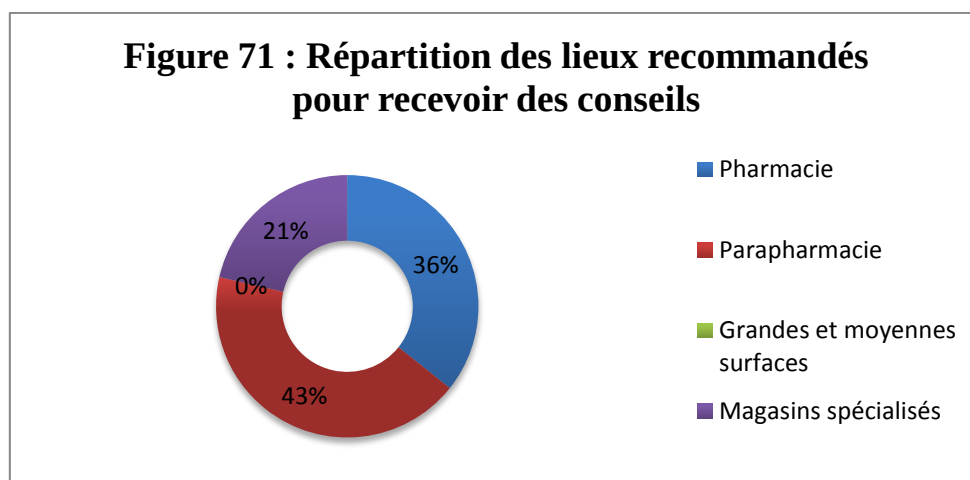
Les pharmaciens étant sans doute plus à l'aise pour les conseiller car davantage formés et suivant les problématiques, ces gammes s'intègrent parfaitement dans le conseil des peaux noires et métissées. Les gammes spécifiques, telle que Château rouge ou Phytospécific, sont recommandées dans 1 cas sur 3 et enfin les produits naturels dans 13,7% des cas. Cette part est faible mais la demande de produits bio, plus naturels et éthiques tend à se développer.

« Les conseils donnés par les professionnels concernant l'utilisation de ces produits ont-ils été pertinents ? »



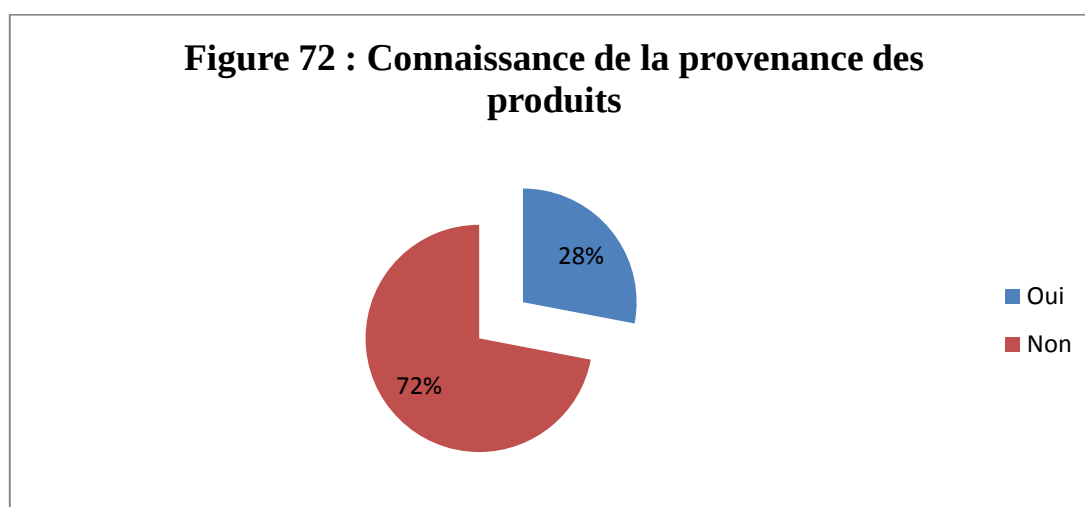
Globalement les clients sont moyennement satisfaits des conseils qui leur ont été apportés au sujet de l'utilisation de ces produits.

« Où recommanderiez-vous pour recevoir ces conseils ? »



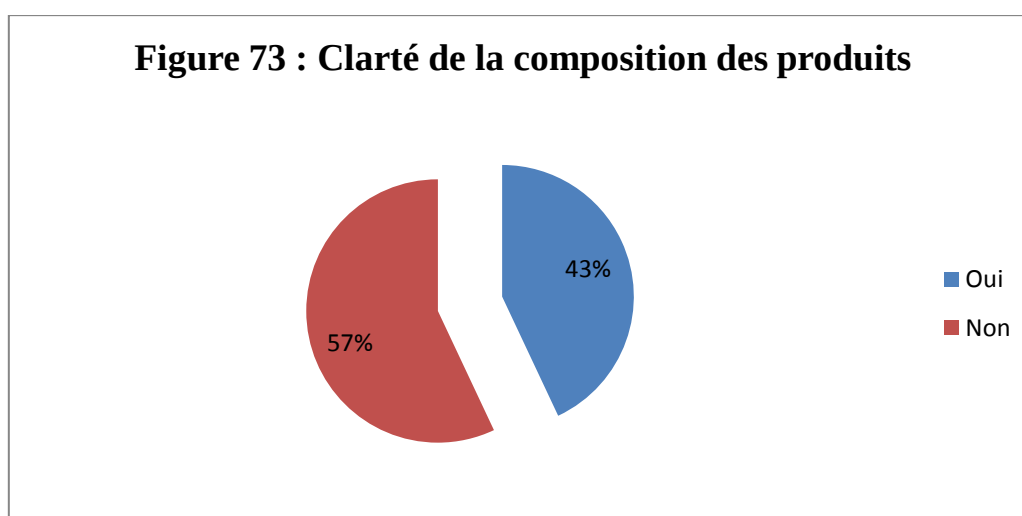
Les clients recommandent majoritairement les parapharmacies pour obtenir des conseils 43%, puis les pharmacies (36 %) dans un tiers des cas et enfin les magasins spécialisés (26 %).

« Connaissez-vous la provenance de ces produits ? »



En général, les clients sont peu informés de la provenance des produits puisqu'ils sont 72% à déclarer ne pas en connaître la provenance.

« La composition de ces produits vous semble-t-elle claire ? »



Pour plus de la moitié des clients la composition des produits n'est pas suffisamment claire. Le déchiffrage des compositions, lorsque celles-ci sont bien mentionnées sur l'étiquetage des produits, demande des connaissances approfondies.

« *Quels sont les arguments avancés qui vous ont convaincus pour acheter ces produits ?* »

Figure 74 : Types d'arguments avancés qui ont convaincus pour acheter les produits



Les clients sont 44% à rechercher des produits efficaces. Pour 22% d'entre eux le prix est un argument important dans leur choix tout comme les textures des différents produits (20%). Enfin le fait qu'un produit soit naturel ou bio est un argument qui a convaincu 14% des clients.

« *Ces produits ont-ils répondu à vos attentes ?* »

Figure 75 : Satisfaction des attentes grâce aux produits



Globalement les clients sont satisfaits mais 37% d'entre eux expriment que les produits n'ont pas répondu à leurs besoins, notamment concernant les problèmes de taches hyperpigmentées.

Les suggestions des clients pour une meilleure prise en charge de leur problématique sont :

- D'effectuer un conseil plus global ne se cantonnant pas uniquement aux produits cosmétiques : « Avoir une bonne hydratation et bonne protection des UV. Utiliser des produits naturels sans produits chimiques. Avoir une bonne hygiène de vie en faisant attention à son alimentation) » ;
- De faire connaître davantage les gammes spécifiques notamment dans les médias ;
- De réaliser des rendez-vous personnalisés dans les pharmacies.

Le tableau 8 (Annexe 10, page 92) résume les résultats de l'enquête réalisée auprès des clients

4. Discussion des résultats

Le conseil et la vente de produits cosmétiques aux populations noires et métissées requièrent des connaissances spécifiques. Afin de connaître l'état des connaissances des pharmaciens et des magasins spécialisés sur les problèmes rencontrés par les populations noires et métissées, il était important d'établir un diagnostic par le biais d'un questionnaire. Par ailleurs, il était aussi nécessaire de connaître la satisfaction des clients lors de leur demande de conseils et d'achats de produits cosmétiques.

Au cours de ces 3 enquêtes, nous avons obtenu 170 réponses dont 53% provenaient de pharmaciens, 19% de magasins spécialisés et 28% de clients. Il y a eu plus de réponses venant des pharmaciens.

On peut noter que la clientèle est essentiellement constituée de femmes adultes, touchées particulièrement par des problèmes d'hyperpigmentations. Cette demande de conseil revient régulièrement dans les pharmacies et les magasins spécialisés. Parmi les pharmaciens et magasins spécialisés qui ont répondu, nous observons que les connaissances sur les peaux noires et métissées sont insuffisantes.

Plus de la moitié des pharmaciens interrogés est prête à référencer de nouvelles gammes de produits destinées aux populations noires et métissées. S'agissant des magasins spécialisés pour cette question ils sont unanimes.

L'analyse des données révèle que globalement les clients sont satisfaits des produits conseillés, mais certains d'entre eux précisent que les produits n'ont pas répondu à leurs attentes, notamment concernant les problèmes de taches hyperpigmentées.

Les limites de nos enquêtes

Nous avons observé lors de nos enquêtes, que la période d'étude était courte, d'une durée de 2 mois et qu'il existait plusieurs biais de représentativité. En effet, nos questionnaires ont été déposés dans des officines et magasins de Poitiers, de Paris et de Guadeloupe. Cependant, pour les questionnaires remplis via internet, les données de localisation n'étaient pas demandées.

Enfin, nos échantillons n'étaient pas complètement représentatifs en termes de taille puisque nous avons eu au total pour les 3 enquêtes 170 réponses dont 90 provenaient de pharmaciens, 33 de magasins spécialisés et 47 de clients.

Les perspectives

Une étude menée par des chercheurs américains de l'université George Washington a démontré que les produits cosmétiques pour peaux noires et métissées contenaient plus de produits toxiques et de perturbateurs endocriniens représentant un danger pour la santé des femmes. Cette étude a été publiée dans le « ***American Journal of Obstetrics & Gynecology*** » en 2017 [50]. Cette recherche confirme les interrogations soulevées au cours de nos recherches. Il serait intéressant de s'appuyer sur la présente thèse pour développer la problématique de sécurisation des produits cosmétiques pour peaux noires et métissées.

Conclusion

Les résultats des enquêtes réalisées dans le cadre de cette thèse ont permis de mettre en avant les attentes des clients concernant les produits cosmétiques destinés aux peaux noires et métissées, mais aussi leur insatisfaction concernant les conseils donnés par les professionnels. Cependant, une majorité de ces clients sont satisfaits des produits cosmétiques recommandés. L'utilisation de ces produits concerne des adultes et principalement des femmes.

Partie IV

Conseils en dermo- cosmétologie à l'officine

Dans cette partie, seules les pathologies qui relèvent du conseil officinal seront évoquées.
Pour toutes les autres problématiques, l'avis d'un dermatologue est primordial.

I. Les hyperpigmentations

❖ Les questions à poser au client :

- Quand vos taches sont-elles apparues ?
- Comment ont-elles évolué ?
- Utilisez-vous une protection solaire ?
- Quels sont vos produits de soins ?
- Prenez-vous des médicaments ?

❖ Les limites du conseil officinal :

- Suspicion de lésions malignes ou de mycose
- Eczéma non soulagé par des crèmes ou pommades conventionnelles sans corticoïdes

❖ Les conseils à donner :

- Appliquez le soir de façon régulière un topique dépigmentant (Melascreen dépigmentant Ducray, ACM Depiwhite advanced) en prenant garde d'éviter le contour des yeux et les paupières. Massez légèrement sans frotter pour faire pénétrer le soin. Appliquez le soin jusqu'à diminution de la tache. En cas de réactivité trop importante de la peau, se manifestant par des tiraillements ou des rougeurs, espacez les applications un jour sur deux ou arrêtez le traitement si ces effets ne disparaissent pas malgré cette mesure.
- Appliquez en journée une protection solaire indispensable pour éviter un effet rebond et prévenir les hyperpigmentations. Préférez une formule avec un indice maximal de protection 50+. Renouvelez l'application toutes les deux 2 heures en cas d'exposition prolongée au soleil. Toutefois, il est recommandé de ne pas débiter un traitement dépigmentant avant et durant tout l'été ou avant un séjour dans un pays très ensoleillé.

Remarque : Face à une prescription d'antibiotique (fluoroquinolone, cycline) ou de traitement anti-acnéique (roaccutane ®), ou bien face à une femme enceinte, une personne concernée par les allergies au soleil, ou ayant subi une intervention chirurgicale ou dermatologique : une protection solaire est également indispensable avec un indice de protection maximum 50+ pour prévenir les hyperpigmentations réactionnelles. L'évolution des formulations des produits solaires a permis de ne plus donner cet aspect « grisâtre » qui pouvait freiner certains dans l'utilisation d'une protection solaire.

- Procédez à un gommage doux chaque semaine pour faciliter l'élimination des peaux mortes et harmoniser le teint. Puis appliquez un masque éclaircissant pour optimiser les effets du topique dépigmentant.
- Un maquillage correcteur peut être nécessaire pour unifier le teint et donner un aspect plus esthétique et ce, jusqu'à la disparition des taches (Dermablend Vichy, Couvrance Avène).

Le tableau 9 (Annexe 13, page 102) résume les conseils sur les hyperpigmentations

Le tableau 10 (Annexe 14, page 103) présente la fiche de routine sur les hyperpigmentations

II. Acné et peau grasse

❖ Les questions à poser au client :

- Comment nettoyez-vous votre visage ?
- Quel produit de maquillage utilisez-vous ?
- Procédez-vous à un démaquillage chaque soir ?
- Quel type de produits de soin utilisez-vous ?
- Vous protégez-vous du soleil ?
- Avez-vous des taches d'acné après la disparition des boutons ?

❖ Les limites du conseil officinal :

- En cas d'acné importante avec atteinte du dos, des épaules ou du thorax, une consultation médicale est conseillée.

❖ Les conseils à donner :

- Avant de commencer un traitement, supprimez les facteurs aggravants : l'exposition au soleil, les vaselines capillaires lorsqu'elles sont appliquées trop près du front et des tempes, les produits de soins ou fond de teint trop gras qui obstruent les pores.
- Matin et soir, procédez à un nettoyage rigoureux de la peau avec des produits d'hygiène adaptés aux peaux grasses et à imperfections (Keracnyl Ducray, mousse nettoyante In'oya, gel nettoyant Sebium Bioderma)
- Le matin, après avoir bien séché la peau, appliquez une crème hydratante et matifiante avec une formule non comédogène, car contrairement aux idées reçues une peau grasse nécessite également un bon niveau d'hydratation. Dans le cas contraire, elle réagit en conséquence et sécrète davantage de sébum pour palier au déficit hydrique.
- En journée, été comme hiver, appliquez une protection solaire adaptée aux peaux acnéiques avec un indice de protection maximal. Dans un premier temps l'exposition au soleil « calme » les imperfections en les asséchant mais elle provoque également un épaissement de la couche cornée responsable d'une flambée de boutons après quelques semaines.

- Appliquez les soins traitants le soir uniquement car certains actifs sont photosensibilisants. Le traitement s'effectue soit sur l'ensemble du visage, voire du torse et du dos ou alors localement sur les boutons pour les soins à action ciblée.
- Une fois par semaine, appliquez un gommage doux suivi d'un masque purifiant pour augmenter l'efficacité des soins traitants.
- Les produits de maquillage doivent être non comédogènes ou avec des formules « oil free ».
- Chaque soir, démaquillez le visage avec soin avec des produits démaquillants à action anti-acnéique légère (eau démaquillante Keracnyl Ducray, eau micellaire In'oya).
- S'il y a présence de taches d'acné, se reporter à la fiche sur les hyperpigmentations pour les conseils.
- Ne triturez pas les boutons et n'utilisez pas de produits alcoolisés car cela peut engendrer l'apparition de taches hyperpigmentées ou de cicatrices.
- Des compléments alimentaires à base de plantes peuvent être un plus pour purifier la peau. La bardane, la pensée sauvage, la levure de bière et l'ortie sont toutes indiquées chez les peaux grasses à imperfections. Le zinc possède une action anti-inflammatoire et il peut être utilisé pour une action synergique en complément des soins apportés.

Le tableau 11 (Annexe 15, page 105) résume les conseils sur l'acné

Le tableau 12 (Annexe 16, page 106) présente la fiche de routine sur l'acné

III. La pseudofolliculite de barbe

❖ Les questions à poser au client :

- Vous rasez-vous souvent ?
- Quelles techniques de rasage utilisez-vous ?
- Quel produit de rasage utilisez-vous ?

❖ Les limites du conseil officinal :

- Les formes sévères nécessitant une antibiothérapie.

❖ Les conseils à donner :

- Dans un premier temps, interrompez le rasage jusqu'à disparition des lésions.
- Traitez l'inflammation avec un antiseptique (biseptine ®, hexomédine ®)
- En l'absence totale de lésions, reprenez le rasage avec précaution en utilisant une mousse ou un gel de rasage antiseptique (Nobacter, Vichy). Le moment idéal pour se raser est après la douche car le poil est moins dru. Pensez à vérifier l'implantation de la barbe afin de se raser toujours dans le sens de la repousse du poil.
- Le rasoir manuel est à proscrire et l'utilisation de crèmes dépilatoires soit se faire avec précaution car elles peuvent être irritantes. Préférez l'utilisation d'un rasoir électrique ou d'une tondeuse.
- Si possible, diminuez le rythme des rasages à deux fois par semaine.
- Appliquez une crème apaisante et hydratante après le rasage pour calmer la peau fragilisée. En revanche, bannissez les après-rasages alcoolisés photo-sensibilisants.
- Une fois par semaine, faites un gommage avec des produits exfoliants pour permettre aux poils de pousser correctement et rendre la peau plus souple et plus réceptive au rasage.
- Evitez d'arracher les poils incarnés car le faire favorise la formation de nouveaux poils incarnés et peut être une source d'infection et de blessure.

Le tableau 13 (Annexe 17, page 108) résume les conseils sur la pseudofolliculite

Le tableau 14 (Annexe 18, page 109) présente la fiche de routine sur la pseudofolliculite

IV. Les cicatrices chéloïdes

❖ Les questions à poser au client :

- Sont-elles anciennes ?
- Quand sont-elles apparues ?
- Etes-vous sujet aux cicatrices chéloïdes ?

❖ Les limites du conseil officinal :

- Cicatrices chéloïdes déjà formées

❖ Les conseils à donner : Les conseils apportés n'ont qu'un **but préventif**

- Evitez et traitez les infections ou les retards de cicatrisation grâce à des solutions antiseptiques (diseptyl ®, biseptine ®) et des crèmes cicatrisantes (cicaplast ®, ialuset crème ®).
- Réduisez la tension au niveau des sutures grâce à des stéristrips ®.
- Repérez les signaux alarmants lors de la cicatrisation (démangeaisons, brûlures, gonflement dur) et consulter un médecin le cas échéant.
- Appliquez des pansements préventifs sur les cicatrices après une intervention (cicacare ®).
- L'élimination des cicatrices relève des compétences du dermatologue. Il faut donc reconsidérer tout geste non indispensable au niveau des zones à risque : piercing, pose d'implants...

Le tableau 15 (Annexe 19, page 110) résume les conseils sur les cicatrices chéloïdes

V. La peau sèche

❖ Les questions à poser au client :

- Depuis combien de temps que votre peau est sèche ?
- Où se localise cette sécheresse : le visage ou le corps ?
- Que ressentez-vous comme manifestation ?
- Quel produit hydratant et d'hygiène utilisez-vous ?
- Prenez-vous des médicaments ?
- Quels sont vos habitudes alimentaires ?
- Les conditions climatiques où vous vivez sont-elles rudes ?

❖ Les limites du conseil officinal :

- Dermatose aiguë d'apparition récente (mycose, eczéma...).

❖ Les conseils à donner :

- Limitez l'utilisation des produits d'hygiène trop décapants (savon de Marseille, gants de crin).
- Bannissez les gommages et peeling trop agressifs.
- N'utilisez pas le même produit pour hydrater le visage et le corps car les besoins de la peau ne sont pas les mêmes.
- Veuillez proscrire tout type de produit hydratant pour le visage ne présentant pas la mention « non comédogène ».
- Evitez d'utiliser une eau du robinet lorsqu'elle est trop calcaire et réduisez votre exposition aux ambiances surchauffées, au froid, au vent et à l'air sec.
- L'hydratation de la peau dépend également de la quantité d'eau ingérée. Buvez au moins 1,5 L d'eau chaque jour.
- Faites des cures d'acides gras essentiels (huile de bourrache, onagre) et de vitamine A, B et E, notamment à l'arrivée de l'hiver.

VISAGE :

- Nettoyez la peau avec des produits d'hygiène adaptés au visage et doux.
- Utilisez un brumisateur d'eau thermale après le nettoyage de la peau, respectez un temps de pose de quelques minutes puis tamponnez avec un coton.
- Appliquez jour et nuit une crème nutritive et hydratante. Si la peau est très déshydratée, il est possible de mettre sous la crème de jour un sérum hydratant pour en augmenter l'efficacité.
- Effectuez un masque hydratant chaque semaine.

CORPS :

- Nettoyez la peau avec des produits d'hygiène adaptés surgras ou relipidants (huile de bain Uriage).
- Utilisez un lait ou une crème corporelle nourrissante après chaque douche.
- Réalisez un gommage pour le corps chaque semaine afin d'éliminer les peaux mortes.

Le tableau 16 (Annexe 20, page 111) résume les conseils sur la peau sèche

Le tableau 17 (Annexe 21, page 112) présente la fiche de routine sur la peau sèche

VIII. Les cheveux secs

❖ Les questions à poser au client :

- Comment se manifeste cette sécheresse ? Vos cheveux sont-ils cassants, électriques, rêches ?
- Le cuir chevelu est-il concerné par cette sécheresse ?
- Quelles sont vos habitudes capillaires (routine, produits de soins, brushing...) ?

❖ Les limites du conseil officinal : Aucune

❖ Les conseils à donner :

- Dans un premier temps, pour ne pas aggraver l'état de sécheresse, évitez tout ce qui est sèche-cheveux et brushing.
- Chaque semaine, utilisez des shampooings doux enrichis en actifs nourrissants adaptés aux cheveux secs ou très secs (jojoba, karité, huile de macadamia...).
- Complétez le soin avec l'utilisation d'un après shampoing voire d'un masque pour nourrir davantage et hydrater la chevelure.
- Réalisez avant ou après le shampoing des bains d'huiles (huile d'olive, de ricin, d'argan). Appliquer mèche par mèche sur toute la longueur et laisser poser toute la nuit si possible ou tout au moins une heure. N'hésitez pas à appliquer l'huile sur le cuir chevelu s'il est sec également.
- Les crèmes de coiffage ou les soins sans rinçage sont indispensables pour bien nourrir le cheveu et lisser les écailles. Ils s'appliquent chaque jour sur les pointes ou sur toute la longueur selon les besoins.

Le tableau 18 (Annexe 22, page 113) résume les conseils sur les cheveux secs

Le tableau 19 (Annexe 23, page 114) présente la fiche de routine sur les cheveux secs

IX. Les alopécies

❖ Les questions à poser au client :

- Quand cette chute de cheveux est-elle apparue ? La perte est-elle progressive ou bien aiguë suite à un événement déclencheur ?
- Prenez-vous des médicaments ?
- Quel est l'état de votre cuir chevelu ?
- La perte est-elle diffuse ou localisée ?
- Avec-vous déjà testé des produits antichute ? Quel produit de soin et d'hygiène utilisez-vous ?

❖ Les limites du conseil officinal :

- Diabète
- Artérite
- Neuropathie
- Pelade
- Chimiothérapie
- Alopécie diffuse sans amélioration après 3 mois de de traitement.

❖ Les conseils à donner :

- Avant d'entamer un quelconque traitement, limitez tous les facteurs pouvant occasionner une alopécie : tresses, rajouts, coiffures trop serrés, brossage trop intensifs, défrisage.
- Appliquez une lotion antichute sur un cuir chevelu sain, raie par raie, pour stopper la chute et induire une repousse du cheveu.
 - Pour la **chute occasionnelle** liée à un stress ou traumatisme : RF80 René furterer ou Novophane ACM.
 - Pour la **chute chronique** hormonale ou liée à l'âge : Minoxidil 2 ou 5%, Neoptide Ducray, Triphasic VHT René Furterer.

Pour constater une amélioration, le traitement doit durer entre 4 à 6 semaines.

- Faites appel à des techniques de massage du cuir chevelu pour stimuler la microcirculation locale et la croissance du cheveu. L'automassage peut se réaliser en **10 à 15 min** une à deux fois par semaine, sur un cuir chevelu sec ou en utilisant une huile pour faciliter le massage et agir sur la pousse des cheveux (par exemple, le complexe 5 René Furterer composé huiles essentielles d'orange, lavande et verveine).

Voici les **3 étapes à réaliser (Figure 76)** :

- 1 – Réalisez des **mouvements circulaires** doux de la base du cou vers le front, en étant assis sur une chaise, les coudes posés sur une table pour un meilleur confort et un bon contrôle du geste.
- 2 – Réalisez des **petits pincements**, pour faire du modelage par pression.
- 3 – Enfin, posez vos mains à plat sur le crâne pour un **modelage enveloppant** qui réchauffe les huiles essentielles et augmente leurs principes actifs.



Figure 76 : Techniques de massage du cuir chevelu [51]

- A chaque lavage, utilisez un shampoing antichute ou activateur de pousse (anaphase Ducray, Dercos énergisant Vichy).
- En complément, un traitement par voie orale riche en acides aminés soufrés, vitamines et minéraux peut être utilisé en cure de 8 semaines minimum (Forcapil Arkopharma, Nutricap).
- Portez une attention particulière à l'équilibre alimentaire, une carence pouvant se manifester par une chute de cheveux.
- Luttez contre le stress et le surmenage.

Le tableau 20 (Annexe 24, page 115) résume les conseils sur l'alopecie

Le tableau 21 (Annexe 25, page 116) présente la fiche de routine sur l'alopecie

Conclusion

Nous voici arrivés au terme de ce travail qui porte sur « La dermatologie et la cosmétologie des peaux noires et métissées ». Il en ressort, que de nombreux problèmes dans la prise en charge des populations concernées se retrouvent au sein des pharmacies et magasins spécialisés.

Aujourd'hui plus que jamais le sujet de cette thèse est d'actualité. En effet, le métissage est plus important actuellement et les problèmes de peau aussi. Il en résulte une demande croissante de produits adaptés aux différents types de peau. Par ailleurs, il y a de plus en plus de produits innovants qui sont mis sur le marché, au niveau national et international.

Des dérives dans l'utilisation de certains produits ou médicaments sont observées, c'est la raison pour laquelle, les pharmaciens doivent rechercher et proposer des solutions afin de répondre aux besoins de leurs clients en toute sécurité et de renforcer leur rôle de conseil, d'information, de prévention et de sensibilisation aux risques liés à certaines pratiques dangereuses, dont la dépigmentation volontaire.

En outre, les pharmaciens doivent être attentifs à la composition des produits cosmétiques qu'ils proposent, ainsi qu'à la provenance de ces produits, afin de ne pas exposer les clients à des perturbateurs endocriniens, à des allergènes ou à des conservateurs interdits.

Dans cette optique, les pharmaciens pourraient se tourner vers des gammes plus naturelles, sécuritaires et respectueuses de l'environnement et de la santé des consommateurs lors du référencement de nouveaux produits cosmétiques.

À noter, que la DGCCRF effectue des contrôles en officine mais également dans les commerces spécialisés pour relever la présence de substances interdites sur le marché des produits cosmétiques, cet organisme peut procéder à des injonctions en cas du non-respect des obligations réglementaires.

Enfin, si les pharmaciens veulent développer l'activité de ce secteur cosmétique dans une logique de satisfaction des besoins de la clientèle, ils doivent actualiser leurs connaissances sur le sujet par le biais de formations. Ainsi, le rôle de conseil qui est placé au cœur de la profession sera mis en avant et davantage valorisé.

Annexes

Annexe 1

Tableau 1 : Les principales différences entre les peaux noires et métissées et les peaux blanches

	Populations noires et métissées	Populations blanches
	LA PEAU	
Epiderme	- Couche cornée dense en cornéocytes : 20 couches cellulaires ➤ Moins d'hydratation ➤ Desquamation 2,5 fois plus importante	16 couches cellulaires
Derme	- Epais et compact - Nombreuses fibres de collagène - Fibroblastes hypertrophiés en quantité importante ➤ Cicatrices chéloïdes ➤ Vieillissement cutané retardé - Mélanine constamment présente dans le derme	Mélanine rarement retrouvée dans la partie haute du derme
Mélanosomes	- Actifs - Grande taille - Dispersés dans le cytoplasme des kératinocytes - Pratiquement pas dégradés - Riches en eumélanine ➤ Hyper/hypopigmentation post-inflammatoire ➤ Synthèse de vitamine D réduite => carence	- Peu actifs - Petite taille - Groupés - Détruits au niveau de la couche de Malpighi - Riches en phéomélanine
Adaptation au climat	Climat ensoleillé et humide	Climat tempéré et peu ensoleillé
	LES CHEVEUX	
Nature des cheveux	- Secs - Cassants - S'emmêlent facilement	
Follicule pileux	- Incurvé - Section en forme de haricot ➤ Pseudofolliculite de barbe ➤ Poils incarnés	- Droit - Section ronde
Tige pileuse	- Forme elliptique et aplatie ➤ texture crépue ou frisée	Droite

Annexe 2

Tableau 2 : Exemples de produits spécifiques destinés aux peaux noires et métissées en fonction de leurs particularités

Particularités	Gammes et produits	Les principes actifs
Peau sèche	In'oya « lait corps unifiant »	- Huile de sésame et de germe de blé, huile de tournesol, karité → Action nutritive - Acide hyaluronique → Action hydratante
	Biolissime « lait unifiant antitaches »	Huile d'amande douce et de macadamia → Action nutritive
	Nuhanciam « huile soin métamorphose »	Huile de macadamia, de chardon marie, de noisette et de Kendi → action nutritive
Cicatrices chéloïdes		
Hyper-pigmentation	Nuhanciam	- Tego ® PEP4-Even → Diminue l'action des hormones inflammatoires sur le mélanocyte - X50 Pure White + Alpha-Melight → Réduit la formation de mélanine - Neurolight.61G → Réduit la migration de la mélanine vers le kératinocyte - Delentigo → Dégrade la mélanine et la lipofuscine
	In'oya « Mon sérum antitaches »	Acacia du Sénégal, huile de glycine de soja, dattier du désert, extrait de triticum aestivum → Technologie MEL'OYA® bloque la tyrosinase TRP1
	Biolissime « sérum action antitaches »	- Undecylenoyl Phenylalanine et la vitamine PP → régule production mélanine - Extrait d'algue brune → antioxydant
Hypo-pigmentation		
Cheveux secs et cassants	Keracare « Butter cream »	Beurre de Karité, huile de coco, huile d'amande douce, d'argan, de jojoba, cire d'abeille → Action nutritive
	Kanellia « Baume hydratant »	Huile d'amande douce et de ricin → Action nutritive
	SJR « Fondant magic »	Beurre de karité, huile de ricin et de coco, céramide → Action nutritive
Poils incarnés et Pseudofolliculite	Black Opal « Soin apaisant, boutons et poils incarnés »	- Acide azélaïque → diminue l'hyperkératose, action antimicrobienne - Acide salicylique → action exfoliante, diminue l'inflammation - Tea tree, menthe poivrée → anti-infectieux et cicatrisant

Annexe 3

Tableau 3: Les complications les plus fréquentes liées à la dépigmentation volontaire

Au niveau cutané	Au niveau systémique
• Mycose • Gale • Pyodermite • Hyperpilosité • Vergetures • Atrophie cutanée • Retard de cicatrisation • Troubles de la pigmentation • Cancers cutanés	• Hypertension artérielle • Diabète • Atteintes rénales • Risque toxique chez les femmes enceintes et allaitantes

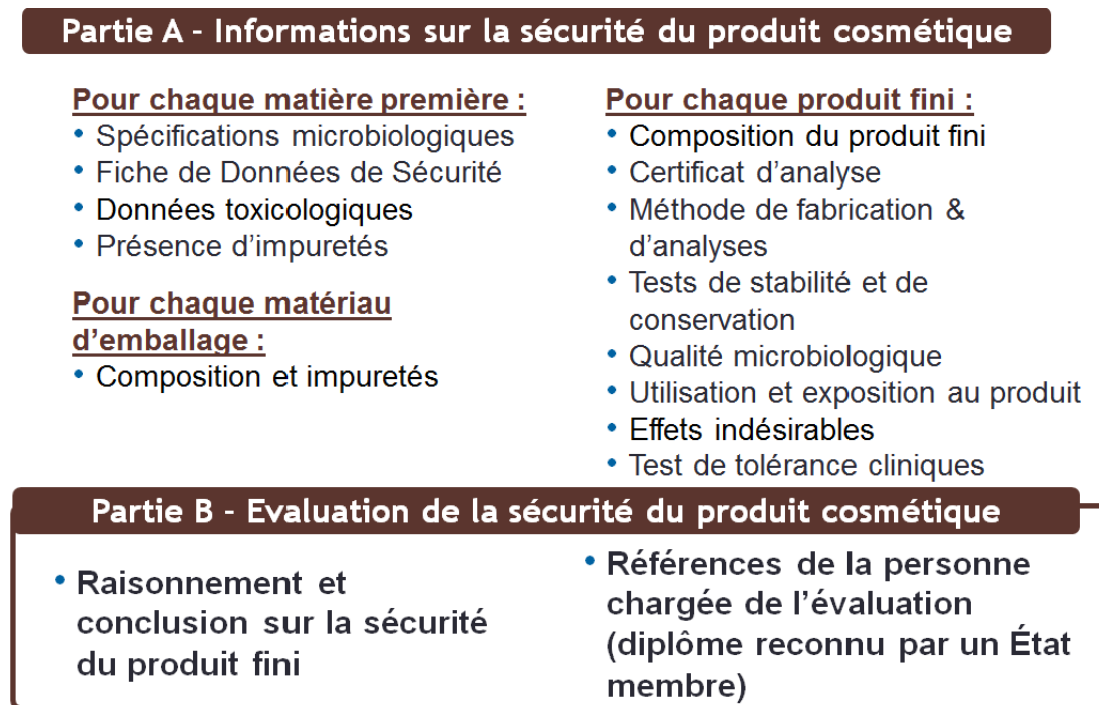
Annexe 4

Tableau 4 : Les affections les plus fréquemment rencontrées à l'officine

Affections	Traitement médical	Produits cosmétiques recommandés
Hyperpigmentations	▪ Laser	Soin antitache : ▪ sérum antitache In'oya, ▪ sérum puissance 4 Nuhanciam ▪ sérum antitache Biolissime ▪ depiderm Uriage, ▪ melascreen Ducray
Hypopigmentations	▪ Azote liquide	▪ Fond de teint couvrant : dermablend Vichy
Dermatosis papulosa nigra	▪ Electrocoagulation à l'aiguille fine ▪ Section aux ciseaux courbes ▪ Curetage ▪ Azote liquide ▪ Laser CO2	
Cicatrices chéloïdes	Traitements locaux : ▪ Corticoïde de classe I ▪ Vitamine A acide 0.05% Injection de corticoïde retard : ▪ Altim ®, kenacort-retard ®	
Peau grasse et acné	Traitements locaux : ▪ acide rétinoïque : effederm ®, ▪ peroxyde de benzoyle : cutacnyl® ▪ érythromycine 4% : eryfluid ® Traitements par voie générale : ▪ doxycycline : toléxine gé ® ▪ isotrétinoïne : curacné ®	Soins purifiants et anti-imperfections : ▪ effaclar K La Roche posay ▪ mon soin anti-imperfection In'oya ▪ stop bouton acné Nuhanciam
Xérose		Soins nourrissants/hydratants : ▪ baume trixera Avène ▪ soin unifiant hydratant In'oya
Cheveux secs		Soins nourrissants/hydratants : ▪ Karinga René Furterer ▪ Beurre nourrissant coiffant Phytospecific
Alopécie occasionnelle	Traitement antichute : ▪ Minoxidil ® 2 ou 5%	Soin antichute : ▪ Neoptide Ducray ▪ Phytocroissance Phytospecific ▪ Novophane Lotion ACM

Annexe 5

Figure 24 : Structure du rapport de sécurité [36]



Annexe 6

Figure 25 : Fiche de déclaration des effets indésirables suite à l'utilisation des produits cosmétiques



Agence nationale de sécurité
des médicaments
et des produits de santé

Cette fiche est à faxer dans les plus brefs délais au 01 55 87 42 60 ou à renvoyer à l'adresse en bas de page ou par courriel à cosmetovigilance@ansm.sante.fr

FICHE DE DECLARATION D'EFFET(S) INDÉSIRABLE(S) SUITE A L'UTILISATION D'UN PRODUIT COSMÉTIQUE

Merol de conserver au moins 3 mois le ou les produit(s) cosmétique(s) concerné(s) par l'effet indésirable constaté.

Notificateur : médecin, pharmacien, dentiste, autres * Nom : _____ Adresse : _____ Téléphone : / / / / / Télécopie : / / / / / Mel : _____ Date d'établissement de la fiche : / / / /	Utilisateur : Nom (3 premières lettres) : / / / Prénom : _____ Date de naissance : / / / / Sexe : F ☐ M ☐ Grossesse en cours : Oui ☐ Non ☐ Profession : _____
Produit : N° Lot : _____ Nom complet : _____ Société /marque : _____ Usage /fonction du produit : _____ Lieu d'achat : _____	Exposition particulière au produit : Usage professionnel : OUI ☐ Mésusage : OUI ☐
Utilisation Date de 1^{ère} utilisation du produit : _____ Rythme d'utilisation (par jour / par semaine / par mois) : _____ Date de survenue de l'effet indésirable : / / / /	Localisation de l'effet indésirable : Sur la zone d'application du produit : Oui ☐ Réaction à distance de la zone d'application : Oui ☐ ☐ peau zone(s) corporelle (s) concernée(s) : _____ ☐ ongles ☐ cheveux ☐ dents ☐ yeux ☐ muqueuses : oculaire "; auriculaire "; nasale "; buccale "; pharyngée "; pulmonaire "; génitale "; anale "
Conséquences de l'effet indésirable : ☐ Consultation pharmacien ☐ Consultation médecin ☐ Consultation dentiste ☐ Gêne sociale (préciser) : _____ ☐ Arrêt de travail ☐ Intervention médicale urgente (préciser) : _____ ☐ Hospitalisation ☐ Séquelles, invalidité ou incapacité ☐ Autres (préciser) : _____	Signes d'accompagnement : ☐ respiratoires ☐ digestifs ☐ généraux ☐ neurologiques Si autre chose , préciser : _____
Description et délai de survenue de l'effet indésirable :	

* entourer la bonne réponse

Diagnostic porté par le médecin ou le dentiste, le cas échéant :

Département de l'évaluation des produits cosmétiques, biocides et de tatouage, 143/147 Bd. A. France, F-92085 Saint Denis cedex
 Tél 01 55 87 42 59 - Fax 01 55 87 42 60

Formulaire ANSM – 05/2012

www.ansm.sante.fr

1 / 2

Nom utilisateur (3 premières lettres) :

PARTIE A REMPLIR PAR LE PROFESSIONNEL AYANT CONSTATE L'EFFET INDESIRABLE

Antécédents de la personne concernée par l'effet indésirable :

- ☐ Allergiques (préciser) :
☐ confirmation par des tests (préciser) :
☐ Pathologies cutanées (préciser) :
☐ Pathologies autres (préciser) :

Evolution de la réaction indésirable :

Résolution spontanée à l'arrêt des applications : Oui ☐ Non ☐
si oui dans quel délai ?

Mise en œuvre d'un traitement symptomatique ? : Oui ☐ Non ☐
si oui, lequel

Produits associés éventuels : (autres produits cosmétiques, médicaments, compléments alimentaires,...) :
préciser les dénominations commerciales

Enquête allergologique :

Test(s) sur le ou les produits finis concernés par la réaction indésirable :

Produit(s) testé(s)	Méthode(s) utilisée(s)	Délai de lecture	Résultats	Commentaires

Test(s) sur les ingrédients ou allergènes suspectés :

Allergène(s)	Méthode(s) utilisée(s)	Délai de lecture	Résultats	Commentaires

Test de réintroduction :

Le produit a-t-il été appliqué à nouveau : Oui ☐ Non ☐
Si oui, l'événement indésirable a-t-il récidivé : Oui ☐ Non ☐

Conclusions :

Y-a-t-il, selon vous, un lien de causalité entre l'effet constaté et le produit cosmétique concerné :

Oui ☐ Non ☐ Peut être ☐

Autre(s) cause(s) possible (s) :

Commentaires :

Annexe 7

Tableau 5 : Les différents types d'agents retrouvés dans les gammes spécifiques

Agents	Laboratoires	Produits
Dépigmentant	In'oya	Soin unifiant matifiant Sérum antitache
	Nuhanciam	Sérum antitache
	Biolissime	Sérum antitache
	Château rouge	Lait de beauté éclaircissant
Hydratant et nourrissant → Peau	In'oya	Soin unifiant hydratant
	Ametis	Baume corps nutrition intense Lait corps éclat
	Château rouge	Lait de beauté ultra-hydratant Savon surgras douceur Huile de beauté hydratante
Hydratant et nourrissant → Cheveux	Phytospecific	Bain de crème ultra-réparateur Baobab oil
	Keracare	Butter cream Crème de nuit hydratante Hair milk
	SJR	Baume fondant magic Bain magic d'huile végétale
Anti-acnéique	In'oya	Mon soin anti-imperfection Mon correcteur ciblé
	Nuhanciam	Stop bouton acné Emulsion anti-imperfection
	Black Opal	Even true pore refining Savon séborégulateur
Antichute	SJR	Sérum antichute
	Phytospecific	Lotion Phytocroissance

Annexe 8

Tableau 6 : Résultats de l'enquête réalisée auprès des pharmaciens

Questions		Réponses	
Q1	<i>Trouvez-vous qu'il y a une demande de produits spécifiques pour peaux noires et métissées dans votre officine ?</i>	Oui : 63% Non : 37%	Peu importante : 68% Importante : 32%
Q2	<i>Quel-est le type de clientèle qui formule les demandes de produits de soins ?</i>	Femme : 96% Homme : 4%	Enfant : 20% Adolescent : 27% Adulte : 45% Sénior : 8%
Q3	<i>Pourriez-vous classer par ordre décroissant, en fonction de leur importance, les thématiques rencontrées ?</i>	1 - Hyperpigmentation 2 - Cheveux secs 3 - Sécheresse 4 - Acné et peau grasse 5 – Maquillage 6 - Hypopigmentation 7 - Cicatrice chéloïde 8 - Alopécie 9 - Pseudofolliculite	
Q4	<i>Avez-vous référencé des produits ethno-cosmétiques pour les peaux noires et métissées pour répondre à la demande ?</i>	Oui : 69% Non : 31%.	Nuhanciam : 17% Château rouge : 29% In'oya : 7% SJR : 1% Aunéa : 5% Milani : 8% Phytospecific : 22% Ametis : 4% Biolissime : 5% Black Opal : 6% Keracare : 10%
Q5	<i>Connaissez-vous la provenance de ces produits ?</i>	France : 53% Etats-Unis : 34% Ne sait pas : 13%	
Q6	<i>Les compositions de ces produits sont-elles claires pour vous et le client ?</i>	Oui : 85% Non : 15%	
Q7	<i>A votre avis, quels sont les points importants soulevés par la clientèle pour acheter un produit cosmétique ?</i>	Efficacité : 42% Coût : 35% Recherche d'un produit naturel : 19% Autre : 4%	

Q8	Quels-sont vos critères de choix pour intégrer les gammes présentées dans vos références ?	Efficacité : 31% Coût : 32% Popularité : 26% Galénique : 8% Autre : 5%	
Q9	Estimez-vous que les gammes « spécifiques » actuelles répondent aux attentes de la clientèle ?	Oui : 72% Non : 28%	
Q10	Conseillez-vous des gammes « classiques » à vos clients	Oui : 93% Non : 7%	Très souvent : 68% Rarement : 18% Souvent : 14%
Q11	Estimez-vous qu'elles soient adaptées ?	Oui : 82% Non : 18%	
Q12	Avez-vous des retours des clients quant aux gammes spécifiques ou classiques conseillées et utilisées ?	Oui : 52% Non : 48%	Retour positif : 59% Retour négatif : 36% Autre : 5%
Q13	Comment pourriez-vous définir, aujourd'hui, l'état de vos connaissances sur les peaux noires et métissées ?	Très satisfaisante : 4% Satisfaisante : 26% Peu satisfaisante : 37% Pas satisfaisante : 33%	
Q14	Avez-vous déjà participé à des formations spécialisées en dermocosmétologie ?	Oui : 45% Non : 55%	Laboratoire : 54% Formation interne : 23% Diplôme universitaire : 8% Autre : 15%
Q15	Auriez-vous des suggestions afin d'améliorer la prise en charge des clients à peaux noires et métissées ?	• Développer la communication des laboratoires sur leurs produits • Etoffer les gammes destinées aux peaux noires et métissées • Adaptation des formulations des produits aux diverses conditions climatiques • Faire des campagnes d'information pour la protection solaire des peaux noires et métissées	
Q16	Souhaiteriez-vous référencer aujourd'hui dans votre officine une nouvelle gamme de produits de soins pour les peaux noires et métissées	Oui : 59% Non : 41%	

Annexe 9

Tableau 7 : Résultats de l'enquête réalisée auprès des magasins

Questions		Réponses	
Q1	<i>Quel est le type de clientèle qui formule les demandes de produits de soin ?</i>	Homme : 15% Femme : 85%	Enfant : 4% Adolescent : 15% Adulte : 79% Sénior : 2%
Q2	<i>Quels sont les motifs de demandes de conseils les plus courants ?</i>	Hyperpigmentation : 100% Cheveux secs : 86% Défrisage : 60% Dépigmentation : 40% Sécheresse cutanée : 39% Acné : 35%	
Q3	<i>Selon vous, quelles sont les 3 gammes de produits ethnocosmétiques les plus plébiscitées ?</i>	Château rouge : 65% Fair&white : 50% Keracare : 41%	
Q4	<i>Connaissez-vous la provenance de ces produits ?</i>	France : 30% Etats-Unis : 61% Ne sait pas : 9%	
Q5	<i>Les compositions de ces produits sont-elles claires pour vous et le client ?</i>	Oui : 71% Non : 29%	
Q6	<i>« Avez-vous des retours des clients quant aux gammes spécifiques conseillées et utilisées ?</i>	Positifs : 67% Négatifs : 33%	
Q7	<i>Avez-vous participé à des formations spécialisées en dermocosmétologie ?</i>	Oui : 65% Non : 35%	CAP esthétique : 51% Laboratoire : 24% BEP esthétique : 20 % Formation interne : 5%
Q8	<i>Auriez-vous des suggestions afin d'améliorer la prise en charge des clients à peaux noires et métissées ?</i>	- Recherche et proposition de produits innovants par les laboratoires - Compositions des produits exemptes d'éléments nocifs	
Q9	<i>Souhaiteriez-vous référencer aujourd'hui dans votre magasin une nouvelle gamme de produits de soins destinées aux peaux noires et métissées ?</i>	Oui : 100% Non : 0%	

Annexe 10

Tableau 8 : Résultats de l'enquête réalisée auprès des clients

Questions		Réponses	
Q1	<i>Quel type de client êtes-vous</i>	Homme : 7% Femme : 93%	Enfant : 1% Adolescent : 15% Adulte : 82% Sénior : 2%
Q2	<i>En général où achetez-vous vos produits cosmétiques ?</i>	Parapharmacie : 43% Magasin spécialisé : 21% Pharmacie : 18% Internet : 11% GMS : 7%	
Q3	<i>Pouvez-vous indiquer par ordre de priorité les problématiques pour lesquelles vous avez déjà eu recours aux conseils d'un professionnel ?</i>	1- Hyperpigmentation 2- Acné et peau grasse 3- Maquillage 4- Cheveux secs 5- Sécheresse cutanée 6- Alopecie 7- Pseudofolliculite de barbe 8- Cicatrices chéloïdes 9- Hypopigmentation	
Q4	<i>Quels produits vous ont été recommandés ?</i>	Gammes classiques : 56,6% Gammes spécifiques : 29,7% Produits naturels : 13,7%	
Q5	<i>Les conseils donnés par les professionnels concernant l'utilisation de ces produits ont-ils été pertinents ?</i>	Oui : 43% Non : 57%	
Q6	<i>Où recommanderiez-vous pour recevoir ces conseils ?</i>	Parapharmacie : 43% Pharmacie : 36% Magasins spécialisés : 21% GMS : 0%	
Q7	<i>Connaissez-vous la provenance de ces produits ?</i>	Oui : 28% Non : 72%	
Q8	<i>La composition de ces produits vous semble-t-elle claire ?</i>	Oui : 43% Non : 57%	
Q9	<i>« Quels sont les arguments avancés qui vous ont convaincus pour acheter ces produits ?</i>	Efficacité : 44% Prix : 22% Texture : 20% Produit naturel ou bio : 14%	
Q10	<i>Ces produits ont-ils répondu à vos attentes ?</i>	Oui : 63% Non : 37%	

Annexe 11 :

Questionnaire destiné aux Pharmaciens

Chers confrères pharmaciens,

Actuellement, je suis en cours de préparation de ma thèse dont le sujet porte sur la dermatologie et cosmétologie des peaux noires et métissées.

Pour ce faire, j'ai donc établi un questionnaire afin d'effectuer un sondage, visant les pharmaciens ainsi que les titulaires de magasins spécialisés pour peaux ethniques. Vos réponses me seront précieuses pour l'élaboration de ma thèse.

Le remplissage du questionnaire ne vous prendra que quelques minutes.

Je vous remercie par avance du temps que vous y aurez consacré à répondre à ce questionnaire.

Bien Cordialement,

Anne-Fleur THOMYRIS

Questionnaire

Dermocosmétologie des peaux noires et métissées

1. Où exercez-vous ?

- ☐ Officine
- ☐ Magasin spécialisé

2. Trouvez-vous qu'il y a une demande de produits spécifiques pour peaux noires et métissées dans votre officine, votre magasin spécialisé ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui,

- ☐ Importante
- ☐ Peu importante

3. Quel est le type de clientèle qui formule les demandes de produits de soins ?

Sexe :

- ☐ Homme
- ☐ Femme

Age :

- ☐ Enfant
- ☐ Adolescent
- ☐ Adulte
- ☐ Sénior

4. Pourriez-vous classer par ordre décroissant en fonction de leur importance les thématiques rencontrées ?

(1 étant le niveau le plus important)

- ☐ Acné / peau grasse
- ☐ Hyperpigmentation
- ☐ Hypopigmentation
- ☐ Sécheresse cutanée
- ☐ Cheveux secs
- ☐ Pseudo folliculite de barbe (poils incarnés)
- ☐ Cicatrices chéloïdes (en relief)
- ☐ Maquillage
- ☐ Alopécie

5. Avez-vous référencé des produits ethnocosmétiques pour les peaux noires et métissées pour répondre à la demande ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, quelles gammes proposez-vous pour ces soins ?

- ☐ Nuhanciam
- ☐ Château Rouge
- ☐ In'oya
- ☐ Mela'Aura
- ☐ Autre (préciser)

Si non, quelles en sont les raisons ?

.....

.....

6. Connaissez-vous la provenance de ces produits ?

- ☐ Oui (préciser)
- ☐ Non

7. Les compositions de ces produits sont-elles claires pour vous et le client ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

8. A votre avis, quels sont les points importants soulevés par la clientèle pour acheter un produit dermocosmétique ?

- ☐ Recherche d'un produit naturel
- ☐ Efficacité
- ☐ Coût
- ☐ Autre (préciser)

9. Quels-sont vos critères de choix pour intégrer les gammes présentées dans vos références ?

- ☐ Efficacité
- ☐ Coût
- ☐ Galénique
- ☐ Popularité
- ☐ Autre (préciser)

10. Estimez-vous que des gammes « spécifiques » actuelles répondent aux attentes de la clientèle ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

11. Conseillez-vous des gammes « classiques » à vos clients ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- ☐ Rarement
- ☐ Souvent
- ☐ Très souvent

12. Estimez-vous qu'elles soient adaptées ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

13. Avez-vous des retours des clients quant aux gammes spécifiques ou classiques conseillées et utilisées ?

- ☐ Oui
- ☐ Non (absence de gamme adaptée pour le conseil)

Si oui, quels-sont-ils ?

- ☐ Retour positif
- ☐ Retour négatif (insatisfaction de la gamme conseillée)
- ☐ Autre

14. Comment pourriez-vous définir, aujourd'hui, l'état de vos connaissances sur les peaux noires et métissées ?

- ☐ Très satisfaisante
- ☐ Satisfaisante
- ☐ Peu satisfaisante
- ☐ Pas satisfaisante

15. Avez-vous déjà participé à des formations spécialisées en dermocosmétologie ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, par quel(s) biais ?

- ☐ Laboratoire
- ☐ Formation interne
- ☐ Diplôme universitaire
- ☐ Autre

16. Auriez-vous des suggestions afin d'améliorer la prise en charge des clients à peaux noires et métissées ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, lesquelles ?

.....
.....

17. Souhaiteriez-vous référencer aujourd'hui dans votre officine ou magasin spécialisé une nouvelle gamme de produits de soins pour les peaux noires et métissées ?

☐ Oui

☐ Non

Merci pour votre participation
Vous pouvez l'envoyer à l'adresse suivante :

af.thomyris@gmail.com

Ou

THOMYRIS Anne-Fleur
24 rue Clara Bourgarel
Assainissement
97139 ABYMES

Ou répondre à ce questionnaire en ligne :

<https://www.surveio.com/survey/d/R7H8Q5S2Z1N8M9U3C>

Annexe 12 :

Questionnaire destiné aux clients

*Vous êtes concerné par les peaux
noires et métissées ?*

Poursuivez la lecture...

Madame, Monsieur,

Actuellement, je suis en cours de préparation de ma thèse dont le sujet porte sur la dermatologie et cosmétologie des peaux noires et métissées.

Pour ce faire, j'ai donc établi un questionnaire afin d'effectuer un sondage. Vos réponses me seront précieuses pour l'élaboration de ma thèse.

Le remplissage du questionnaire ne vous prendra que quelques minutes.

Je vous remercie par avance du temps que vous y aurez consacré à répondre à ce questionnaire.

Bien Cordialement,

Anne-Fleur THOMYRIS

Questionnaire

Dermocosmétologie des peaux noires et métissées

1. Quel type de client êtes-vous ?

Sexe :

- ☐ Homme
- ☐ Femme

Age :

- ☐ Enfant
- ☐ Adolescent
- ☐ Adulte
- ☐ Sénior

2. En général où achetez-vous vos produits cosmétiques ?

- ☐ Pharmacie
- ☐ Parapharmacie
- ☐ Grandes et moyennes surfaces
- ☐ Magasin spécialisé
- ☐ Autre (préciser)

3. Pouvez-vous indiquer par ordre de priorité les problématiques pour lesquelles vous avez déjà eu recours aux conseils d'un professionnel ? (1 étant le niveau le plus important)

- ☐ Acné / peau grasse
- ☐ Hyperpigmentation
- ☐ Hypopigmentation
- ☐ Sécheresse cutanée
- ☐ Cheveux secs
- ☐ Pseudo folliculite de barbe (poils incarnés)
- ☐ Cicatrices chéloïdes (en relief)
- ☐ Maquillage
- ☐ Alopécie

4. Quels produits vous ont été recommandés ?

- | | |
|---|--|
| ☐ Gammes classiques | ☐ Produits naturels |
| ☐ Avène | ☐ Huiles ou beurres végétaux |
| ☐ La Roche Posay | ☐ Huiles essentielles |
| ☐ Aderma | ☐ Eaux florales |
| ☐ Ducray | ☐ Aloe vera |
|
 | |
| ☐ Gammes spécifiques | ☐ Autre (préciser) |
| ☐ Nuhanciam | |
| ☐ Château Rouge | |
| ☐ In'oya | |
| ☐ Mela'Aura | |

5. Les conseils donnés par les professionnels concernant l'utilisation de ces produits ont-ils été pertinents ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

6. Si oui, où recommanderiez-vous pour recevoir ces conseils ?

- ☐ Pharmacie
- ☐ Parapharmacie
- ☐ Grandes et moyennes surfaces
- ☐ Magasin spécialisé
- ☐ Autre (préciser)

7. Connaissez-vous la provenance de ces produits ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

8. La composition de ces produits vous semble-t-elle claire ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

9. Quels sont les arguments avancés qui vous ont convaincus pour acheter ces produits ?

- ☐ Produit naturel ou bio
- ☐ Prix
- ☐ Efficacité
- ☐ Texture
- ☐ Autre (préciser)

10. Ces produits ont-ils répondu à vos attentes ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si non, quelles en sont les raisons ?

.....
.....

11. Auriez-vous des suggestions afin d'améliorer la prise en charge des problématiques spécifiques des peaux noires et métissées ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, lesquelles ?

.....
.....

Merci pour votre participation.
Vous pouvez l'envoyer à l'adresse suivante :

af.thomyris@gmail.com

Ou

THOMYRIS Anne-Fleur
24 rue Clara Bourgarel
Assainissement
97139 ABYMES

Ou répondre à ce questionnaire en ligne :

<https://www.survio.com/survey/d/C9G8A5A2I6M6H6P3C>

Annexe 13

Tableau 9 : Les conseils sur les taches hyperpigmentées

LES CONSEILS	
❖	Appliquez le soir de façon régulière un topique dépigmentant jusqu'à diminution de la tache ▪ Espacez les applications un jour sur deux ou arrêtez le traitement si réactivité trop importante
❖	Appliquez en journée une protection solaire avec un indice maximal de protection 50+ ▪ Renouvelez l'application toutes les deux 2 heures ▪ Un traitement dépigmentant ne doit pas être débuté si forte exposition solaire
❖	Procédez à un gommage doux chaque semaine
❖	Appliquez un masque éclaircissant pour optimiser les effets du topique dépigmentant.
❖	Un maquillage correcteur peut être utilisé le temps que les taches disparaissent

Annexe 14

Tableau 10 : Fiche de routine beauté sur les taches hyperpigmentées

LE MATIN	Exemples de produits	
NETTOYER	 Mousse nettoyante éclaircissante Dépiderm white URIAGE	 Mousse nettoyante purifiante IN'OYA
HYDRATER	 Crème éclat unifiante NUHANCIAM	 Mon soin unifiant et hydratant IN'OYA
PROTEGER	 Fluide photoprotecteur SPF50+ NUHANCIAM	 Mon fluide solaire SPF 50+ IN'OYA

LE SOIR	Exemples de produits	
DEMAQUILLER	 Lait démaquillant physiologique LAROCHE-POSAY	 Mon eau micellaire IN'OYA
NETTOYER	 Mousse nettoyante éclaircissante Dépiderm white URIAGE	 Mousse nettoyante purifiante IN'OYA
TRAITER	 Pigmentclar sérum antitaches LAROCHE-POSAY	 Sérum antitaches Mel'oya IN'OYA
1 FOIS PAR SEMAINE	Exemples de produits	
GOMMAGE	 Gommage surfin peaux sensibles LAROCHE-POSAY	 Gommage doux NUHANCAM
MASQUE	 Masque pelliculable Depiwhite ACM	 Masque soin pureté éclat NUHANCAM

Annexe 15

Tableau 11 : Les conseils sur l'acné

LES CONSEILS
❖ Supprimez les facteurs aggravants. ❖ Matin et soir, procédez à un nettoyage rigoureux de la peau. ❖ Le matin, appliquez une crème hydratante et matifiante avec une formule non comédogène. ❖ En journée, appliquez une protection solaire avec un indice de protection maximal 50+. ❖ Appliquez les soins traitants le soir uniquement. ❖ Une fois par semaine, appliquez un gommage doux suivi d'un masque purifiant. ❖ Les produits de maquillage doivent être non comédogènes ou avec des formules « oil free ». ❖ Chaque soir, démaquillez le visage avec soin avec des produits démaquillants à action anti-acnéique légère. ❖ Ne triturez pas les boutons et n'utilisez pas de produits alcoolisés. ❖ Des compléments alimentaires à base de plantes (bardane, pensée sauvage, levure de bière et ortie...) ou de zinc peuvent être utilisés.

Annexe 16

Tableau 12 : Fiche de routine beauté sur l'acné

LE MATIN	Exemples de produits	
NETTOYER	 Gel nettoyant dermo-purifiant NUHANCIAM	 Mousse nettoyante purifiante IN'OYA
MATIFIER	 Fluide matifiant unifiant NUHANCIAM	 Mon soin unifiant et matifiant IN'OYA
PROTEGER	 Fluide photoprotecteur SPF50+ NUHANCIAM	 Mon fluide solaire SPF 50+ IN'OYA

LE SOIR		Exemples de produits	
DEMAQUILLER		Eau micellaire démaquillante NUHNCIAM	 Mon eau micellaire IN'OYA
NETTOYER		Gel nettoyant dermo-purifiant NUHNCIAM	 Mousse nettoyante purifiante IN'OYA
TRAITER		Emulsion anti-imperfections NUHNCIAM	 Mon soin anti-imperfections IN'OYA
1 FOIS PAR SEMAINE		Exemples de produits	
GOMMAGE		Cleanance masque gommant AVENE	 Gommage doux NUHNCIAM
MASQUE			 Masque soin pureté éclat NUHNCIAM

Annexe 17

Tableau 13 : Les conseils sur la pseudofolliculite

LES CONSEILS	
❖	Interrompez le rasage jusqu'à disparition des lésions.
❖	Traitez l'inflammation avec un antiseptique (biseptine ®, hexomédine ®)
❖	Reprenez le rasage sur une peau saine en utilisant une mousse ou un gel de rasage antiseptique . • Le moment idéal est après la douche • Il faut se raser toujours dans le sens de la repousse du poil
❖	Le rasoir manuel est à proscrire et l'utilisation de crèmes dépilatoires doit se faire avec précaution.
❖	Préférez l'utilisation d'un rasoir électrique ou d'une tondeuse .
❖	Diminuez le rythme des rasages à deux fois par semaine .
❖	Appliquez une crème apaisante et hydratante après le rasage.
❖	Bannissez les après-rasages alcoolisés photo-sensibilisants.
❖	Une fois par semaine, faites un gommage avec des produits spécifiques.
❖	Evitez d'arracher les poils incarnés.

Annexe 18

Tableau 14 : Fiche de routine beauté sur la pseudofolliculite

LE MATIN	Exemples de produits	
RASER	 Gel de rasage bouton et poils incarnés BLACK OPAL	 Gel de rasage NOBACTER
TRAITER	 Soin apaisant boutons et poils incarnés BLACK OPAL	 Baume après-rasage NOBACTER
LE SOIR	Exemples de produits	
NETTOYER	 Pain nettoyant haute tolérance sans savon AVENE	 Savon en pain peau sensible NOBACTER
HYDRATER	 Idealizer hydratant multi-actions VICHY HOMME	 Soin hydratant protecteur CATTIER HOMME
1 FOIS PAR SEMAINE	Exemples de produits	
GOMMAGE	 Gommage à l'argile blanche CATTIER	 Gommage surfin peaux sensibles LAROCHE-POSAY

Annexe 19

Tableau 15: Les conseils sur les cicatrices chéloïdes

LES CONSEILS	
❖	Evitez et traitez les infections ou les retards de cicatrisation grâce à des solutions antiseptiques et des crèmes cicatrisantes .
❖	Réduisez la tension au niveau des sutures.
❖	Repérez les signaux alarmants lors de la cicatrisation et consultez un médecin le cas échéant.
❖	Appliquez des pansements préventifs sur les cicatrices après une intervention.
❖	Reconsidérez tout geste non indispensable au niveau des zones à risque : piercing, pose d'implants...

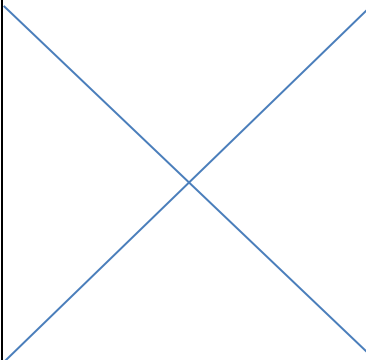
Annexe 20

Tableau 16 : Les conseils sur la peau sèche

LES CONSEILS
❖ Limitez l'utilisation des produits d'hygiène trop décapants. ❖ Bannissez les gommages et peelings trop agressifs. ❖ N'utilisez pas le même produit pour hydrater le visage et le corps. ❖ Les produits hydratants ne présentant pas la mention « non comédogène » sont à proscrire. ❖ Evitez d'utiliser une eau du robinet lorsqu'elle est trop calcaire. ❖ Réduisez votre exposition aux ambiances surchauffées, au froid, au vent et à l'air sec. ❖ Buvez au moins 1,5 L d'eau chaque jour. ❖ Faites des cures d'acides gras essentiels et de vitamine A, B et E en hiver.
<u>VISAGE</u> : • Nettoyez la peau avec des produits d'hygiène doux et adaptés au visage. • Utilisez un brumisateur d'eau thermale après le nettoyage de la peau. • Appliquez jour et nuit une crème nutritive et hydratante voire un sérum hydratant. • Utilisez un masque hydratant chaque semaine.
<u>CORPS</u> : • Nettoyez la peau avec des produits d'hygiène adaptés surgras ou relipidants. • Utilisez un lait ou une crème corporelle nourrissante après chaque douche. • Réalisez un gommage pour le corps chaque semaine.

Annexe 21

Tableau 17 : Fiche de routine beauté sur la peau sèche

MATIN et SOIR	VISAGE	CORPS
NETTOYER Matin et soir	 Trixera nutri-fluide AVENE	 Huile nettoyante Lipikar LA ROCHE-POSAY
HYDRATER Matin et soir	 Hydraphase intense légère LA ROCHE-POSAY	 Lait Lipikar LA ROCHE-POSAY
GOMMAGE 1 fois par semaine	 Gommage surfin peaux sensibles LAROCHÉ-POSAY	 Gommage corporel AVENE
MASQUE 1 fois par semaine	 Hydraphase intense masque LAROCHÉ-POSAY	

Annexe 22

Tableau 18 : Les conseils sur les cheveux secs

LES CONSEILS
❖ Evitez l'utilisation de sèche-cheveux et les brushings. ❖ Utilisez un shampoing doux suivi d'un après-shampoing voire d'un masque nourrissant. ❖ Avant ou après le shampoing, réalisez des bains d'huiles. ❖ Appliquez tous les jours des crèmes de coiffage ou des soins sans rinçage.

Annexe 23

Tableau 19: Fiche de routine beauté sur les cheveux secs

TOUS LES JOURS	Exemples de produits	
HYDRATER	 Crème de jour au beurre de mangue Klorane	 Crème hydratante coiffante Karinga RENE FURTERER
1 FOIS PAR SEMAINE	Exemples de produits	
LAVER	 Shampoing au beurre de mangue Klorane	 Shampoing concentré d'hydratation Karinga RENE FURTERER
MASQUE	 Masque au beurre de mangue Klorane	 Masque hydratation suprême Karinga RENE FURTERER

Annexe 24

Tableau 20 : Les conseils sur l'alopecie occasionnelle

LES CONSEILS
❖ Limitez tous les facteurs pouvant occasionner une alopecie. ❖ Appliquez une lotion antichute sur un cuir chevelu sain. ❖ Faites appel à des techniques de massages du cuir chevelu : l'automassage. ❖ Utilisez un shampoing antichute ou activateur de pousse. ❖ Faites une cure de compléments alimentaires riches en acides aminés soufrés, vitamines et minéraux. ❖ Portez une attention particulière à l'équilibre alimentaire. ❖ Lutte contre le stress et le surmenage.

Annexe 25

Tableau 21 : Fiche de routine beauté sur l'alopecie occasionnelle

LE SOIR	Exemples de produits	
TRAITER	 Phytocroissance lotion PHYTOSPECIFIC	 Néoptide lotion anti-chute DUCRAY
1 FOIS PAR SEMAINE	Exemples de produits	
LAVER	 Phytocyane shampoing PHYTO	 Shampooing crème stimulant DUCRAY
LES SOINS COMPLEMENTAIRES	Exemples de produits	
COMPLEMENT ALIMENTAIRE	 Cap'energy PHYTOSPECIFIC	 Anacaps reactiv DUCRAY

Bibliographie

- [1] Marie-Claude Martini, Introduction à la dermopharmacie et à la cosmétologie, 3^{ème} édition, Lavoisier Tec&Doc
- [2] Alexandre Mélissopoulos – Christine Levacher, La peau structure et physiologie, 2^{ème} édition, Lavoisier
- [3] Jacques Dubois, La peau de la santé à la beauté Notion de dermatologie et de dermocosmétologie, 2001, édition Privat
- [4] Antoine Mahé, dermatologie sur peau noire, Doin, 2000
- [5] <http://www.crpce.com/peau>
- [6] https://fr.123rf.com/photo_44493562_section-transversale-%C3%A0-travers-la-peau-montrant-les-diff%C3%A9rentes-couches-de-l-%C3%A9piderme-cr%C3%A9%C3%A9-dans-adobe-illust.html
- [7] <http://www.caraderm.org/carcinomes-annexiels/a-propos.php>
- [8] C. Fitoussi – L. Sulimovic, Dermatologie sur peau noire en France métropolitaine, Médecine-Sciences Flammarion, 2003
- [9] Docteur Camille Fitoussi, Peau noire cosmétologie et dermatologie Guide pratique pour toute la famille, Editions J.Lyon 2007
- [10] <https://beyondhairbasics.wordpress.com/2013/03/24/structure-des-cheveux/>
- [11] Le moniteur des pharmacies n°220 « Les peaux noires et métissées », Cahier formation n°2 du n°3057 du 29 novembre 2014
- [12] <https://activilong.com/fr/content/97-formation-keratinisation-elimination-du-cheveu->
- [13] <http://education.meteofrance.fr/dossiers-thematiques/l-evolution-du-climat/les-effets-de-la-couche-d-ozone/l-ozone-un-parasol-naturel-contre-les-uv#>
- [14] <http://www.canal-iscpa.com/lalbinisme-nest-quun-handicap/>
- [15] Le moniteur des pharmacies n°220 « Les peaux noires et métissées », Cahier formation n°2 du n°3057 du 29 novembre 2014
- [16] <http://www.beautylicieuse.com/2013/03/black-beauty-bien-choisir-son-fond-de.html>

[17] Le moniteur des pharmacies n°92 « Prendre soin des peaux noires et métissées », Cahier II du n°2662 du 3 février 2007

[18] Histologie et physiologie de la peau noire, G. La Ruche, J. P. Cesarini

[19] <http://www.peaunoire.net/index.php/techniques-esthetiques-sur-peau-noire/laser-depigmentant-sur-peau-noire>

[20] <http://www.asfoder.net/wp-content/uploads/2013/09/m%C3%A9lasma-pommette.jpg>

[21] <http://www.novaderm.ca/blogue/depigmentation-en-confetti/>

[22] http://dermato-info.fr/article/vitiligo_quand_la_peau_perd_son_pigment

[33] https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=vitiligo_pm

[24] https://www.basango.info/Winnie-HARLOW_a1530.html

[25] <https://pitchfork.com/artists/2237-michael-jackson/>

[26] [http://ansm.sante.fr/Dossiers/Securite-des-produits-cosmetiques/Risques-lies-a-la-depigmentation-volontaire/\(offset\)/2](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Securite-des-produits-cosmetiques/Risques-lies-a-la-depigmentation-volontaire/(offset)/2)

[27] <http://www.mirastnews.com/2016/05/blanchiment-de-la-peau-l-etat-francais-dit-aux-populations-noires-attention-danger.html>

[28] http://www.regionalderm.com/Regional_Derm/files/dermatosis_papulosa_nigra.html

[29] <https://fr.wikipedia.org/wiki/Folliculite>

[30] <http://www.malinet.net/sante/des-astuces-pour-se-debarrasser-des-cicatrices-cheloides/>

[31] <https://inoya-laboratoire.com/fr/info/taches-et-depigmentation-locale.html>

[32] <http://www.bouhanna.net/greffes-de-cheveux-chez-les-patients-afro-am%C3%A9ricains>

[33] <http://www.the-nappyberry.fr/defrisage-il-dangereux/>

[34] <http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/autres-produits-de-sante/article/les-produits-cosmetiques> Consulté le 12/09/2017

[35] Jacques Dubois, La peau de la santé à la beauté, Notion de Dermatologie et de Dermocosmétologie, 2001, édition Privat,

[36] <https://www.ecomundo.eu/fr/blog/cosmetiques-mise-marche-5-etapes>

[37] [http://ansm.sante.fr/Activites/Surveillance-du-marche-des-produits-cosmetiques/Reglementation-des-produits-cosmetiques/\(offset\)/3](http://ansm.sante.fr/Activites/Surveillance-du-marche-des-produits-cosmetiques/Reglementation-des-produits-cosmetiques/(offset)/3) Consulté le 12/09/17

[38] ANSM, Réglementation des produits cosmétiques, Questions/Réponses, Consulté le 20/09/2017

[39] ANSM, Recommandations de bon usage des produits cosmétiques à l'attention des consommateurs, Novembre 2010, Consulté le 21/09/2017

[40] [http://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Cosmetovigilance/Cosmetovigilance/\(offset\)/0#cos](http://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Cosmetovigilance/Cosmetovigilance/(offset)/0#cos) Consulté le 21/09/2017

[41] <http://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Votre-declaration-concerne-un-autre-produit-de-sante/Votre-declaration-concerne-un-autre-produit-de-sante/Votre-declaration-concerne-un-produit-cosmetique>

[42] Nathalie Antonot, Marie-Christine Lunel, Isabelle Pignonne. Les peaux ethniques en soin et maquillage : dossier de synthèse. [Rapport de recherche] Institut de l'Information Scientifique et Technique (INIST-CNRS). 2003, 13 p., webographie et bibliographie p. 10 à 13. <hal-01456815>

[43] https://www.paraethnik.com/34_aunea

[44] https://www.paraethnik.com/28_hapsatousy

[45] Audrey FORCADELL, Enjeux et stratégies des marques généralistes et spécialistes sur le marché ethno-cosmétique

[46] <http://bombastikgirl.com/2012/08/petite-douceur-avec-topicrem/>

[47] <https://www.caretobeauty.com/za/klorane/>

[48] <https://www.cocooncenter.com/blog/cosmetiques-bio-sanoflore-plaisir-et-naturalite.html>

[49] <https://inoya-laboratoire.com/fr/info/mes-soins.html>

[50] [www.ajob.org/article/S0002-9378\(17\)30862-1/pdf](http://www.ajob.org/article/S0002-9378(17)30862-1/pdf) consulté le 1er avril 2018

[51] <http://www.elle.fr/Beaute/Cheveux/Astuces/Comment-faire-pousser-les-cheveux-plus-vite-2855090>

Table des figures

Figure 1 : Structure de la peau [5]	4
Figure 2 : Les différentes couches de l'épiderme [6]	7
Figure 3 : Les annexes cutanées [7]	10
Figure 4 : Structure du cheveu [10]	12
Figure 5 : Les différentes implantations du follicule pileux [11]	13
Figure 6 : Le cycle pilaire [12]	13
Figure 7 : Classification des phototypes [13]	15
Figure 8 : Personne atteinte d'albinisme [14]	16
Figure 9 : Différences de pigmentation chez les peaux noires et blanches [15]	17
Figure 10 : Différents types de carnation [16]	17
Figure 11 : Taches post-acné [19]	20
Figure 12 : Mélasma [20]	20
Figure 13 : Hypopigmentation lenticulaire [21]	21
Figure 14 : Winnie Harlow, jeune mannequin canadienne atteinte de vitiligo, [24]	22
Figure 15 : Evolution de Micheal Jackson au fil des années [25]	22
Figures 16 et 17 : Brûlure et Carcinome épidermoïde suite à une dépigmentation volontaire [27]	23
Figure 18 : Dermatosi papulosa nigra [28]	24
Figure 19 : Pseudofolliculite de barbe [29]	24
Figure 20 : Cicatrices chéloïdes [30]	25
Figure 21 : Taches hyperpigmentées post-acné [31]	26
Figure 22 : Alopécie de traction après tressage [32]	27
Figure 23 : Alopécie suite au défrisage inadapté [33]	27
Figure 24 : Structure du rapport de sécurité [36]	85
Figure 25 : Fiche de déclaration des effets indésirables suite à l'utilisation de produits cosmétiques [41]	86
Figure 26 : Gamme pour bébé AUNEA [43]	37
Figure 27 : Gamme Hapsatousy destinée aux peaux noires [44]	37
Figure 28 : Gamme TOPICREM [46]	38
Figure 29 : Gamme KLORANE [47]	38

Figure 30 : Gamme SANOFLORE [48].....	39
Figure 31 : Gamme IN'OYA [49]	40
Figure 32 : Répartition de la demande de produits spécifiques	43
Figure 33 : Niveau d'importance de cette demande	43
Figure 34 : Répartition des clients selon le sexe	44
Figure 35 : Répartition des clients selon la tranche d'âge	44
Figure 36 : Répartition des différentes problématiques en fonction de l'importance de la demande	44
Figure 37 : Référencement de produits ethnocosmétiques.....	45
Figure 38 : Les différentes gammes référencées	45
Figure 39 : Connaissance de la provenance des produits	46
Figure 40 : Clarté de la composition des produits	46
Figure 41 : Points soulevés par les clients pour acheter les produits cosmétiques.....	47
Figure 42 : Critères de choix des pharmaciens pour référencer les gammes	47
Figure 43 : Satisfaction des attentes de la clientèle	48
Figure 44 : Conseils de gammes "classiques" aux clients	48
Figure 45 : Fréquence des conseils des gammes "classiques"	48
Figure 46 : Gammes "classiques" adaptées aux peaux noires et métissées.....	49
Figure 47 : Retours des clients sur les gammes "classiques" ou "spécifiques" utilisées.....	49
Figure 48 : Types de retour des clients.....	50
Figure 49 : Etat des connaissances des pharmaciens sur les peaux noires et métissées.....	50
Figure 50 : Participations aux formations	51
Figure 51 : Différentes formations en dermocosmétologie	51
Figure 52 : Référencement de nouvelles gammes de produits	52
Figure 53 : Répartition des clients en fonction du sexe	53
Figure 54 : Répartition des clients en fonction de la tranche d'âge	53
Figure 55 : Motifs de demandes de conseils les plus courants.....	53
Figure 56 : Gammes les plus plébiscitées dans les magasins spécialisés.....	54
Figure 57 : Provenance des produits cosmétiques.....	54
Figure 58 : Clarté de la composition	55
Figure 59 : Types de retours des clients	55
Figure 60 : Taux de participation à des formations en dermocosmétologie.....	56
Figure 61 : Formations en dermocosmétologie des répondeurs	56
Figure 62 : Référencement de nouvelles gammes	57

Figure 63 : Répartition des répondeurs selon le sexe	58
Figure 64 : Répartition des répondeurs selon l'âge.....	58
Figure 65 : Répartition des lieux d'achat des produits cosmétiques.....	58
Figure 66 : Répartition des différentes problématiques en fonction de leur importance	59
Figure 67 : Répartition des gammes classiques recommandées	59
Figure 68 : Répartition des gammes spécifiques recommandées.....	60
Figure 69 : Répartition des produits naturels recommandés	60
Figure 70 : Pertinence des conseils donnés par les professionnels concernant l'utilisation des produits.....	61
Figure 71 : Répartition des lieux recommandés pour recevoir des conseils	61
Figure 72 : Connaissance de la provenance des produits	62
Figure 73 : Clarté de la composition des produits.....	62
Figure 74 : Types d'arguments avancés qui ont convaincus pour acheter les produits	63
Figure 75 : Satisfaction des attentes grâce aux produits	63
Figure 76 : Techniques de massage du cuir chevelu [51]	77

Table des tableaux

<u>Tableau 1</u> : Les différences entre les populations noires et métissées et blanches au niveau de la peau et des cheveux.....	81
<u>Tableau 2</u> : Exemples de produits spécifiques destinés aux peaux noires et métissées en fonction de leurs particularités	82
<u>Tableau 3</u> : Les complications les plus fréquentes liées à la dépigmentation volontaire.....	83
<u>Tableau 4</u> : Les affections les plus fréquemment rencontrées à l'officine.....	84
<u>Tableau 5</u> : Les différents types d'agents retrouvés dans les gammes spécifiques.....	88
<u>Tableau 6</u> : Résultats de l'enquête réalisée auprès des pharmaciens	89
<u>Tableau 7</u> : Résultats de l'enquête réalisée auprès des magasins.....	91
<u>Tableau 8</u> : Résultats de l'enquête réalisée auprès des clients	92
<u>Tableau 9</u> : Les conseils sur les taches hyperpigmentées	102
<u>Tableau 10</u> : Fiche de routine beauté sur les taches hyperpigmentées.....	103
<u>Tableau 11</u> : Les conseils sur l'acné	105
<u>Tableau 12</u> : Fiche de routine beauté sur l'acné.....	106
<u>Tableau 13</u> : Les conseils sur la pseudofolliculite	108
<u>Tableau 14</u> : Fiche de routine beauté sur la pseudofolliculite.....	109
<u>Tableau 15</u> : Les conseils sur les cicatrices chéloïdes.....	110
<u>Tableau 16</u> : Les conseils sur la peau sèche	111
<u>Tableau 17</u> : Fiche de routine beauté sur la peau sèche	112
<u>Tableau 18</u> : Les conseils sur les cheveux secs	113
<u>Tableau 19</u> : Fiche de routine beauté sur les cheveux secs	114
<u>Tableau 20</u> : Les conseils sur l'alopécie occasionnelle.....	115
<u>Tableau 21</u> : Fiche de routine beauté sur l'alopécie occasionnelle	116



SERMENT DE GALIEN



En présence de mes maîtres et de mes condisciples, **je jure** :

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, 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 et méprisé de mes confrères si je manque à mes engagements.

Thèse soutenue le 25 avril 2018 par THOMYRIS Anne-Fleur

Titre de la thèse

**Dermatologie et cosmétologie des peaux noires et métissées :
Conseils en officine et analyses d'enquêtes**

Résumé

Dans toutes les civilisations, le culte voué à la beauté a une place importante. Il en est de même de nos jours. En effet, nous sommes sensibles à l'apparence et l'image que nous véhiculons.

La problématique de cette thèse concerne les peaux noires et métissées. Nous avons voulu savoir, comment les pharmaciens et les magasins spécialisés prodiguent leurs conseils et prennent en charge les populations à peaux noires et métissées et aussi dans quelle mesure les clients sont satisfaits des conseils et des produits qui leurs sont recommandés.

Dans la première partie, nous ferons des rappels sur la physiologie cutanée en mettant en lumière les spécificités des peaux noires et métissées. Les pathologies couramment rencontrées chez ces populations seront passées en revue.

Dans une seconde partie, nous définirons et évoquerons l'histoire de la cosmétologie. Nous mettrons l'accent sur la sécurité des produits cosmétiques qui est régie d'une part, par le règlement (CE) n°1223/2009 du Parlement européen et du conseil du 30 novembre 2009 et d'autre part, par le Code de santé publique.

Le marché des produits cosmétiques pour les peaux noires et métissées qui en pleine croissance, sera également abordé.

Puis dans une troisième partie, nous analyserons les résultats des différentes enquêtes portant sur la dermatologie et cosmétologie des peaux noires et métissées, menées auprès des pharmaciens, des magasins spécialisés et leurs clients.

Enfin, nous aborderons les différents conseils utiles qui peuvent être donnés aux patients à l'officine ou dans les magasins spécialisés selon leurs demandes et leurs problématiques.

Mots clés

Dermatologie
Cosmétologie
Peaux noires et métissées
Ethno-cosmétique
Conseils à l'officine

Directeur de thèse : Madame HUSSAIN Didja, Maître de conférences
