

Dermato

Bien dans ma peau

Les idées reçues sur les peelings à l'acide glycolique ne manquent pas, en particulier sur leur manque d'efficacité par rapport à un peeling plus profond. Qu'en est-il vraiment ?

Sophie Goudier

# On fait *peau neuve*

**R**éalisés par des dermatologues ou des médecins esthétiques, les peelings sont une méthode efficace pour gommer les marques du temps, unifier et raviver l'éclat du teint, bref, pour faire peau neuve sans passer par la case chirurgie. Placée en quatrième\* position du top 5 des

actes d'esthétique médicale, cette technique rapide, pratiquée en cabinet ou en bloc opératoire, n'a rien à voir avec les gommages que l'on fait à la maison pour « balayer » la grise mine. Rappelons que le mot peeling vient du verbe anglais « to peel » qui veut dire « peler ». C'est en effet une forme de brûlure plus ou moins profonde provoquée par l'application d'une solution chi-



mique abrasive allant de 15 à 70 % de concentration, proposée sous forme de gels, lingettes ou masques qui permet une destruction limitée et contrôlée de l'épiderme et du derme. Selon le type de peeling choisi, TCA ou acide glycolique, la peau se met à peler pour donner naissance à un épiderme tout neuf, plus lisse et plus tonique. Alors que choisir ?

### L'ACIDE GLYCOLIQUE, UN VRAI TRAITEMENT DE FOND

Utilisé dans les peelings superficiels à des concentrations allant de 15 à 70 %, l'acide glycolique ne pénètre que dans l'épiderme et n'entraîne aucune éviction sociale, un vrai bon point ! C'est aussi la plus petite molécule d'acide de fruit existant sur le marché (AHA extrait de la canne à sucre) reconnue pour exfolier et relancer la synthèse du collagène et de l'élastine, fibres de soutien du derme. Son mode d'action est de faciliter l'exfoliation des couches superficielles de la couche cornée qui s'affine au profit d'un épiderme plus dense. Au niveau du derme, c'est la pratique régulière des peelings qui induit une stimulation de la synthèse du collagène. Cette néo-collagénèse est intéressante dans la prise en charge du vieillissement cutané car elle améliore la texture de peau, atténue les rides et permet de retrouver plus de fermeté. Autre bon point, il n'est pas photo-sensibilisant, on peut donc faire une petite séance en été à condition d'utiliser une très haute protection solaire et de ne pas jouer pas au lézard sur le sable !

### LE TCA, UNE ACTION PLUS MUSCLÉE

L'acide trichloracétique ou TCA est utilisé depuis 70 ans en dermatologie. Adapté également aux peelings superficiels lorsqu'il est faiblement concentré à 20 %, c'est la molécule star des peelings moyens car il pénètre jusqu'au derme superficiel (derme papillaire) ce qui implique aussi une éviction sociale de 7 à 10 jours. Très efficace dans le traitement des rides, il agit sur la tonicité dermique. Concentré au-delà de 50 % dans le cadre d'un peeling profond il pénètre jusqu'au milieu du derme réticulaire et impose une éviction sociale d'un minimum de deux semaines. Responsable d'effets secondaires importants, cette concentration est de moins en moins utilisée.

### JE CHOISIS QUOI ?

Un peeling superficiel : aux États-Unis, on l'appelle le *lunch peel* (peeling du déjeuner !) car il ne provoque pas de gêne sociale (la peau ne pèle pas pendant huit jours), on a simplement le teint rose comme après un jogging et à l'application, on ressent de légers picotements. C'est parfait pour traiter les premiers signes de vieillissement cutané, redonner un coup d'éclat, éclaircir progressivement les taches pigmentaires et traiter les signes de relâchement. Si vous optez pour cette technique préférez la version acide glycolique qui donne des résultats plus satisfaisants qu'avec le TCA : peau mieux hydratée, plus souple et plus lumineuse. L'application d'un écran solaire spécifique est recommandée après. L'utilisation d'une « cosmétologie active » améliore et fait perdurer les résultats. Une à huit séances selon le produit, séparées de une à deux semaines.

**Notre choix : Peeling Médical Glytone ; Facial Peel 70 % Mene & Moy System ; Peeling 15 % Neostrata, de 60 à 150 € environ la séance.**

### UN PEELING MOYEN

Réalisé au TCA il agit sur la peau plus en profondeur que le peeling superficiel à l'acide glycolique et nécessite une préparation préalable de la peau dans les trois semaines qui précèdent l'acte avec application matin et soir d'une crème à base de vitamine C ou d'acides de fruits. Entraînant une desquamation importante de la peau comme une mue, la peau passe du brun au rouge, une semaine de vacances est donc obligatoire ! Simultanément, l'épiderme se renouvelle sous cette desquamation pour laisser place à un épiderme neuf et rosé au 7<sup>e</sup> jour. La peau reste rose pendant un mois. Ce type de peeling est particulièrement adapté aux peaux tachées ou présentant des cicatrices anciennes d'acné et aux peaux relâchées, ridées et ternes. La sensation de brûlure est intense pendant le temps d'application, ce n'est donc pas conseillé aux douillettes. L'utilisation de « cosmétique active » dont un écran solaire est obligatoire pendant trois mois.

**Notre choix : Enerpeel® TCA 25 % General Topics ; TCA Chelated Lotion 20 % ou 30 % Mene & Moy System, de 200 et 400 € la séance. Généralement une seule suffit.**

\*Source IMCAS 2010.

## L'avis du docteur Thierry Michaud

Thierry Michaud Président du Groupe de Dermatologie Esthétique et Correctrice de la Société Française de Dermatologie (gDEC)



« Les peelings TCA peuvent être superficiels ou moyens selon leur concentration. S'ils sont plus efficaces, c'est qu'il s'agit de peelings moyens donc agissant davantage en profondeur que les peelings superficiels. Cependant, cette efficacité supérieure s'accompagne bien entendu de suites beaucoup plus marquées : une semaine d'éviction socio-professionnelle contre aucune pour les peelings superficiels. Ces peelings moyens s'effectuent en une seule séance alors que les peelings superficiels se déclinent généralement en cinq séances consécutives. »

## L'avis du docteur Sophie Casadio

(médecin esthétique)

« L'avantage des peelings à l'acide glycolique est qu'ils permettent de traiter toutes les peaux, même noires, interdites de TCA, qui est à manipuler avec d'extrêmes précautions. Avec l'acide glycolique j'ai réussi à obtenir des résultats exceptionnels sur ces types de peaux sans effet rebond, à savoir les taches. J'ajoute que cela permet de stimuler le derme, de l'hydrater et de défriper la partie superficielle de la peau, même si l'on ne va pas au niveau du derme moyen. Mais en renouvelant les séances toutes les semaines on obtient des résultats plus en profondeur. La douceur ne rime pas avec manque d'efficacité. »





## Toxine botulique, où en est-on?

Entre le Net et les médias, pas une semaine sans entendre parler d'une «affaire Botox». Qu'en est-il vraiment ?

Sophie Goudier

**A**vec près de 10 millions\* de patients traités par an dans le monde, la toxine botulique de type A, plus connue sous le nom de Botox®, est devenue le number one des traitements esthétiques, mais aussi des polémiques. Médicament reconnu depuis plus de 30 ans pour traiter des pathologies en neurologie, ophtalmologie, ORL..., on l'utilise depuis le 27 février 2003 pour ses indications esthétiques. Le Laboratoire américain Allergan fabricant du Botox® a été en effet le premier à obtenir une AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) à visée esthétique en France pour le Vistabel® (l'alter ego du Botox®), pour traiter : «Les rides verticales intersourcilières observées lors du froncement des sourcils», autrement dit, les rides du lion et les rides du front. Totalement fiable et sécurisée elle ne cesse pourtant de défrayer la chronique. On fait le point.

### LA TOXINE BOTULIQUE EST UN POISON

**Faux** : bien qu'elle soit botulique, cette toxine n'a rien de toxique ! La molécule botulique du départ n'a plus rien à voir avec celle qui soigne et traite les rides. Celle-ci est purifiée et débarrassée de ses effets toxiques.

### ELLE EST À L'ORIGINE DE GRAVES EFFETS INDÉSIRABLES

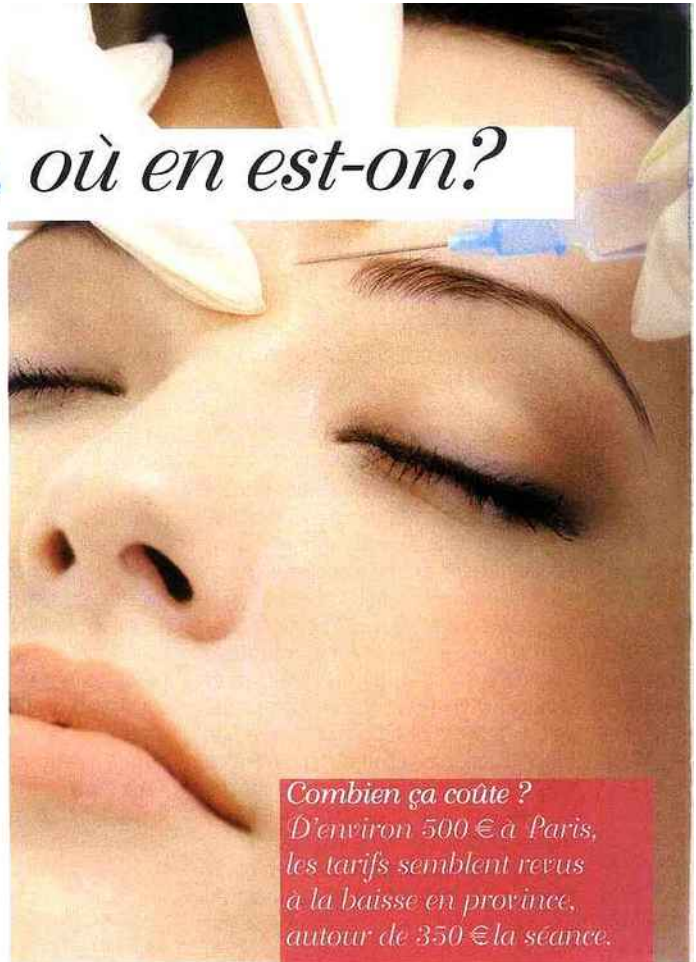
**Faux** : les quelques rares problèmes survenus sont toujours arrivés à cause de concentrations 100 fois supérieures à celles autorisées, ou avec des produits frauduleux. Il faudrait injecter 54 flacons en une fois pour que cela devienne dangereux !

### LA TOXINE BOTULIQUE PARALYSE LES MUSCLES

**Faux** : elle agit de manière non définitive et réversible en relaxant les muscles responsables de la formation des rides.

### ELLE EST INDIQUÉE POUR TRAITER TOUT LE VISAGE

**Faux** : elle traite les rides de la partie supérieure du visage. Si on l'injecte au niveau des muscles zygomatiques responsables du sourire, celui-ci peut en être gravement affecté. Quant à la méso-toxine sur le cou, elle peut se révéler dangereuse si le produit se diffuse vers le conduit digestif ou l'appareil respiratoire (pharynx, larynx).



*Combien ça coûte ?  
D'environ 500 € à Paris,  
les tarifs semblent revus  
à la baisse en province,  
autour de 350 € la séance.*

### ON PEUT S'INJECTER SEUL

**Faux** : gare à celles qui veulent jouer les apprenties sorcières en suivant les vidéos diffusées sur Internet ! Il faut une connaissance approfondie de l'anatomie, de la physiologie et de la fonction de chacun des muscles. Seuls les dermatologues, chirurgiens spécialisés en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, chirurgie de la face et du cou, ou en chirurgie maxillo-faciale et les ophtalmologistes sont autorisés à l'injecter. Pas les médecins esthétiques.

### ON FAIT LES INJECTIONS TOUS LES MOIS

**Faux** : le bon rythme est tous les cinq à six mois. Au bout de la troisième ou quatrième année d'injection, on passe à neuf mois, voire plus, mais cela varie d'une personne à l'autre.

### Je bouquine...

Pour tout savoir sur ce médicament au formidable potentiel, nous vous invitons à lire l'ouvrage de Benjamin Ascher, premier Chirurgien Plasticien à l'avoir introduit en France pour des indications esthétiques. Une vraie référence.

■ **Toxine Botulique info ou intox ?**, du docteur Benjamin Ascher, Éditions Presses du Châtelet, 17,95 € 216 pages.



### LES RÉSULTATS NE FONT PAS NATURELS

**Faux** : le temps des visages figés est révolu. Aujourd'hui place à la «French touch», qui offre un visage moins ridé et surtout l'air reposé. C'est tout l'art de l'injecteur ! ■

\*Source : American Academy of Aesthetic Surgery 2008, IMCAS 2009. Remerciements aux docteurs Véronique Gassia et Benjamin Ascher.