

# Le tatouage médical, pour oublier la maladie



Après la « guérison », la réparation

la barbe ou la moustache (pelade cicatricielle) est possible « *mais le résultat est loin d'être parfait*, souligne le Dr Casadio, de même qu'avec les implantations de pigment dans des lésions pleine peau comme celles du vitiligo, exception faite sur celles du visage ». On n'obtient pas la couleur de la peau mais le contraste lésion-peau est moins important. Les plaques sont plus faciles à camoufler avec des produits de maquillage couvrants spécifiques. De façon totalement inexplicée, on constate que le maquillage tient mieux sur une zone tatouée.

**Le contour des yeux et la bouche.** Les médecins dessinent également des maquillages permanents. « *Mais contrairement aux esthéticiennes, nous anesthésions toutes les zones à pigmenter sous xylocaïne, ce qui permet un travail régulier, propre et indolore, et de plus les pigments utilisés sont stériles et à usage unique* », précise cette artiste du tatouage. Les demandes les plus fréquentes concernent les yeux (trait d'« eye-liner ») et les lèvres, avec une revendication forte: l'obtention d'un maquillage naturel. Le résultat est satisfaisant et durable. L'avantage des pigments de nouvelle génération est majeur car, avec le temps, la couleur se patine, s'éclaircit mais ne disparaît pas, et surtout ne vire pas. Une reprise peut être nécessaire trois ans plus tard.

De nombreuses patientes qui ont découvert cet art après une chirurgie du sein reviennent pour un maquillage permanent. Elles tournent une page, se réconcilient avec leur corps, retrouvent l'envie d'être belles et de séduire à nouveau.

Dr MARIE-LAURE DIEGO-BOISSONNET

Les procédés du tatouage sont utilisés depuis plusieurs années en médecine à des fins esthétiques, réparatrices, principalement pour la reconstruction d'une aréole mammaire après mammectomie. Ils aident les malades à sortir de la maladie. D'autres applications sont possibles, comme le maquillage permanent.

« *JE ME SUIS lancée en 1991 dans cette technique de tatouage après avoir lu dans la revue "The Plastic and Reconstructive Surgery" que l'on pouvait, grâce à un procédé décrit en 1975, repigmenter les aréoles des femmes ayant subi une mammectomie du sein pour cancer* » explique le Dr Sophie Casadio, médecin à Marseille. Depuis, j'ai repigmenté près de 4 000 aréoles. Cela m'occupe à plein temps et je suis toujours ravie du bonheur que cela procure aux patientes. Ces femmes peuvent enfin sortir de la maladie après un parcours thérapeutique agressif. J'arrive à la fin de leur cauchemar ».

La séance de dermopigmentation, qui consiste à introduire dans le derme des particules colorées insolubles, est unique et dure 45 minutes. Elle est prise en charge par la Sécurité Sociale. Outre les aréoles, on peut pigmenter les cicatrices périaréolaires du sein.

« *L'amélioration esthétique est importante car les cicatrices du sein, résultat d'un conflit entre un tissu élastique (le tissu aréolaire) et l'autre qui ne l'est pas (la peau du sein) sont très vilaines* », souligne la spécialiste.

On dispose d'une palette importante de pigments pour retrouver les couleurs de la peau. Ils sont stables, ne virent pas et font l'objet d'un agrément selon les normes médico-chirurgicales exigées pour tous les implants intraorganiques.

Les cicatrices du visage et de la bouche (séquelle de fente labio-palatine, accidents de la voie publique) bénéficient également de ce procédé, tout comme les greffes palpébrales où l'on doit redessiner des cils, les plaies du visage qui entament les sourcils, les alopecies du sourcil secondaire à une épilation excessive. La densification d'une zone alopecique dans