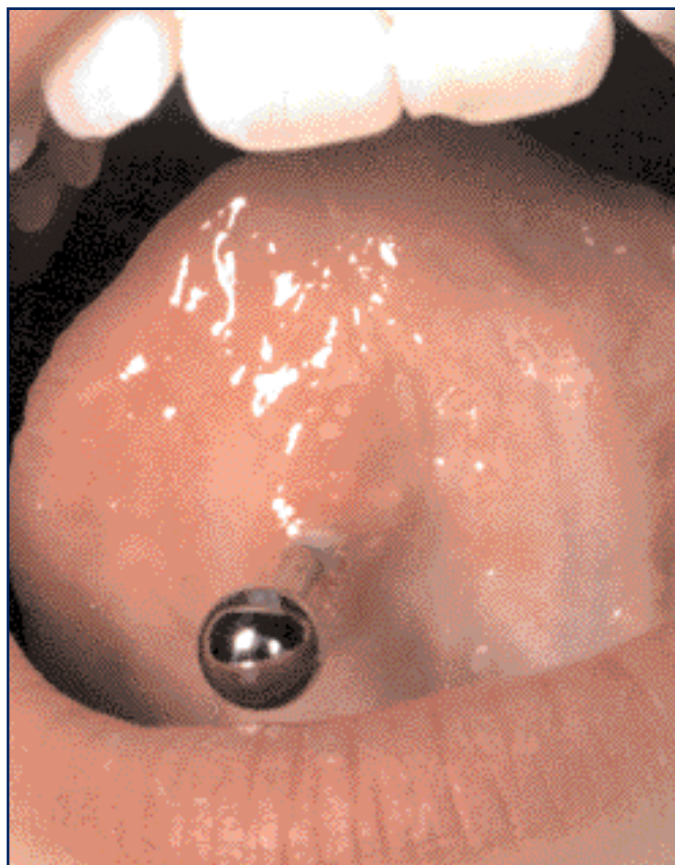


REGARD SUR L'APPARENCE ET LES MODES CORPORELLES À L'ADOLESCENCE



Les adolescents accordent beaucoup d'importance à leur apparence qui témoignera de leur identité et de leur désir de plaire à leurs semblables. Certaines pratiques à la mode adoptées par les adolescents comportent des risques pour la santé qui doivent être connus des médecins.

par **Danielle Marcoux, M.D., FRCPC, FAAD**

Le **Dr Marcoux** est professeur agrégée de clinique en dermatologie pédiatrique, Université de Montréal, et dermatologue, Hôpital Sainte-Justine et Hôpital Maisonneuve-Rosemont. Elle s'intéresse particulièrement aux réactions indésirables aux médicaments et aux cosmétiques

DÉMOGRAPHIE ET TENDANCES CHEZ LES ADOLESCENTS

Le fait que la puberté se manifeste plus précocement de nos jours peut créer un stress chez des enfants qui n'y sont pas prêts émotionnellement. De plus, les médias exercent de fortes pressions sur les adolescents en leur présentant des modèles inatteignables. L'adolescence est une période complexe, marquée par la détermination et la vulnérabilité des

LE TATOUAGE ET LE *BODY PIERCING*

jeunes à un âge où ils sont encore influençables. Beaucoup d'experts en publicité ont tenté de cerner ce segment de la population, ses attitudes, ses comportements et ses attentes. Sur le plan démographique, la population adolescente américaine croît rapidement; elle représente 8 % de la population (soit 1 Américain sur 12).

LES MACROTENDANCES CHEZ LES ADOLESCENTS DU 21^E SIÈCLE

Des macrotendances se dessinent chez les adolescents. Par exemple, une tendance plus traditionnelle : 58 % des adolescents occupent un emploi, 69 % effectuent des tâches ménagères régulièrement et de nombreux autres ont leur permis de conduire, un compte d'épargne et sont responsables de

En bref :

Tatouage et *body piercing* : automutilation ou esthétique?

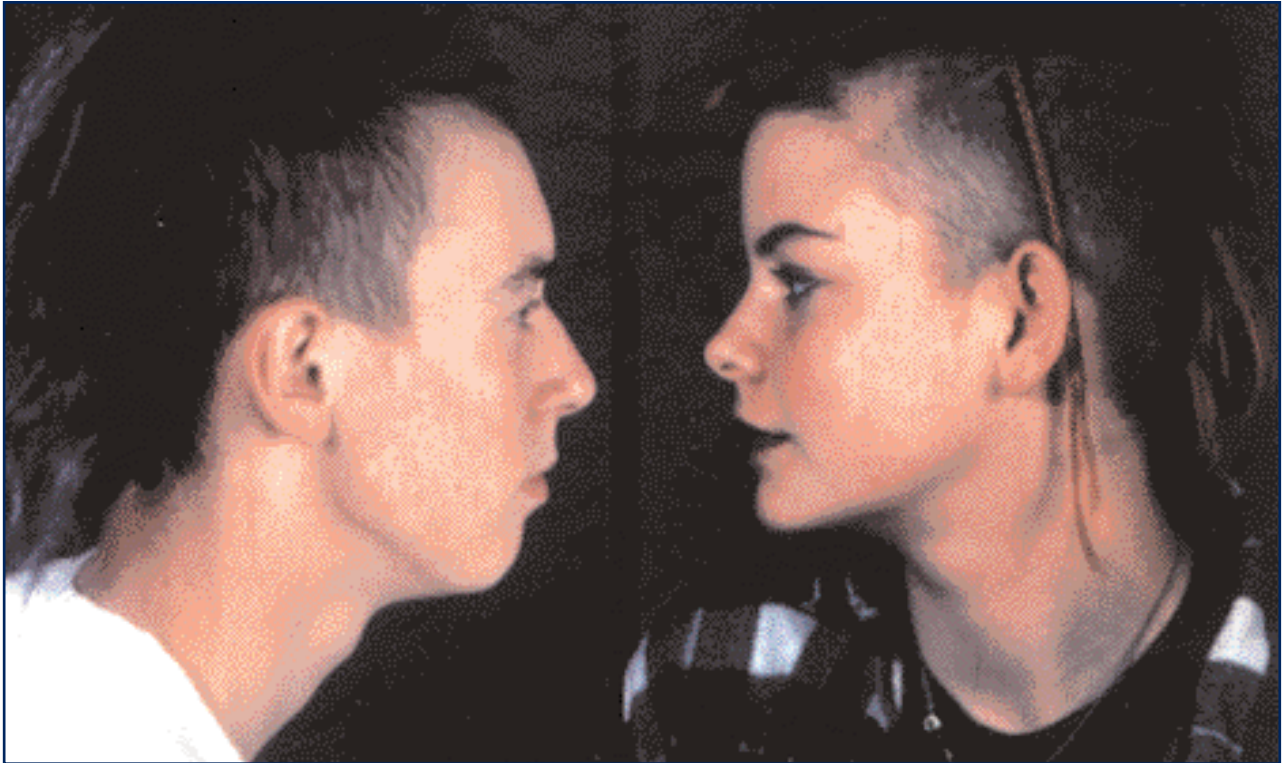
QUELS AGENTS PATHOGÈNES SONT LE PLUS SOUVENT RESPONSABLES DES INFECTIONS?

L'agent pathogène le plus souvent incriminé dans les infections à la suite d'un perçage de l'oreille est le *Staphylococcus aureus*.⁴ On a décrit certains cas d'ostéomyélites, de chocs toxiques et d'endocardites après de telles interventions. *Pseudomonas aeruginosa* a été signalé comme agent infectieux chez 95 % des patients pour qui le perçage du cartilage de l'oreille s'est compliqué d'une infection qu'il a fallu traiter par une importante résection chirurgicale du tissu nécrosé et par l'administration d'antibiotiques par voie intraveineuse.^{9,10} Des infections à streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A ont été associées à une arthrite septique, à des glomérulonéphrites aiguës, à de l'érysipèle et à une endocardite.⁹ *Staphylococcus epidermidis* a, pour sa part, été incriminé dans une endocardite de la valvule tricuspide native après un perçage d'oreille.¹¹ On a recensé des cas d'hépatite B, dont certains se sont avérés fataux, après le *body piercing* et des cas d'hépatite C ont été signalés à la suite de tatouage.¹² Le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 a en outre été signalé après un vaste *body piercing*.¹³

QUELS SONT LES ÉLÉMENTS QUI CONTRIBUENT À LA MORBIDITÉ ASSOCIÉE AU *BODY PIERCING*?

Les éléments qui contribuent à la morbidité associée au *body piercing* sont les pistolets à main utilisés pour le perçage des oreilles, le perçage des cartilages, une désinfection inadéquate et des instructions insuffisantes pour les soins à prodiguer par la suite.⁹





l'épicerie pour la famille. Le cyberspace est entré dans les foyers grâce à l'accès à l'Internet qui permet à divers spécialistes de la commercialisation et de la publicité de solliciter les adolescents pour leur vendre des produits dermatologiques ou des produits de beauté. La diversité ethnique augmente chez les adolescents en Amérique : 68 % des individus sont de race blanche, 15 % de race afro-américaine, 12 % d'origine hispanique et 4 % d'origine asiatique. D'ici 2040, il y aura autant de non-blancs que de blancs. Parmi les adolescents, 63 % apprécient la fréquentation de personnes d'origines ethniques différentes, ce qui favorise une plus grande tolérance interraciale. Une autre réalité, c'est que les garçons et les filles sont plus égaux. En effet, de nos jours, 40 % des athlètes dans les écoles secondaires sont des filles, contre 8 % en 1971. La moitié des adolescents croient que les femmes peuvent pourvoir

aux besoins de la famille et que les hommes peuvent « tenir maison ». Les adolescents sont aussi sceptiques et peuvent être réceptifs à des messages clairs et réalistes. Cette réceptivité est bien comprise par la *Consumer Affairs Division* de la *Food and Drug Administration* des États-Unis qui maintient un site Web où l'on parle de l'efficacité et de l'innocuité des produits de beauté à l'intention des adolescents.

LES ADOLESCENTS : UN CRÉNEAU À EXPLOITER

Les adolescents constituent un créneau particulier pour les spécialistes de la consommation. Ce sont de grands consommateurs; ils disposent d'argent comme jamais. L'argent des adolescents leur vient principalement de leurs parents et des emplois qu'ils occupent après l'école. Les achats qu'ils font pour leur hygiène personnelle viennent après la

LE TATOUAGE ET LE *BODY PIERCING*



Par leur apparence, les *punks* et les *skinheads* envoient un double message. Aux adultes, le message dit : « Aimez-moi, malgré mon déguisement » et à leurs pairs, il dit : « Aimez-moi à cause de mon déguisement ». Ils préfèrent en quelque sorte être rejetés à cause d'une apparence rébarbative plutôt que pour ce qu'ils sont en tant que personnes.

musique, les jeux vidéos et les vêtements, mais font partie de leurs cinq grandes priorités.

Les adolescents exercent une influence sur les achats de leurs parents au chapitre des produits d'hygiène personnelle et les persuadent de choisir les marques qu'ils préfèrent. Ils achètent eux-mêmes par contre les produits jugés trop personnels, tels les produits coiffants ou les articles coûteux comme les parfums de qualité et les produits de beauté. Les adolescents sont avides de produits dont les publicitaires et les fabricants vantent les mérites, surtout s'ils promettent d'accélérer leur développement et d'atteindre leurs idéaux, ce qui ouvre la porte à bien des charlatans. Parmi les produits douteux, voire dangereux, que les adolescents sont invités à acheter, mentionnons les produits qui favorisent le développement des seins (sous forme de crèmes, de lotions ou d'appareils), les comprimés amaigrissants, les programmes de *body-building*, les comprimés bronzants, les séances dans les salons de bronzage, certains produits d'épilation permanente et certains produits capillaires contre la calvitie. Les adolescents s'informent auprès de leurs amis, dans des revues et des programmes télévisés.

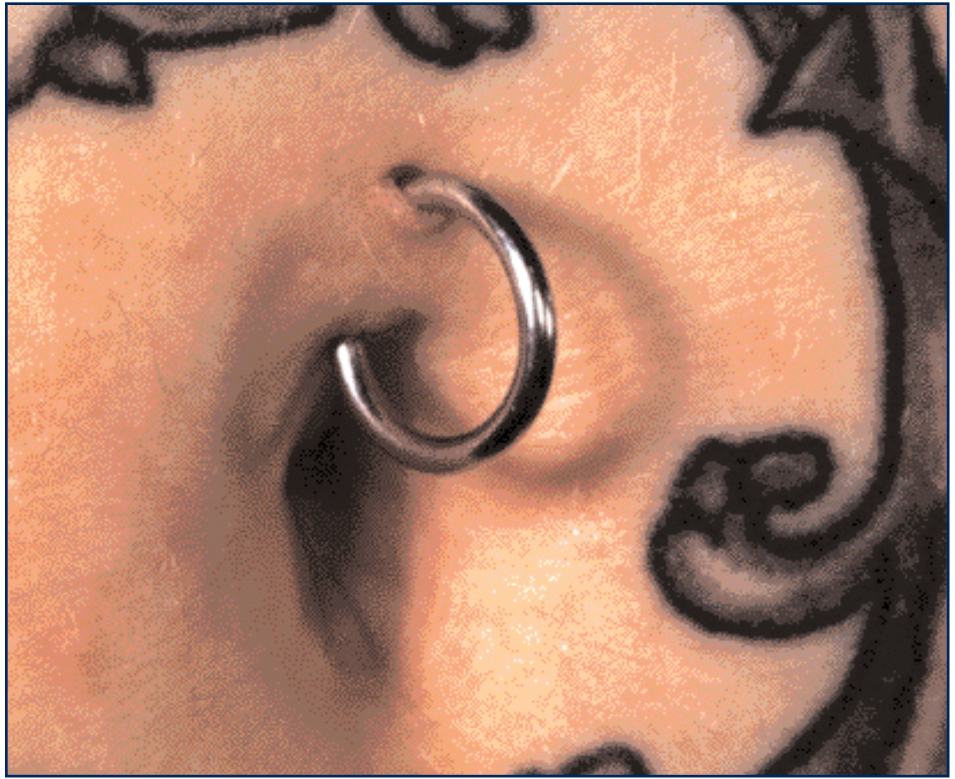
Les adolescents veulent aussi se rendre plus attrayants en utilisant des cosmétiques et d'autres articles à la mode. Les tendances dans ce domaine incluent le maquillage aux couleurs inhabituelles, les produits pour les cheveux et l'art corporel comme le tatouage et le *body piercing*.

LE TATOUAGE ET LE *BODY PIERCING*

Par leur apparence, les *punks* et les *skinheads* envoient un double message. Aux adultes, le message dit : « Aimez-moi, malgré mon déguisement » et à leurs pairs, il dit : « Aimez-moi à cause

de mon déguisement ». Ils préfèrent en quelque sorte être rejetés à cause d'une apparence rébarbative plutôt que pour ce qu'ils sont en tant que personnes. Ces jeunes ont souvent vécu du rejet, à la maison ou à l'école. Ils sont entre autres choses attirés par deux pratiques comportant certains risques : le tatouage et le *body piercing*.

Pour les adolescents qui veulent tester leurs limites, le *body piercing* fait partie d'une certaine culture ambiante, véhiculée par les médias, par les magazines et l'Internet. Le *body piercing* est perçu comme moins permanent que le tatouage probablement parce que les adolescents croient qu'il peut être effacé par certains traitements au laser. Dans bien des cas, le tatouage et le *body piercings* sont effectués dans des salons de tatouage, par des soi-disant « professionnels ». L'absence de réglementation permet à n'importe qui de s'improviser tatoueur et de pratiquer dans des conditions parfois douteuses. Certains états américains ont promulgué des lois pour régir le tatouage et le *body piercing* et ont émis des directives afin de réduire les risques d'infection.^{1,2} Plusieurs adolescents se font faire des perçages ou des tatouages sans le consentement de leurs parents ou essaient eux-mêmes de le faire, parfois avec l'aide de leurs copains.



Le site d'autoperçage le plus fréquent est le nombril qui ne guérira totalement qu'après environ neuf mois.

LES SITES DE PERÇAGE

L'endroit du corps où se fait le plus de perçages est l'oreille. On entend ici le perçage de multiples trous tout le long du cartilage de l'hélix qui forme le rebord supérieur de l'oreille. Ce site est plus sujet à l'infection et prend plus de temps à guérir que les autres parties du visage, notamment les sourcils, les lèvres et les narines, qui guérissent en quatre à six semaines. Le perçage de la langue, des mamelons et des organes génitaux est moins fréquent. Le perçage des mamelons a été associé à des pratiques homosexuelles sadomasochistes.³ Le site d'autoperçage le plus fréquent est le nombril qui ne guérira totalement qu'après environ neuf mois.⁴

LE TATOUAGE ET LE BODY PIERCING

LES RÉACTIONS INDÉSIRABLES ET LES RISQUES D'INFECTIONS

Si le travail est fait par un amateur, on observera dans certains cas une migration des sites de perçage ou des réactions de rejet. Parmi les autres réactions indésirables du *body piercing*, mentionnons la déchirure des tissus cutanés, la formation de chéloïdes et les réactions allergiques. La sensibilisation au nickel peut résulter du *body piercing* et est plus prévalente chez les sujets qui ont les oreilles percées.^{5,6,7} Les personnes allergiques au nickel peuvent réagir aux bijoux qui renferment du palladium. On a aussi signalé des cas de dermatite de contact granulomateuse persistante à la suite de l'utilisation d'ornements de *body piercing* contenant du palla-

dium.¹⁸ L'agent pathogène le plus souvent incriminé dans les infections des sites de perçage est le *Staphylococcus aureus*.⁴ On a décrit des cas d'ostéomyélites, de chocs toxiques et d'endocardites après de telles interventions. *Pseudomonas aeruginosa* a été isolé comme agent infectieux dans un très grand nombre de cas chez qui le perçage du cartilage de l'oreille s'est compliqué d'une infection. La résection chirurgicale du tissu nécrosé et l'administration d'antibiotiques par voie intraveineuse sont souvent requises dans ces cas.^{9,10} Des infections à streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A ont été associées à une arthrite septique, à des glomérulonéphrites aiguës, à de l'érysipèle et à une endocardite.⁹ *Staphylococcus epidermidis* a, pour sa part,

Pensez

vite.*

Prevacid est indiqué dans le traitement à court terme de l'œsophagite par reflux gastro-œsophagien et dans le traitement d'entretien de l'œsophagite par reflux gastro-œsophagien cicatrisée.

Les effets secondaires le plus souvent signalés (> 3 %) dans le cadre d'études à court terme sont les céphalées et la diarrhée.

On ne doit pas administrer de doses supérieures à 30 mg par jour au patient atteint d'une insuffisance hépatique ni au sujet âgé.

* Après la première journée de traitement, un nombre significativement plus grand ($p < 0,05$) de patients ayant reçu Prevacid à 30 mg ($n = 402$) que de patients qui recevaient l'oméprazole à 20 mg ($n = 418$) ont signalé un soulagement des brûlures d'estomac diurnes (48,7 % contre 37,6 %) et nocturnes (62 % contre 52 %) au cours d'une étude à double insu, à répartition aléatoire, d'une durée de huit semaines portant sur des patients atteints d'une œsophagite par reflux gastro-œsophagien objectivée par endoscopie¹.

Consulter la monographie du produit pour en connaître la posologie.



LE TATOUAGE ET LE *BODY PIERCING*



été incriminé dans une endocardite de la valvule tricuspide après un perçage d'oreille.¹¹

On a rapporté des cas d'hépatite B, parfois fataux, après le *body piercing* et d'hépatite C, à la suite de tatouage.¹² Le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 a en outre été signalé après un vaste *body piercing*.¹³ Les éléments qui contribuent à la morbidité associée au *body piercing* sont les pistolets à main utilisés pour le perçage des oreilles, le perçage des cartilages, une désinfection inadéquate et des instructions insuffisantes pour les soins à prodiguer par la suite.⁹

Bien que le tatouage soit perçu comme permanent, l'avènement du laser rubis permettant d'effacer le tatouage par photothermolyse pourrait

Pensez
PREVACID

LE TATOUAGE ET LE *BODY PIERCING*



La sensibilisation au nickel peut résulter du *body piercing* et est plus prévalente chez les sujets qui ont les oreilles percées.

modifier cette perception et faire augmenter la popularité des tatouages.¹⁴ Des risques d'infection existente et peuvent avoir de très graves conséquences chez les adolescents atteints d'une maladie cardiaque congénitale ou d'une autre maladie associée à l'immunodépression.^{11,15}

De plus, une hypersensibilité retardée à divers pigments du tatouage peut parfois survenir. La colлагénose perforante, associée à la teinture rouge, a été signalée chez une personne qui avait un tatouage de longue date.¹⁶ Lors d'un questionnaire

autoadministré sur les troubles de comportement à l'école, les adolescents tatoués ont présenté des indices substantiellement plus élevés que leurs semblables non tatoués.¹⁷ Des résultats de sondages démontrent que 33 % des adolescents envisageaient de se faire tatouer et que 9 % avaient déjà des tatouages; la plupart de ces derniers disaient avoir d'excellentes notes dans leurs bulletins.¹


Les tatouages faits au henné semblent plus sécuritaires, parce qu'ils s'effacent en l'espace de quelques semaines. Cependant, ils peuvent contenir de la paraphénylènediamine, substance qui a été associée à de graves cas de dermatite de contact.^{18,19}

LA DERMATITE DE CONTACT CHEZ LES ADOLESCENTS

Peu d'études se sont penchées sur la dermatite de contact durant l'enfance et l'adolescence. Les résultats de tests ponctuels, effectués chez des adolescents, montrent qu'une sensibilité aux ingrédients cosmétiques peut survenir tôt. En France, les résultats de ces tests menés auprès de 78 enfants âgés de 11 à 15 ans, soupçonnés de souffrir de dermatite de contact allergique, ont été positifs chez 37 % d'entre eux. Les allergènes les plus communs dans ce groupe d'âge ont été le sulfate de nickel, les parfums, l'alcool de suint de laine (lanoline anhydre) et le chlorure de cobalt.⁶ Des études internationales (Royaume-Uni, Pologne, France) précisent que les métaux comme le nickel, le palladium et le cobalt, les ingrédients provenant de préparations topiques, comme les parfums, l'isoeugénol, l'eugénol et l'alcool de suint de laine (lanoline anhydre), sont les principaux agents sensibilisants dans ce groupe d'âge. Les étudiants en coiffure, qui sont habituellement des adolescents, manifestent souvent des dermatites de contact irritatives en raison de leur exposition fréquente à l'eau et au shampooing, qui,

éventuellement, pavent la voie à une sensibilisation aux outils de métal, au glycéryle de monothioglycolate (permanentes), à la paraphénylènediamine (colorants capillaires) ou au persulfate d'ammonium (décolorants).

CONCLUSION

Le tatouage et le *body piercing* sont des interventions perçues par les adolescents non pas comme une forme de mutilation, mais bien comme de l'art corporel.²¹ Les adolescents ont un ardent besoin de plaire et bien que le narcissisme exacerbé dans ce groupe d'âge représente une composante saine de la quête d'identité, il n'est pas toujours simple de se satisfaire, d'autant plus que des idéaux inatteignables sont présentés par les médias. Les adolescents cherchent une information crédible qui les aidera à avoir une plus belle peau, au moyen d'une meilleure hygiène et à l'aide de produits dermatologiques recommandés ou même de médicaments vendus sur ordonnance. La diffusion de matériel imprimé, audiovisuel ou électronique pourrait aider les jeunes à être mieux informés sur les risques associés à certaines pratiques et leur permettrait de soigner leur apparence en toute sécurité. 

Références

1. Armstrong, ML, Murphy, KP : Tattooing: Another adolescent risk behavior warranting health education. *App Nurs Res* 10:181, 1997.
2. Tope, WD : State and territorial regulation of tattooing in the United States. *J Am Acad Dermatol* 32:791, 1995.
3. Moser, C, Lee, J, Christensen, P : Nipple piercing: An exploratory-describing study. *J Psychol Hum Sex* 6:51, 1993.
4. Samantha, S, Tweeten, SSM, Rickman, LS : Infectious complications of body piercing. *Clin Infect Dis* 26:735, 1998.
5. Pazzaglia, M, Viacenzi, C, Montanarc, A, et coll. : Sensitization to nickel from an umbilical ring. *Contact Dermatitis* 38:345, 1998.
6. Roul, S, Ducombs, G, Taïeb, A : Usefulness of the European standard series for patch testing in children: A 3 year single-center study of 337 patients. *Contact Dermatitis* 36:66, 1996.
7. Smith-Siversten, T, Dotterub, LK, Lund, E : Nickel allergy and its relationship with local nickel pollution, ear piercing, and atopic dermatitis: A population-based study from Norway. *J Am Acad Dermatol* 40:726, 1999.
8. Jappe, U, Bonnekoh, B, Gollnick, H : Persistent granulomatous contact dermatitis due to palladium body-piercing ornaments. *Contact Dermatitis* 40:111, 1999.
9. More, DR, Seidel, JS, Bryan, PA : Ear-piercing techniques as a cause of auricular chondritis. *Pediatr Emerg Care* 15:189, 1999.
10. Staley, R, Fitzgibbon, JJ, Anderson, C : Auricular infections caused by high ear piercing in adolescents. *Pediatrics* 99:610, 1997.
11. Papapanagiotou, VA, Foukarakis, MG, Fobiodis, JN, et coll. : Native tricuspid valve endocarditis in a young woman. *Postgrad Med J* 7:876, 1998.
12. Thompson, SC, Hemberger, F, Wale, E, et coll. : Hepatitis C transmission through tattooing: A case report. *Aust N Z J Public Health* 20:317, 1996.
13. Pugatch, D, Mileno, M, Rich, JD : Possible transmission of human immunodeficiency virus type 1 from body piercing. *Clin Infect Dis* 26:767, 1998.
14. Armstrong, ML, Stuppy, DJ, Gabriel, DC : Motivation for tattoo removal. *Arch Dermatol* 132:412, 1996.
15. Cetta, F, Graham, LC, Lichtenberg, RC, et coll. : Piercing and tattooing in patients with congenital heart disease: Patient and physician perspectives. *J Adolesc Health* 24:160, 1999.
16. Boldeman, C, Beitner, H, Jansson, B : Sunbed use in relation to phenotype, erythema, sunscreen use and skin diseases: A questionnaire survey among Swedish adolescents. *Br J Dermatol* 135:712, 1996.
17. Houghton, SJ, Durkin, K, Parry, E, et coll. : Amateur tattooing practices and beliefs among high school adolescents. *J Adolesc Health* 19:40, 1996.
18. Nixon, R, Orchard, KD : Positive para-phenylenediamine reactions following paint-on tattoos. *Aust J Dermatol* 40:120, 1999.
19. O'Brien, TJ, McColl, DM : Unusual reactions to paint-on tattoos. *Aust J Dermatol* 40:120, 1999.
20. Martin, A : On teenagers and tattoos. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 36:860, 1997.

Formation médicale continue...

Vous trouverez à la page 151 le Médi-test, un test de formation médicale continue fait en collaboration avec l'Université Laval. En remplissant correctement ce test, vous pouvez obtenir une heure de crédit de catégorie 2.