

## TATOUAGES

### la diffusion de la pratique et la diversité des produits utilisés

### justifient de nouvelles précautions

<http://www.academie-medecine.fr/articles-du-bulletin/publication/?idpublication=100762>

**Martine BAGOT, Brigitte DRÉNO, Jean Claude BEANI, Jacques BAZEX** (Rapporteur)  
*Membres de l'Académie de médecine*

*Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt en rapport avec le contenu de ce rapport.*

Le travail, très complet et bien documenté [1], dirigé par Jean Civatte en 2007, analysait tous les risques encourus lors ou à la suite de la réalisation de tatouages, gestes toujours invasifs ; quelques mois plus tard, une réglementation a été mise en place par les Pouvoirs Publics, s'appuyant sur un certain nombre d'arrêtés et décrets [2]. On constate depuis ces dernières années, un attrait croissant pour les tatouages. Ainsi, *L'Académie de Médecine est aujourd'hui dans l'obligation de constater que l'effet de cette réglementation demeure insuffisant.*

1. *La pratique inquiétante des tatouages (et, à un moindre degré, celle des piercings) est en forte augmentation* : les personnes tatouées sont estimées à 10% en France et 29% aux Etats Unis, soit 25 à 35% de la population des jeunes et adultes de moins de 40 ans. Toutes les populations et tranches d'âge sont concernées, bien au-delà des groupes marginaux autrefois adeptes de ces pratiques (1).
2. *Les tatouages sont parfois très étendus*, plus de 50% de la surface corporelle, de fait la quantité d'encre injectée -1mg d'encre par cm<sup>2</sup>- est alors très importante.
3. *Ces tatouages sont plus souvent multicolores*, utilisant de nouvelles encres dont la composition est rarement précisée mais permettent des tatouages, répondant à la mode du « body art ». Ces encres nouvelles persistent dans la peau sur une longue période subissant des modifications de leurs structures physiques et chimiques. Elles peuvent migrer et sont une source d'infection par la présence fréquente de bactéries [3].
4. *Enfin, les pouvoirs publics assurent un contrôle insuffisant sur cette activité.* Les complications liées aux actes et aux encres, selon une étude allemande récente, sont observées dans 68% des cas : 7% sont systémiques et 6% chroniques à la fois locales et générales [4].
5. *Les séquelles traumatiques et retards de cicatrisation sont fréquentes.* Le risque infectieux est aigu ou retardé et parfois systémique. Toutefois, si des mesures d'hygiène rigoureuses permettent de diminuer les risques de transmission du virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et du VIH, les infections bactériennes restent toujours aussi fréquentes, causées par divers agents, essentiellement Staphylocoques, Streptocoques et Pseudomonas. À distance du tatouage, le réveil de germes opportunistes ou commensaux (mycobactéries) de la peau est aussi constaté. Ces infections peuvent être extrêmement graves.
6. *D'autres complications sont locales* à type de poussées de prurit ou d'œdème sur la zone tatouée, en particulier déclenchées par les expositions solaires [5]. Les lésions bénignes à type de kératoacanthomes, granulomes, pseudo-lymphomes, sont fréquentes. Certaines maladies cutanées comme le psoriasis ou la sarcoïdose peuvent survenir sur des tatouages.

**Le rôle des encres est essentiel.** On constate qu'il existe souvent un lien indiscutable entre la nature chimique de l'encre ou de ses produits de dégradation, sa migration dans la peau et l'aspect clinique confirmé par l'examen histologique [6]. La molécule toxique peut être l'encre injectée elle-même ou un métabolite formé par sa dégradation. Une sensibilisation, complication la plus fréquente particulièrement avec les encres rouges, peut apparaître ainsi des années après la réalisation du tatouage, notamment par modification de la structure chimique d'un composé de l'encre sous l'effet des UV ou du laser utilisé pour tenter de faire disparaître le tatouage.

Ces dernières années, les colorants organiques se sont multipliés dans les encres de tatouages alors que ces pigments étaient initialement développés pour un usage limité aux laques et plastiques, aucune donnée n'est disponible sur leur toxicité après injection intradermique. La présence d'hydrocarbures aromatiques polycycliques dans les encres noires potentiellement génotoxiques a été détectée dans des prélèvements de peau tatouée et de ganglions de l'aire de drainage proche des années après le tatouage. Les encres contiennent de nombreux autres types de colorants et de conservateurs, dont certains sont interdits en usage cosmétique ainsi que des sels de métaux lourds et autres métaux toxiques parfois à concentration élevée et plus récemment sous forme nanoparticulaire (titane).

**Face à l'engouement actuel pour les tatouages, l'Académie de médecine veut renouveler et compléter les mises en garde et recommandations publiées en 2008 en proposant de :**

- 1. Créer un carnet des « interventions », où chaque acte devra être noté ainsi que les constituants utilisés (encre, pigment, métaux...) et mettre en place une veille épidémiologique de tous les événements indésirables.**
- 2. Réglementer l'usage des encres en France et au plan européen en publiant la liste de substances dont l'utilisation en injection intra dermique est sans danger.**
- 3. Renouveler l'information de la population sur les risques liés à la pratique du tatouage et sur le caractère quasi irréversible de l'acte.**
- 4. Engager les Pouvoirs Publics à renforcer le suivi des réglementations en vigueur. Un contrôle régulier de cette activité s'impose.**

## **RÉFÉRENCES**

- [1] Civatte J, Bazex J. Bull. Acad. Natle Méd., 2007, 191, no 9, 1819-1838, séance du 11 décembre 2007.
- [2] Les décrets publiés peuvent être consultés sur le site du Gouvernement. [http://social-sante.gouv.fr/soins et maladies](http://social-sante.gouv.fr/soins-et-maladies). Version consolidée le 28 novembre 2016.
- [3] Laux P, Tralau T, Tentschert J, Blume A et coll. A Medical-Toxicological view of tattooing Lancet 2016; 387:395-402.
- [4] Klügl I, Hiller KA, Landthaler M, Bäuml W. Incidence of health problems associated with tattooed skin: a nation-wide survey in German-speaking countries. Dermatology 2010; 221: 43-50.
- [5] Kluger N. Self-reported tattoo reactions in a cohort of 448 French tattooists. Int J Dermatol 2016; 55:764-8.
- [6] Shinohara MM, Nguyen J, Gardner J, Rosenbach M, Elenitsas R. The histopathologic spectrum of decorative tattoo complications. J Cutan Pathol 2012; 39:1110-8.