

Camille Grodner<sup>1</sup>, Nicolas Kluger<sup>2,3</sup>, Anne-Claire Fougousse<sup>4</sup>, Elisa Cinotti<sup>5</sup>, Alain Beauchet<sup>6</sup>,  
Nathalie Quiles-Tsimeratos<sup>7</sup>, Emmanuel Mahé<sup>1</sup>, et le GEM RESOPSO

<sup>1</sup>Dermatologie, Hôpital Victor Dupouy, Argenteuil, France, <sup>2</sup>Dermatologie, University of Helsinki and Helsinki University Central Hospital, Helsinki, Finlande, <sup>3</sup>Dermatologie, Hôpital Bichat-Claude Bernard, Paris, <sup>4</sup> Dermatologie, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé, France, <sup>5</sup>Dermatologie, Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Neuroscienze, Le Scotte - Università degli Studi di Siena, Sienna, Italie, <sup>6</sup>Santé Publique, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt, <sup>7</sup>Dermatologie, Hôpital Saint-Joseph, Marseille, France

## Introduction

Le tatouage est devenu un phénomène répandu avec environ 10 à 30% d'individus tatoués dans les pays occidentaux. Certains patients atteints d'une dermatose chronique, comme le psoriasis, expriment le souhait de se faire tatouer. Il est difficile pour les dermatologues de donner à ces patients des conseils adaptés, en l'absence de données scientifiques robustes évaluant ce risque. "Tatou" est un projet de recherche clinique en 2 parties, dont le but est d'évaluer les risques du tatouage chez les patients psoriasiques. La 1<sup>ère</sup> partie, présentée ici, avait pour but d'évaluer les attitudes des dermatologues. la 2<sup>ème</sup>, analyse en cours, se concentre sur les patients psoriasiques tatoués.

## Matériel et méthodes

Pour la 1<sup>ère</sup> partie, nous avons mené une étude internationale transversale en France, Finlande et Italie. Nous avons évalué l'expérience et l'opinion des dermatologues sur le tatouage chez les patients psoriasiques, via un questionnaire anonyme.

## Résultats

Nous avons interrogé 468 dermatologues (283 Français, 45 Finlandais, 140 Italiens) de novembre 2017 à février 2018. La moyenne d'âge était de 46,4 ± 13 ans avec une nette prédominance féminine (64,3%), L'opinion sur les tatouages était majoritairement défavorable (52,6%), 88,5% pensaient que les tatouages pouvaient poser problème dans le psoriasis, et la plupart était opposée au tatouage chez ces patients, notamment en cas de psoriasis actif (81,0%) mais aussi de psoriasis en rémission (49,1%). 30% des dermatologues pensaient que les traitements du psoriasis pouvaient poser problème chez les patients tatoués ; la majorité était opposée au tatouage quel que soit le traitement du psoriasis, y compris traitements locaux (>50%), notamment la photothérapie (64,1%) et les traitements immunosuppresseurs (méthotrexate: 59,3%, ciclosporine: 63,5%, biothérapies: 63,7%), Cependant, seulement 23,3% avaient une expérience personnelle de complications sur tatouages chez ces patients. Globalement, les dermatologues Italiens, les femmes, les dermatologues les plus âgés, et les dermatologues non tatoués étaient plus réticents au tatouage chez les patients psoriasiques.

## Discussion

Cette étude montre que la plupart des dermatologues sont réticents au tatouage chez les patients atteints de psoriasis, notamment en cas de psoriasis actif et sous traitement systémique, Ces résultats contrastent avec le fait que peu de dermatologues ont rapporté des complications dans notre étude (principalement phénomène de Koebner), De plus, peu de complications sévères étaient décrites, ce qui est cohérent avec les données de la littérature.

## Conclusion

Les dermatologues craignent des complications sur tatouage chez les patients psoriasiques et en cas de traitement, mais sans support scientifique robuste, La deuxième étape du projet «Tatou», actuellement en cours, a pour but d'évaluer la population de patients psoriasiques tatoués et d'analyser sur une grande cohorte, le risque réel de complications.

Pour en savoir plus

Grodner C, Kluger N, Fougousse AC, Cinotti E, Lacarrubba F, Beauchet A, Quiles-Tsimeratos N, Mahé E, for the GEM Resopso. Tattooing and psoriasis: dermatologists' knowledge, attitudes and practices. An international study. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2018 [Epub ahead of print]

Tableau 1. Dermatologues et tatouages. Comparaisons internationales,

	Tous N=468	France N=283	Finlande N=45	Italie N=140	P		
					Fr/Fi	Fr/It	Fi/It
<b>Age, ans</b>	46,4 ± 13,0	47,5 ± 12,8	47,3 ± 13,3	44,1 ± 13,0	0,9	0,01	0,16
<b>Sexe, masculin</b>	164 (35,7)	91 (32,3)	13 (28,9)	60 (45,1)	0,45	0,01	0,06
<b>Type d'activité</b>							
Hospitalière	206 (44,3)	123 (43,5)	22 (48,9)	61 (43,6)	0,81	0,09	0,08
Libérale	123 (26,5)	69 (24,4)	10 (22,2)	44 (31,4)			
Mixte	123 (26,5)	83 (29,3)	12 (26,7)	28 (20)			
Divers	13 (2,8)	5 (1,8)	1 (2,2)	4 (2,9)			
<b>Opinion sur le tatouage (/10)</b>	3,5 ± 2,8	3,6 ± 2,6	4,2 ± 2,8	3,3 ± 2,9	0,16	0,36	0,046
Défavorable	244 (52,6)	142 (50,7)	21 (46,7)	81 (58,3)	0,04	0,02	0,33
<b>Etes vous tatoué?</b>	27 (6,0)	6 (2,1)	5 (11,1)	16 (13,3)	0,002	<0,0001	0,70
<b>Tatouage dans l'entourage</b>	96 (20,5)	46 (16,3)	15 (33,3)	35 (25,0)	0,02	0,03	0,27
<b>Consultation dédiée au psoriasis</b>	126 (28,5)	60 (23,1)	15 (33,3)	51 (37,2)	0,23	0,003	0,64
<b>Question / tatouage</b>							
Psoriasis	227 (54,0)	125 (44,6)	NF	102 (72,9)	-	<0,0001	-
Autre dermatose	273 (66,4)	171 (62,6)	NF	102 (73,9)	-	0,02	-
<b>Problèmes des tatouages dans le psoriasis?</b>	408 (88,5)	242 (85,8)	37 (94,9)	129 (92,1)	0,12	0,06	0,81
<b>Problèmes des traitements chez les tatoués?</b>	133 (30,0)	99 (35,9)	12 (40,0)	22 (15,9)	0,006	<0,0001	0,003
<b>Problèmes sur tatouage,</b>							
Tous patients et toutes dermatoses	326 (70,4)	191 (68,7)	38 (84,4)	93 (68,4)	0,04	0,95	0,04
Psoriasis	107 (23,3)	50 (18,2)	12 (27,9)	38 (28,1)	0,30	0,02	0,97

Fr : France ; Fi : Finlande ; It : Italie, NF : non fait. Données quantitatives exprimées en moyennes ± écart types, données qualitatives en effectifs (%).

Tableau 2. Dermatologues et psoriasis. Question: "Indépendamment de votre position personnelle par rapport au tatouage permanent, si un patient atteint de psoriasis vous demandait votre avis quant à la possibilité de faire un tatouage permanent, dans les situations suivantes, quelle serait votre position (EVN de 0 à 10. 0 : pas d'opposition ; 10 : opposition totale) ?

	Tous N=468	France N=283	Finlande N=45	Italie N=140	P		
					Fr/Fi	Fr/It	Fi/It
<b>Psoriasis actif</b>							
Moy ± ET	8,1 ± 2,7	7,7 ± 2,7	8,4 ± 2,0	8,6 ± 2,8	0,04	0,001	0,60
Opposition	376 (81,0)	216 (76,9)	37 (82,2)	123 (89,1)	0,46	0,0006	0,002
<b>Psoriasis en rémission complète</b>							
Moy ± ET	5,7 ± 2,7	4,8 ± 3,3	6,2 ± 3,2	7,5 ± 2,8	0,008	<0,0001	0,02
Opposition	228 (49,2)	102 (36,4)	25 (55,6)	101 (73,2)	0,03	0,07	<0,0001
<b>Dermocorticoïde</b>							
Moy ± ET	5,7 ± 3,4	5,5 ± 3,3	6,7 ± 2,8	6,7 ± 3,2	0,009	0,0002	0,95
Opposition	232 (50,5)	121 (43,7)	26 (57,8)	85 (62,0)	0,09	0,002	0,53
<b>Photothérapie</b>							
Moy ± ET	6,7 ± 3,2	6,4 ± 3,3	7,0 ± 2,9	7,4 ± 3,1	0,17	0,002	0,42
Opposition	297 (64,1)	166 (58,9)	30 (66,7)	101 (73,2)	0,43	0,01	0,67
<b>Acitrétine</b>							
Moy ± ET	6,5 ± 3,2	6,1 ± 3,3	7,1 ± 2,7	7,3 ± 3,2	0,02	0,0004	0,77
Opposition	263 (57,2)	141 (50,7)	28 (62,2)	94 (68,6)	0,20	0,003	0,37
<b>Méthotrexate</b>							
Moy ± ET	6,6 ± 3,2	6,1 ± 3,2	7,2 ± 2,8	7,2 ± 3,2	0,02	0,002	0,89
Opposition	274 (59,3)	151 (54,1)	29 (64,4)	94 (68,1)	0,11	0,02	0,18
<b>Ciclosporine</b>							
Moy ± ET	6,9 ± 3,1	6,6 ± 3,2	7,6 ± 2,5	7,2 ± 3,2	0,03	0,08	0,41
Opposition	292 (63,5)	165 (59,6)	32 (71,1)	95 (68,8)	0,11	0,11	0,29
<b>Aprémilast</b>							
Moy ± ET	6,2 ± 3,4	5,7 ± 3,2	7,1 ± 2,8	7,0 ± 3,3	0,003	<0,0001	0,79
Opposition	242 (53,1)	122 (44,5)	29 (64,4)	91 (66,4)	0,04	0,0001	0,49
<b>Biothérapies</b>							
Moy ± ET	6,8 ± 3,2	6,6 ± 3,2	7,5 ± 2,8	7,1 ± 3,3	0,049	0,18	0,36
Opposition	291 (63,7)	165 (60,0)	33 (73,3)	93 (67,9)	0,20	0,13	0,34

Fr : France ; Fi : Finlande ; It : Italie. Données quantitatives exprimées en moyennes ± écart types, données qualitatives en effectifs (%).