

Tatouage, piercing : une étude sur les patients avec trouble de la coagulation

Nicolas Kluger est dermatologue à l'hôpital universitaire d'Helsinki en Finlande. Il assure une consultation « tatouage » au service de dermatologie de l'hôpital Bichat-Claude Bernard de Paris. Durant l'été 2016, il a réalisé, en partenariat avec l'AFH, une étude Internet afin de mieux apprécier la réalité des patients percés et/ou tatoués.



Tatoueur : F. Agid

1 ▼ Des pratiques perçues, parfois à tort, sans risque

Le tatouage consiste en l'introduction de pigments et de colorants dans la peau afin d'obtenir un dessin permanent en la piquant avec un dermographe. Cette pratique connaît un regain de popularité depuis plus d'une vingtaine d'années.

Le piercing consiste en la mise en place durable après effraction de la barrière cutanée par une aiguille d'un objet extérieurement et partiellement visible. Le piercing peut être réalisé dans de nombreux sites (lobules des oreilles, lèvres, narines, etc.). En pratique, n'importe quelle partie de la peau peut être percée.

Les patients avec des troubles innés ou acquis de la coagulation peuvent être intéressés par ces pratiques, perçues parfois à tort sans risque. Quelques cas d'hémorragies sévères ont été rapportés après piercing, et à notre connaissance après tatouage. L'étude menée avait pour objectif de mieux apprécier la réalité des patients.

2 ▼ Perceurs et tatoueurs considérés comme les mieux informés sur les risques

Chez le perceur – Notre petite étude a porté sur 36 réponses. Il en ressort que la moitié des répondants avaient au moins un piercing (mais leur nombre pouvait aller de 1 à 7!). Les piercings se situaient plus souvent sur le cartilage de l'oreille ou les lèvres. Plus du tiers des répondants envisageaient de se faire percer dans les 12 prochains mois. 60% des percés ont demandé un avis avant le piercing : dans 80% des cas à leur médecin et dans 60% au perceur. Le perceur apparaissait comme la personne la plus apte et la mieux informée sur les risques liés aux piercings en rapport avec la maladie hémorragique pour presque 50% des personnes, mais seulement 56% des percés avaient prévenu le perceur de l'existence de leur trouble de la coagulation. Seule une personne rapportait une complication hémorragique après piercing ayant nécessité au moins une consultation.

Chez le tatoueur – Deux personnes sur trois étaient tatouées (66%). Trois quarts des répondants envisageaient de se faire tatouer dans les 12 prochains mois. 74% des tatoués ont demandé un avis, dans 78% des cas auprès du tatoueur et dans 61% auprès du médecin. Le tatoueur apparaissait comme la personne la plus apte et la mieux informée sur les risques liés aux piercings en rapport avec la maladie hémorragique pour 54% des personnes, et 74% des tatoués avaient prévenu le tatoueur de l'existence de leur trouble de la coagulation. Seule une personne rapportait une complication hémorragique après tatouage ayant nécessité au moins une consultation.

3 ▼ Des pratiques à envisager au cas par cas

Les données recueillies semblent rassurantes mais elles sont limitées du fait du petit nombre de patients, par ailleurs interrogés sur la base d'un auto-questionnaire. Malgré les limites de notre étude, les enseignements sont les suivants : les jeunes générations de patients avec des troubles de la coagulation sont malgré tout intéressés par les modifications corporelles (piercing, tatouage). Ils ou elles n'hésitent pas à franchir le pas, parfois sans demander aucun avis. Les modifications corporelles – tatouage principalement – peuvent améliorer l'image corporelle des patients. **Cependant, il est indispensable de discuter avec un médecin spécialiste d'un centre de traitement, préalablement à un éventuel piercing ou tatouage, d'une prise de traitement substitutif en prévention de saignement.** En effet, les risques hémorragiques sont différents d'un patient à l'autre, d'une maladie à l'autre et d'une modification corporelle à l'autre.

Dr. Nicolas Kluger
Dermatologue à l'hôpital Bichat-
Claude Bernard et à l'hôpital
d'Helsinki