

DOCUMENT D'INFORMATION
DERMOGRAPHIE RÉPARATRICE / TATOUAGE ARTISTIQUE
Eve de La Guerrande

(Ce document sera à compléter sur place le jour J)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Par la présente, j'atteste sur l'honneur :

Être majeur(e)

Ne pas être enceinte ou allaitante

Avoir lu la totalité du document d'information ci-dessous (4 pages) me présentant les notions techniques, les risques du tatouage, les contre-indications, les soins à prodiguer que je m'engage à réaliser

Avoir signalé toute condition médicale particulière pouvant avoir un impact sur le geste de tatouage/dermographie, en avoir discuté la balance bénéfico-risque et avoir fait le choix de réaliser ce tatouage en mon âme et conscience

Avoir eu une information claire, complète, loyale et appropriée, écrite et orale, et être donc totalement responsable de mon choix et de ses conséquences

Fait à : _____

Le : _____

Signature (précédé de la mention « lu et approuvé » : _____

SOINS APRÈS LE TATOUAGE

1. NETTOYER :

Enlever le pansement 2 h maximum après la séance, puis laver à l'eau et au savon doux neutre 2 à 3 fois par jour pendant 2 à 3 jours, sans frotter, pour éviter la formation de croûtes. Sécher en tapotant avec un linge propre. Le tatouage peut suinter un liquide transparent les premières heures, c'est normal.

2. HYDRATER :

Appliquer ensuite une crème en fine couche 2 à 3 fois par jour (crème cicatrisante, vaseline, huile..), jusqu'à cicatrisation complète (disparition de toutes les squames). Privilégier un contenant neuf, et toujours utiliser avec les mains propre, pour éviter la contamination bactérienne.

3. ÉVITER :

Pendant 2 à 3 semaines éviter : film plastique, pansement, de toucher ou gratter, les bains (piscine, sauna, hammam, mer), le soleil, les vêtements moulants ou synthétiques, le rasage ou l'épilation...

4. RETOUCHES ?

Une fois la cicatrisation terminée (« pelade » terminée), envoyer des photos pour évaluer la nécessité de retouches, sur rendez-vous

5. AU LONG TERME :

Éviter l'exposition solaire ou protéger avec de l'écran total, hydrater régulièrement

ATTENTION :

**En cas d'écoulement purulent, douleur, réaction inflammatoire inhabituelle,
merci de prendre contact au plus vite sur ce mail : evetatouage@gmail.com**

1- LE TATOUAGE EN GÉNÉRAL

Le tatouage / la dermographie consistent en l'insertion de pigments sous la peau, au niveau de l'épiderme et du derme, à l'aide d'une machine de tatouage.

Les pigments épidermiques sont drainés en totalité pendant la cicatrisation. Le tatouage persistant est constitué par les pigments dermiques, qui restent déposés de manière permanente, ou semi-permanente selon les encres, au niveau des fibroblastes, entre les fibres de collagène, autour des vaisseaux...etc de cette couche de la peau.

La couche épidermique constitue ainsi un voile clair au-dessus des pigments dermiques, donnant un noir légèrement plus clair en tatouage artistique, ou des teintes plus naturelles en tatouage de reconstruction.

La peau étant un tissu vivant et non une feuille de papier :

- Il s'éclaircit dans le temps, du fait de la réaction chronique du corps contre les pigments, menant à leur drainage partiel léger (tatouage permanent) ou total (tatouage semi-permanent)
- Le trait d'un tatouage noir s'épaissit légèrement et progressivement dans le temps : le ratio taille/détails du dessin doit donc anticiper et prendre en compte cela.
- En cas de cicatrice, les contraintes techniques sont plus complexes : la fibrose et la perte de structure de la peau rendent le résultat plus aléatoire que sur une peau saine ayant conservé sa structure (voir ci-dessous)
- Le geste de tatouage /ou la dermopigmentation ne sont pas sans risques, complications possibles, ou contre-indications (voir ci-dessous)

2- SPÉCIFICITÉ : LE TATOUAGE ARÉOLO-MAMELONNAIRE

Un délai d'1 an de cicatrisation est préconisé, mais reste à discuter au cas par cas en cas de parcours complexe.

Pourquoi ce délai ?

La cicatrice continue d'évoluer, le sein reconstruit se modifie légèrement dans le temps (régression d'un œdème, modification de la forme, ptose...), et l'inflammation pourrait majorer le drainage (l'effacement) des pigments. Ne pas attendre ce délai vous expose à plus d'effacement du tatouage, et/ou un tatouage possiblement mal placé si la forme du sein s'est modifiée ensuite (évolution naturelle ou reprise chirurgicale)

Les encres sont semi-permanentes

Elles nécessiteront de répéter le tatouage dans le temps si vous souhaitez garder la même intensité de couleur. La littérature médicale a constaté un effacement partiel ou total en 3 à 5 ans. Mais le règlement européen depuis ces études a changé (règlement REACH) et s'en est suivie une modification de compositions des pigments ; de plus, les techniques de tatouage évoluent ; la durée actuelle d'un tatouage aréolo-mamelonnaire est donc difficile à définir de manière précise.

Nous définissons ensemble le placement et la taille optimaux du tatouage le jour J, en début de séance, non pas en fonction de mesures mathématiques mais en fonction de ce qui vous semble le plus harmonieux visuellement sur votre corps, votre anatomie. L'asymétrie parfois très marquée, du fait de complications ou de cicatrices, nous amène en effet à devoir faire des compromis et des adaptations du tracé.

La couleur ne pourra jamais reproduire exactement l'aréole et le mamelon manquants, mais nous essayerons ensemble de nous en approcher au maximum et d'obtenir **le résultat le plus naturel possible, harmonieux.**

Le tatouage n'a pas sa couleur définitive le jour J, la couleur est plus intense (pigments dermiques et épidermiques) et plus rouge (réaction inflammatoire naturelle de la peau, 24h environ). La vraie couleur sera visible après environ 4-6 semaines, après cicatrisation. En cas de cicatrice sur la zone de tatouage (péri-aréolaire par exemple), le drainage des pigments peut être **majoré**.

La dermopigmentation a lieu en général sur deux séances. La deuxième nous permet **d'ajuster** la couleur, le contraste, la taille et d'obtenir un véritable effet « trompe l'œil », ainsi que d'intensifier la teneur en pigments et donc la durabilité du tatouage.

3- SPÉCIFICITÉ : LE TATOUAGE SUR CICATRICES

Un délai de **2 à 3 ans** de cicatrisation est préconisé.

Ceci permet à la cicatrice d'être bien **stable** et de minimiser la modification du dessin dans le temps, mais aussi d'avoir le temps d'y **réfléchir**. Un tatouage artistique ne doit jamais être fait dans la précipitation, et sachez que le détatouage a des résultats variables et incertains.

Le dessin doit être pensé selon la cicatrice mais aussi selon son harmonie propre et la façon dont il s'intègre dans la zone du corps concernée. Il doit être possiblement modifiable ensuite pour masquer un **imprévu** en cas de trait fusé (ajout de feuilles, fleurs.. selon les motifs que vous souhaitez).

Ce dessin est construit à partir de nos échanges concernant vos souhaits, vos envies, mais aussi les **contraintes techniques du tatouage sur cicatrices**. Celles-ci doivent amener à **l'adaptation** du motif, le choix de motifs possibles techniquement (zone, type de plaie etc)

Une séance de retouche est systématiquement proposée, elle permet d'ajuster le rendu (ombrage, détails..)

3 - CONTRE-INDICATIONS, RISQUES, EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES

Contre-indications absolues au tatouage :

- Grossesse, allaitement
- Cicatrice de mélanome
- Immunosuppression sévère
- Insuffisance rénale, insuffisance hépatique
- Insuffisance cardiaque, valve cardiaque, traitement anticoagulant
- Diabète déséquilibré
- Lésion cutanée en cours sur le site de tatouage (plaie, infection, inflammation), maladie dermatologique en phase active (eczéma, psoriasis...), état de la peau altéré ne permettant pas le tatouage (trop fine, trop fibreuse, chéloïde...)
- Artériopathie (risque de mauvaise cicatrisation ou infection)
- Troubles psychiques sévères

Contre-indications relatives :

(à signaler discuter en fonction de la balance bénéfico-risque ; non exhaustif ; risque de réaction contre le tatouage, d'infection, de mauvaise cicatrisation possibles)

- Maladie auto-immune
- Immunosuppression ou immunomodulation
- Diabète bien équilibré
- Trouble de la coagulation
- Maladies dermatologiques : ce n'est pas une contre-indication formelle, mais tout problème dermatologique doit être signalé, et stabilisé ou guéri avant le tatouage. Le geste peut toujours être un facteur déclenchant de lésions cutanées à distance (eczéma, urticaire, allergie..), appelé phénomène de Koebner, et ce toute la vie durant.

Effets secondaires / complications possibles (non exhaustif) :

- Réaction inflammatoire transitoire (rougeur, œdème, chaleur) ou chronique : tout tatouage déclenche une réaction inflammatoire et immunitaire locale à vie car le corps essaye naturellement de chasser le pigment étranger ; elle reste sans symptômes chez la grande majorité des gens. NB : Vous ne devez jamais prendre d'anti-inflammatoire après un tatouage (risque d'infection)
- Infection locale ou générale
- Allergie : rare mais possible jusqu'à 45ans après un tatouage. Elle a lieu plutôt sur de petits tatouages, avec l'encre rouge et ses dérivés (rose, pourpre, violet), mais peut survenir avec toute encre.
- Problèmes de cicatrisation : retard de cicatrisation, hypertrophie voire chéloïde...
- Virage des pigments (modification de couleur)
- Aspect "fusé" (ou "bavé") du trait : le tatouage diffuse toujours légèrement avec le temps, c'est normal car c'est un tissu vivant ; ce phénomène peut être accentué en cas de pigments insérés trop profondément par exemple, ou de peau cicatricielle.

Tatouage et cancer

- Les encres de tatouage peuvent contenir des substances classées "possiblement cancérigènes" par l'INCa. Les encres commercialisées en France doivent répondre à des critères stricts (**Dispositions Européennes « REACH »**) de seuils de détection de certains composés (métaux lourds par exemple, hydrocarbures...).

- Des cas de cancers à l'endroit d'un tatouage ont été décrits mais aucun lien de cause à effet n'a été prouvé à ce jour, sur des millions de tatoués.

- Les rares tumeurs décrites ont été attribuées :

- * au trauma cutané en tant que tel (au même titre qu'une plaie : dermatofibrome par exemple)
- * une réaction inflammatoire / immunitaire chronique locale ou générale
- * à l'exposition solaire, ou à l'exposition solaire combinée à l'absence de visibilité d'un grain de beauté sous les pigments (mélanome, possiblement masqué par le tatouage).

- La migration des pigments dans les ganglions lymphatiques est réelle mais n'a pas été associée à un sur-risque de cancer à ce jour.