



COMPLICATIONS DE LA DEPIGMENTATION A VISEE COSMETIQUE CHEZ LES FEMMES DANS LES TROIS GRANDS MARCHES DE PARAKOU (BENIN).

¹KOUDOUKPO C, ²ATADOKPEDE F, ²ADEGBIDI H, ¹GOUNONGBÉ ACF, ¹DJEGBO N, ²DEGBOE B, ²AGBESSI N, ²do ANGO-PADONOU F.

¹Faculté de Médecine, Université de Parakou, BP 123 Parakou, Bénin.

²Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi, 01 BP 188 Cotonou, Bénin

Auteur correspondant : KOUDOUKPO Christiane, BP 1109 Parakou,

Email : chkoudoukpo@yahoo.fr

RESUME

Introduction : L'utilisation à visée cosmétique de produits dépigmentants s'est largement développée au cours de ces vingt dernières années. L'objectif était d'évaluer les complications dermatologiques et systémiques de cette pratique chez les commerçantes des trois grands marchés de Parakou (Bénin).

Population et méthode : Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique menée du 3 juin au 30 juillet 2013 et portant sur 425 commerçantes. L'échantillonnage était aléatoire simple. Un questionnaire standardisé et des analyses biologiques avaient permis la collecte des données.

Résultats : La moitié de l'échantillon faisait l'usage de produits dépigmentants (50,3%). La tranche d'âge de 15 à 35 ans était la plus représentée. Les complications dermatologiques avaient été observées chez 79,9% des enquêtées. Il s'agissait de dyschromies (49,1%), de l'acné (15,7%), de vergetures (14,7%) et de l'atrophie cutanée (13,8%). L'hypertension artérielle, l'hyperglycémie, l'hypercréatininémie et l'hypercholestérolémie étaient présentes chez 31,3% des dépigmentées. L'hypertension artérielle, l'hyperglycémie et l'hypercréatininémie étaient corrélées à la pratique.

Conclusion : L'importance des complications incitait à des communications en vue d'un changement de comportement de la population.

Mots-clés: dépigmentation volontaire, commerçantes, complications, Bénin.

ABSTRACT : COMPLICATIONS OF SKIN-LIGHTENING COSMETIC PRACTICE AMONG WOMEN IN THE THREE BIG MARKETS OF PARAKOU (BENIN)

Introduction: The use of depigmenting referred to cosmetics clothing is enlargement developed during office latest twenty years. The objective was to evaluate dermatological and systemic complications of this practice among the Big Three big Markets Parakou (Benin).

Population and method: It was about a traverse, descriptive and analytical study led from june 3rd till july 30th, 2013. It concerned 425 women traders. The sampling was random simple. A standardized questionnaire and biological analyses allowed the data collection.

Results: Half of the sample made use of depigmenting products (50.3%). The age bracket from 15 to 35 years was the most represented. The dermatological complications were observed in 79.9% of the investigated. It was especially about dyschromias (49.1%) followed by the acne (15.7%), the stretch marks (14.7%) and the cutaneous atrophy (13.8%). The arterial hypertension, the hyperglycemia, the hypercreatininaemia and hypercholesterolaemia were present in 31.3% of the depigmented. The arterial hypertension, the hyperglycemia and the hypercreatinineamia were correlation of this pratice.

Conclusion: The noted importance of the complications incited to communications with the aim of a change of behavior of the population.

Keywords: Voluntary depigmentation, women traders, complications, Parakou.

INTRODUCTION

La dépigmentation volontaire encore appelée dépigmentation artificielle ou cosmétique est une pratique qui a pris son essor en Afrique du sud dès les années 60 [1]. Le phénomène s'est répandu rapidement en Afrique subsaharienne à partir des années 80 et très fréquente chez les femmes avec des prévalences variant de 25% à 67% [2, 3]. Les produits cosmétiques utilisés dans cette pratique sont constitués essentiellement par des médicaments détournés de leur usage notamment les dermocorti-

coïdes et l'hydroquinone sous forme de crème, de gel et de lait mais également des savons à base de sel de mercure [4]. Une étude faite en population générale en 2011 dans la ville de Parakou [5] notait une prévalence de 73,25% avec une prédominance féminine (98,80%). Les complications systémiques n'étaient pas recherchées au sein des sujets faisant usage des produits cosmétiques dépigmentants dans cette étude.

C'est ce qui justifie la présente étude pour une évaluation de la prévalence de la dépigmenta-

tion volontaire et les complications dermatologiques et systémiques chez les femmes commerçantes des trois grands marchés de la ville de Parakou.

POPULATION ET METHODE

La population cible de notre étude était constituée des sujets de sexe féminin âgés de 15 ans et plus au moment de l'étude, commerçantes dans l'un des trois grands marchés de Parakou depuis au moins 6 mois. Il s'agit du marché Arzèkè, du marché Dépôt et du marché Guèma. Ils sont respectivement situés dans le 2^e, le 1^{er} et le 4^e arrondissement de Parakou. Le marché Arzèkè comprend cinquante stands et les deux autres comptent chacun deux cents stands.

La taille de l'échantillon à enquêter a été déterminée sur la base de la formule de Schwartz ; elle a été répartie au prorata de l'effectif approximatif de chaque marché évalué par le nombre de stands. L'échantillonnage a été aléatoire simple. Les enquêtées ont été choisies en faisant tourner une bouteille au centre du marché, la direction était indiquée par la pointe de la bouteille. Toutes les commerçantes dans cette direction choisie ont été numérotées et la première a été tirée au hasard. Les commerçantes suivantes ont été visitées de proche en proche. Lorsque le nombre de sujets n'a pas été atteint après la visite de toutes les commerçantes identifiées, le processus était repris jusqu'à l'obtention du nombre de sujets souhaité.

Un questionnaire a permis de recueillir les données démographiques (âge, statut matrimonial, niveau d'instruction) et de répertorier les produits cosmétiques utilisés. Un examen dermatologique succinct a été effectué systématiquement suivi de la prise de la tension artérielle. Des dosages de glycémie, créatininémie, cholestérolémie, triglycéridémie ont été réalisés chez toutes les enquêtées.

Ont été considérés comme produits dépigmentants les produits contenant des dermocorticoïdes, de l'hydroquinone, des dérivés mercuriels et acides de fruits d'une part, et d'autre part, les produits dont la composition n'est pas donnée et que l'étiquette mentionne l'état d'effet éclaircissant.

Pour l'analyse des résultats des examens paracliniques effectués, les normes suivantes ont été utilisées : hypertension artérielle pour une tension artérielle $\geq 160/90$ mm Hg, hypergly-

cémie pour une glycémie $\geq 1,26$ g/l, hypercréatininémie pour une créatininémie ≥ 14 mg/l, hypercholestérolémie totale pour une cholestérolémie $\geq 2,4$ g/l et hypertriglycéridémie pour une triglycéridémie $\geq 2,4$ g/l.

Les données recueillies ont été analysées avec le logiciel Epi-info version 5.0. Le consentement libre et éclairé de chaque participante a été requis avant l'administration du questionnaire. La confidentialité des données recueillies a été respectée.

RESULTATS

Sur les 425 commerçantes participantes, 214 faisaient usage des produits cosmétiques dépigmentants (50,3%) parmi lesquelles : 62 n'étaient pas scolarisées (28,0%), 91 n'avaient pas dépassé le niveau d'étude primaire (42,5%) et 59 le niveau secondaire (27,6%). Seules 2 femmes avaient un niveau d'étude supérieure (0,9%). L'âge moyen de ces enquêtées était de $31,4 \pm 11,2$ ans avec des extrêmes de 15 et 65 ans. Le tableau I présente la répartition de la population enquêtée selon l'âge.

Tableau I : Répartition par tranche d'âge (en années) de la population enquêtée

Tranche Age	Effectif	Pourcentage
[15 - 25[	104	24,5
[26-35[	105	24,7
[36-45[	101	23,8
[46-55[	63	14,8
[56-65[	35	8,2
≥ 65	17	4
Total	425	100

La figure 1 répartit la population enquêtée dépigmentée selon le statut matrimonial.

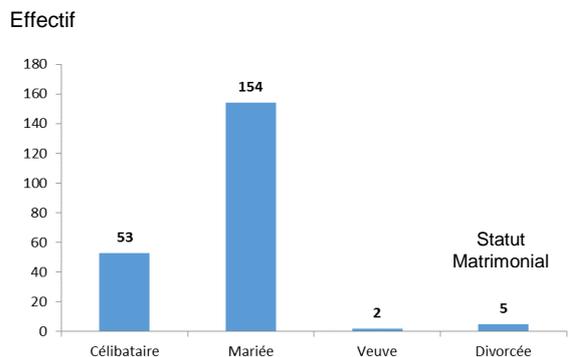


Figure 1 : Répartition la population enquêtée dépigmentée en fonction du statut matrimonial

Parmi les 154 mariées 62,3% vivaient dans un foyer monogame versus 37,7% qui étaient dans un foyer polygame.

➤ **Complications dermatologiques**

La figure 2 illustre les complications dermatologiques objectivées au cours de l'examen de la population enquêtée dépigmentée

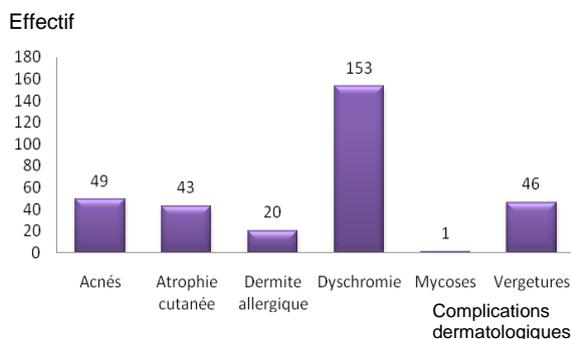


Figure 2 : Complications dermatologiques objectivées au cours de l'examen

Certaines enquêtées ont présenté plus d'une complication. La dyschromie était la complication la plus observée (49,1%) suivie de l'acné (15,7%), des vergetures (14,7%) et de l'atrophie cutanée (13,8%).

➤ **Complications systémiques**

Environ une enquêtée sur trois (31,3%) qui faisaient usage des produits cosmétiques dépigmentants avaient présenté des désordres systémiques attribuables aux substances contenues dans les produits utilisés. Il s'agissait par ordre de fréquence de : l'hypertension artérielle (38,4%), l'hypercholestérolémie totale (26,2%), l'hypercréatininémie (6,8%), l'hypertriglycéridémie (5,5%) et l'hyperglycémie (3,3%).

➤ **Corrélation des complications systémiques et la dépigmentation**

Le tableau II répartit la population enquêtée dépigmentée selon la présence d'une hypertension artérielle en fonction de l'usage de produits cosmétiques dépigmentants

Tableau II : Répartition de la population enquêtée dépigmentée selon la présence d'une hypertension artérielle en fonction de l'usage de produits cosmétiques dépigmentants.

	Hypertension artérielle		Total (%)
	Oui (%)	Non (%)	
Enquêtées dépigmentées	46 (21,7)	166 (78,3)	214 (100)
Enquêtées non dépigmentées	28 (13,2)	185 (86,8)	211 (100)
Total	74 (17,4)	351 (82,6)	425 (100)

RP = 1,6 IC_{95%} = [1,1 ; 2,5]

➤ **Rapports entre les complications systémiques et la classe de produits utilisée**

Le tableau III répartit la population enquêtée dépigmentée selon la présence d'une hyperglycémie en fonction de l'usage ou non des produits à base de dermocorticoïdes.

Tableau III : Répartition de la population enquêtée dépigmentée selon la présence d'une hyperglycémie en fonction de l'usage ou non des produits à base de dermocorticoïdes

	Hyperglycémie		Total (%)
	Oui (%)	Non (%)	
Usage de dermocorticoïdes	12 (33,3)	24 (66,7)	36 (100)
Pas d'usage de dermocorticoïdes	5 (2,8)	173 (97,2)	178 (100)
Total	17 (7,9)	197 (92,1)	214 (100)

RP = 11,9 IC_{95%} = [4,4 ; 31,6]

Le tableau IV répartit la population enquêtée dépigmentée selon la présence de l'hypercréatininémie en fonction de l'usage de dérivés mercuriels

Tableau IV : Répartition de la population enquêtée dépigmentée selon la présence de l'hypercréatininémie en fonction de l'usage de dérivés mercuriels

	Hypercréatininémie		Total (%)
	Oui (%)	Non (%)	
Usage de dérivés mercuriels	3 (13,0)	20 (87,0)	23 (100)
Pas d'usage de dérivés mercuriels	2 (1,1)	189 (98,9)	191 (100)
Total	5 (2,3)	209 (97,7)	214 (100)

RP = 12,4 IC_{95%} = [2,2 ; 70,7]

DISCUSSION

La prévalence de la pratique de la dépigmentation à visée cosmétique dans notre étude était 50,3%. Cette prévalence avoisinait celle de Mahé et al. [5] sur les facteurs socio-économiques et motivations individuelles de la dépigmentation cosmétique à Dakar (Sénégal) en 2004 qui notaient une prévalence de 52,7%. Elle différait de la prévalence notée en 2011 en consultation dermatologique (31,92%) à Parakou [6]. Les différences de prévalence pourraient s'expliquer d'une part par la différence des lieux de sélection des sujets selon les études (milieu hospitalier, consultation médicale de dermatologie ou sondage aléatoire en population générale) et d'autre part par la réticence plus ou moins marquée des utilisatrices à avouer leur pratique et l'évolution du phénomène au fil du temps.

La tranche d'âge la plus représentée dans notre enquête était celle de 15 à 35 ans (62,6%) ; l'âge moyen étant de 31,4 ± 11,2 ans avec des extrêmes de 15 et 65 ans. Cette tendance avait été également rapportée dans d'autres études [7, 8]. Ainsi, l'utilisation cosmétique de produits dépigmentants semblait plus fréquente chez les femmes relativement jeunes 15 ans à 45 ans. Les femmes ayant été scolarisées pratiquaient plus la dépigmentation volontaire que celles non scolarisées. Celles ayant un niveau d'étude primaire faisaient plus usage des produits dépigmentants sur l'ensemble des scolarisées. Le même constat avait été fait par Mahé et al. [5]. Ce bas niveau d'instruction pourrait s'expliquer dans notre série par le cadre d'étude qui était le marché et la cible, les commerçantes ; en effet, ce métier ne requérait pas toujours un haut niveau d'étude.

Dans notre étude, la dépigmentation volontaire était statistiquement liée à la situation matrimoniale. Les femmes mariées (72%) faisaient plus usage des produits dépigmentants que

celles célibataires (24,8%). Il en était de même pour Mahé et al. [5] et Wone et al. [2].

Ce constat pourrait se justifier par l'idée de séduction et d'attraction de toute l'attention des conjoints vers le choix d'une éventuelle rivale à épouser.

Les complications dermatologiques ont été notées chez 79,9% des femmes dépigmentées de notre étude, dominées par les dyschromies (49,1%). Cette dominance a été aussi observée par Pitché et al. [1] à Lomé au Togo (70,8%) en 1998, Morand [4] en France en 2007 et Koudoukpo et al. [9] en 2011 au Bénin (30,9%). L'apparition de dyschromie pourrait s'expliquer par plusieurs approches :

- La non uniformisation de l'application des produits dépigmentants sur toutes les zones du corps ; ceci favoriserait l'apparition de zones moins dépigmentées que d'autres.
- La dépigmentation des zones photo exposées en particulier, les régions faciales zygomatiques et temporales, la nuque, les épaules, les décolletés postérieur et antérieur en cas d'utilisation prolongée des produits contenant l'hydroquinone; elle favoriserait l'apparition de l'ochronose exogène ainsi qu'une hyperchromie péri orbitaire et même des télangiectasies en cas d'utilisation prolongée de dermocorticoïdes.
- La difficulté à dépigmenter certaines topographies telles que la face dorsale des articulations inter phalangiennes et le coude.

Il en résultait souvent un cercle vicieux chez ces adeptes de la dépigmentation. En effet la présence de l'hyperpigmentation entretiendrait la pratique dépigmentante puisque ces adeptes, cherchant à la faire disparaître multipliaient les applications ou associaient différents types de produits. A l'opposé une étude mahoraise menée par Levang et al. [8] a re-

trouvé en première position des complications dermatologiques l'acné. Il en était de même pour Gathse et al. [7] dans leur étude sur les motifs de consultation liés à l'usage des dépigmentants chez 104 utilisatrices à Brazzaville au Congo. Ceci pourrait être lié à la nature des produits dépigmentants utilisés. Les dermocorticoïdes, pourvoyeurs d'acné, étaient les plus utilisés dans ces deux études.

L'acné était le second type de complications dans notre étude ; elle représentait 15,7% des complications dermatologiques. Elle était cosméto-induite et cosméto-aggravée. Cette complication a été également retrouvée dans les études de Pitché et al [1] au Togo (16,7%) et de Raynaud et al. [10] au Sénégal (19,5%). Les vergetures étaient caractéristiques car elles étaient nombreuses, disposées outre dans les zones classiques de tension des grands plis, des fesses et des flancs, dans des sites inhabituels tels que le sternum, le cou, les plis des coudes et les creux poplités. Elles étaient larges, atrophiques, érythémateuses, hypochromes et/ou hyperpigmentées.

Des désordres systémiques notamment l'hypertension artérielle, l'hyperglycémie, l'hypercholestérolémie totale, l'hypercréatininémie et l'hypertriglycéridémie ont été notés chez 31,3% des femmes dépigmentées de notre étude. L'hypertension artérielle représentait 38,4% des complications et présentait une corrélation avec l'usage des produits dépigmentants. Ce constat avait été également fait par Raynaud et al. [10] dans leur étude sur les effets indésirables de la dépigmentation volontaire dans une population féminine sénégalaise ; ces auteurs retrouvaient que

l'hypertension artérielle était significativement plus fréquente chez les femmes utilisant les produits dépigmentants par rapport aux non-utilisatrices. Ainsi, nous pourrions suggérer que la dépigmentation volontaire serait un facteur de risque d'hypertension artérielle. Néanmoins la réalisation d'une enquête prospective serait nécessaire pour confirmer les résultats obtenus dans cette enquête transversale.

Par ailleurs l'hyperglycémie représentait 23,3% des désordres systémiques. Une comparaison avec les différentes classes de produits utilisés par ces femmes dépigmentées avait montré un lien statistique avec l'utilisation des dermocorticoïdes.

Nos résultats étaient comparables à ceux de Kane et al. [11] dans leur étude sur les conséquences de l'utilisation de propionate de clobétasol en 2001. Avec une fréquence de 6,8%, il n'y avait pas de différence significative avec l'hypercréatininémie dans la population des non dépigmentées comparativement à celle des dépigmentées. Il en est de même dans l'étude de Raynaud et al [10]. L'hypercréatininémie était corrélée avec l'usage par les femmes dépigmentées de dérivés mercuriels.

CONCLUSION

Les résultats de cette étude qui n'ont qu'une valeur indicative témoignaient de l'ampleur du fléau de dépigmentation volontaire dans notre société. L'importance des complications dermatologiques et systémiques notée incitait à une information – éducation – communication en vue d'un changement de comportement de la population.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1) **Pitché P, Afanou A, Amanga Y, Tchangaï-Walla K.** Les pratiques cosmétiques dépigmentantes des femmes à Lomé (Togo). *Med Afr Noire* 1998; 45 : 709-13.
- 2) **Wone I, Tal-Dia A, Diallo OF, Badiane M, Touré K, Diallo I.** Prévalence de l'utilisation des produits cosmétiques dépigmentants dans 2 quartiers à Dakar (Sénégal). *Dakar Med* 2000; 45 : 154-7.
- 3) **Faye O, Keita S, Diakoté FS.** Side effects of depigmenting products in Bamako, Mali. *Int J Dermatol* 2005; 44 (Suppl 1): 35-6.
- 4) **Morand JJ, Ly F, Lightburn E, Mahé A.** Complication de la dépigmentation cosmétique en Afrique. *Med Trop* 2007; 67: 627-34.
- 5) **Mahé A, Ly F, Gounongbé A.** La dépigmentation cosmétique à Dakar : facteurs socio-économiques et motivations individuelles. *Sciences Sociales et Santé* 2004; 22 : 5-33.
- 6) **Koudoukpo C, Adégbidi H, Atadokpédé F, Yédomon GH, Akpadjan F, Degboe-Souhin B et al.** Profil épidémiologique de la pratique cosmétique dépigmentante à Parakou (BENIN). *Rev. CAMES-décembre* 2012; Série A, 13 (Suppl 2) : 42-5.

- 7) **Gathsè A, Obengui, Ibara JR.** Motifs de consultations liées à l'usage des dépigmentants chez 104 utilisatrices à Brazzaville, (Congo). Bull Soc Pathol Exot 2005, 98 : 387-89.
- 8) **Levang J, Eygonnet F, Humbert P.** La dépigmentation volontaire à Mayotte ou le « Pandalò ». Ann Dermatol Vénéreol 2009; 136 : 681-6.
- 9) **Koudoukpo C, Adégbidi H, Atadokpédé GH, Ngoumadji A, do Ango Padonou F.** Dermatoses rencontrées chez des femmes utilisant des produits cosmétiques à visée dépigmentante à Parakou, Bénin. Annales de l'Université de Parakou, Série « Sciences de la santé 2011 ; (2) : 163-72.
- 10) **Raynaud E, Cellier C, Perret JL.** Dépigmentation cutanée à visée cosmétique : enquête de prévalence et des effets indésirables dans une population féminine sénégalaise. Ann Dermatol Vénéreol 2001 ; 27 : 466-74.
- 11) **Kane FM, Munn SE, Taylor NF, du Vivrier AW.** Unregulated use of clobetasol propionate. Br J Dermatol 2006; 55: 1048-65.