



**HAL**  
open science

## L'après Covid-19 : vers une dermatologie nouvelle ?

A Petit, L Martin, D Penso-Assathiany, S Consoli, P Assouly, C Velter, L Hefez, J-M Debarre, L Haddad

► **To cite this version:**

A Petit, L Martin, D Penso-Assathiany, S Consoli, P Assouly, et al.. L'après Covid-19 : vers une dermatologie nouvelle?. *Annales de Dermatologie et de Vénérologie*, 2020, 10.1016/j.annder.2020.04.006 . hal-02635135

**HAL Id: hal-02635135**

**<https://univ-rennes.hal.science/hal-02635135>**

Submitted on 28 May 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

*Éditorial***L'après Covid-19 : vers une dermatologie nouvelle ?**

After Covid-19: towards a new dermatology?

Antoine Petit (1)\*, Ludovic Martin (2), Dominique Penso-Assathiany (3), Sylvie Consoli (4), Philippe Assouly (5), Charles Velter (6), Louise Hefez (7), Jean-Michel Debarre (8), Lise Haddad (9)

Groupe de réflexion Éthique en Dermatologie (GéD)

1. Hôpital Saint-Louis, 75010 Paris, France
2. Service de Dermatologie, CHU, 49100 Angers, France
3. Cabinet de dermatologie, 92130 Issy les Moulineaux, France
4. Cabinet de psychanalyse, 75014 Paris, France
5. Centre Sabouraud, 75010 Paris, France
6. Cabinet de Dermatologie, 75007 Paris, France
7. Service de dermatologie, Grand Hôpital de l'est Francilien, 77600 Jossigny, France
8. Cabinet de Dermatologie, Cholet ; Laboratoire de recherche en droit, Université Rennes 1, 35000 Rennes, France
9. 7 rue Théodore de Banville, 75017 Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : antoine.petit@sls.aphp.fr (A. Petit)

La pandémie de Covid-19 fait penser, parler, écrire. Cette situation nouvelle stimule notre réflexion et en élargit le champ. Le poids émotionnel qui s'y attache en exacerbe le ton. Les confinements se remplissent de mots plus forts, plus audacieux. Des mots qui parlent souvent de l'« après » : il n'est plus besoin d'être prédicateur collapsologue, révolutionnaire ou écologiste radical pour afficher sa conviction que l'épidémie actuelle pourrait ou devrait changer radicalement la marche du monde. Modèles économiques et sociaux, équilibres internationaux, exploitation des énergies fossiles, rapports de l'homme à la nature sont interrogés à longueur d'émissions de radio, de colonnes de journaux, de pages internet et de groupes WhatsApp. Il y est question d'inventer un monde nouveau, plus équilibré ; un monde qui s'affranchirait de la nécessité d'une croissance infinie et désordonnée conduisant droit à l'effondrement ; un monde qui préserverait l'essentiel sans mettre plus longtemps en danger la planète et sa population en poursuivant des chimères. Quel écho ces mots et ces pensées pourraient-ils trouver chez nous, dermatologues ?

Chacun de nous traverse l'épidémie en médecin, s'efforçant d'être présent là où il se sent le plus utile. Cela peut être dans notre spécialité, en télé-médecine ou par le maintien de quelques consultations urgentes, mais aussi en occupant des fonctions de soignant dans des secteurs d'accueil ou de télésurveillance des malades atteints du Covid-19 ; cela peut-être un travail clinique, de recherche, ou d'organisation des soins. Dans tous les cas, le coronavirus omniprésent bouleverse nos activités. Ce faisant, il réveille et exacerbe la question d'une hiérarchie des préoccupations médicales : certaines paraissent essentielles parce qu'elles concernent des fonctions vitales, d'autres plus accessoires parce qu'elles intéressent surtout le confort du patient. Toutefois, ce sens des priorités auquel nous rappelle le virus s'applique différemment selon qu'on considère le bien de la personne ou celui du groupe. L'épidémie amplifie aussi une tension individu/collectivité bien connue en médecine comme dans d'autres domaines. Ainsi l'urgence collective a-t-elle amené à redistribuer temporairement les

soins vers le Covid au détriment d'autres maladies non moins graves pour les individus qui en sont atteints. Dans un autre domaine le confinement, par exemple, constitue une privation des libertés individuelles dans le but de préserver le bien commun.

Obligé de redéfinir ses activités depuis plusieurs semaines, le dermatologue peut ressentir avec une acuité particulière ces deux lignes de tension actualisées par l'irruption du Covid-19 : celle qui oppose l'essentiel au superflu, celle qui oppose le bien de la collectivité à celui de l'individu. Or ce sont les mêmes tensions qui font remettre en question aujourd'hui le mode de développement des pays industrialisés, principal facteur de la catastrophe climatique et écologique annoncée. Elles s'appliquent à la dermatologie comme à toute activité humaine ; il faut y réfléchir.

Ces dernières années ont vu le développement d'outils d'évaluation de la qualité de vie permettant de mieux reconnaître la souffrance liée aux lésions cutanées qui, même en l'absence de tout signe fonctionnel, altèrent l'image de soi et la vie relationnelle. Il s'agit d'un progrès que nul ne conteste. Puis la tendance s'est accentuée, l'énoncé de la souffrance morale du sujet prenant une importance croissante par rapport au risque thérapeutique. Ainsi des affections comme la pelade ou le vitiligo sont-elles devenues des indications de la corticothérapie générale, du méthotrexate, d'essais de biothérapies comme les anti-JAK. Le rappel soudain du risque infectieux – même si on ne sait encore rien de l'impact réel de ces médicaments sur la gravité du Covid-19 - va inéluctablement freiner cet élan. Nul ne sait quand il reprendra, tant la période qui s'ouvre est pleine d'incertitudes. Dans ce contexte, pourquoi ne pas souhaiter qu'une autre dynamique se mette en place, que l'omniprésence du risque infectieux incite la population à accorder une importance croissante à la tolérance de la dermatose au détriment de sa correction, à accepter les différences plutôt que tout vouloir normaliser ? Ainsi le débat qui avait marqué la naissance du GéD serait-il renouvelé [1]. La réponse à la question que nous nous posons - jusqu'où le souci de sécurité d'un individu

(risque thérapeutique) doit-il s'opposer à l'usage de procédés médicaux destinés à en améliorer le bien-être (traitement d'une dermatose affichante) – serait réorientée, déviée du côté de la prudence par le nouveau risque infectieux. Bien sûr, nul ne peut prédire aujourd'hui comment évoluera l'épidémie, et si elle amènera avec elle un tel changement de regard. Mais quoi qu'il en soit, elle aura su nous sortir de l'évidence, nous interroger sur l'inéluctabilité d'un développement continu, d'une croissance sans fin des techniques dites de correction, en réveillant la question de l'essentiel et du superflu.

La conscience qu'un risque collectif majeur justifie qu'on limite la course individuelle au bien-être est le point de convergence des réflexions sur l'épidémie actuelle et sur la crise écologique et climatique. Pour beaucoup, cette prise de conscience s'accompagne d'une critique des objectifs matériels associés à l'idée de bien-être dans un monde de consommation et de croissance continues, décrit comme non seulement délétère mais dénué de sens. Cette réflexion critique, les dermatologues pourraient l'appliquer à leur domaine en développant une réflexion de fond, interrogeant la caution qu'ils apportent au développement sans fin de la consommation de cosmétiques et de procédures esthétiques.

Conflits d'intérêt : aucun

### **Référence**

1. Penso-Assathiany A, Cribier B, Petit A, Wolkenstein P, Consoli S. Prendre des risques pour ces maladies qui empêchent de vivre : l'exemple des dermatoses affichantes du visage. *Ann Dermatol Venereol* 2010 137:72-7.