

UNIVERSITE DE LIMOGES

FACULTE DE PHARMACIE

ANNEE 2005



THESE N° 306/1

" La peau sensible : Stratégie d'implantation de la marque Eau Thermale Avène aux Etats-Unis. "

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement le 28 février 2005

PAR

Laure BARON

Née le 04 décembre 1980
A Nantes (44)

EXAMINATEURS DE LA THESE

- M. le Professeur J.BUXERAUD.....- Président
M. J.F.BOUZIANE, Directeur Régional Avène.....- Juge
M. F.COMBY, MCU.....- Juge
Mme M.LARTIGUE, MCU.....- Juge
-

UNIVERSITE DE LIMOGES

FACULTE DE PHARMACIE

DOYEN DE LA FACULTE

Monsieur le Professeur **HABRIOUX** Gérard

ASSESEURS

Madame le Professeur **CHULIA** Dominique

Monsieur **COMBY** Francis, Maître de Conférences

PROFESSEURS

BENEYTOUT Jean-Louis	BIOCHIMIE - BIOLOGIE MOLECULAIRE
BOTINEAU Michel	BOTANIQUE - CRYPTOLOGAMIE
BROSSARD Claude	PHARMACIE GALENIQUE
BUXERAUD Jacques	CHIMIE ORGANIQUE - CHIMIE THERAPEUTIQUE
CARDOT Philippe	CHIMIE ANALYTIQUE
CHULIA Albert	PHARMACOGNOSIE
CHULIA Dominique	PHARMACIE GALENIQUE
DELAGE Christiane	CHIMIE GENERALE - CHIMIE MINERALE
DREYFUSS Gilles	PARASITOLOGIE
DUROUX Jean-Luc	PHYSIQUE - BIOPHYSIQUE
GHESTEM Axel	BOTANIQUE - CRYPTOLOGAMIE
HABRIOUX Gérard	BIOCHIMIE FONDAMENTALE
LACHATRE Gérard	TOXICOLOGIE
MOESCH Christian	HYGIENE - HYDROLOGIE - ENVIRONNEMENT
ODART Nicole	PHARMACODYNAMIE
ROGEZ Sylvie	BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE

MAITRES DE CONFERENCES

ALLAIS Daovy	PHARMACOGNOSIE
BASLY Jean-Philippe	CHIMIE ANALYTIQUE
BATTU Serge	CHIMIE ANALYTIQUE ET BROMATOLOGIE
CALLISTE Claude	BIOPHYSIQUE
CARDI Patrice	PHYSIOLOGIE
CLEDAT Dominique	CHIMIE ANALYTIQUE
COMBY Francis	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DELEBASSEE Sylvie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
DREYFUSS Marie-Françoise	CHIMIE ANALYTIQUE ET BROMATOLOGIE
EA KIM Leng	PHARMACODYNAMIE
FAGNERE Catherine	CHIMIE ORGANIQUE
FROISSARD Didier	BOTANIQUE ET CRYPTOLOGAMIE
FOURNIER Françoise	BIOCHIMIE
JAMBUT Anne Catherine	CHIMIE THERAPEUTIQUE
LAGORCE Jean-François	CHIMIE ORGANIQUE
LARTIGUE Martine	PHARMACODYNAMIE
LIAGRE Bertrand	SCIENCES BIOLOGIQUES
LOTFI Hayat	TOXICOLOGIE
MARION-THORE Sandrine	CHIMIE THERAPEUTIQUE
MOREAU Jeanne	IMMUNOLOGIE
PARTOUCHE Christian	PHYSIOLOGIE
ROUSSEAU Annick	BIOMATHEMATIQUE
SIMON Alain	CHIMIE PHYSIQUE ET CHIMIE MINERALE
TROUILLAS Patrick	BIOMATHEMATIQUES ET INFORMATIQUE
VIANA Marylène	PHARMACIE GALENIQUE
VIGNOLES Philippe	INFORMATIQUE
 <u>PROFESSEUR CERTIFIE</u>	
MARBOUTY Jean-Michel	ANGLAIS

A NOTRE PRESIDENT ET DIRECTEUR DE THESE,

A **Monsieur le Professeur Jacques Buxeraud**, professeur de chimie thérapeutique à la faculté de Limoges,

Vous nous faites l'honneur d'accepter la présidence du jury de notre thèse, vous avez bien voulu prendre sur votre temps pour examiner notre travail, qu'il nous soit permis de vous exprimer notre profonde gratitude.

A NOTRE JUGE,

A **Madame Martine Lartigue**, maître de conférences au
Laboratoire de pharmacodynamie de la Faculté de Limoges,

Vous avez accepté de faire partie du jury de notre thèse, qu'il nous soit permis de vous remercier pour la gentillesse que vous avez toujours manifesté à notre égard, durant nos études.

A NOTRE JUGE,

A **Monsieur Francis Comby**, maître de conférences au laboratoire de chimie thérapeutique de la faculté de Limoges,

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites de siéger à notre jury.

A NOTRE JUGE,

A **Monsieur Jean-François Bouziane**, Directeur Régional Grand-Sud pour la marque Eau thermale Avène,

Vous avez bien voulu siégé au jury de notre thèse, nous savons combien votre temps est précieux, nous tenons à vous exprimer nos très sincères remerciements pour votre soutien amical dans la réalisation de ce travail.

A mes sœurs,

A mes parents,

A ma famille,

A mes amis,

A Laurent,

**A toutes les personnes qui m'ont aidé pour la réalisation
de ce travail.**

PLAN

1^{ère} partie : La peau sensible

I- La peau

I-1- La peau, organe sensitif

I-2- La peau sensible ou réactive

II- Etiologie

II-1- La sensibilité cutanée héréditaire

II-2- La sensibilité cutanée acquise ou induite

II-3- La sensibilité cutanée idiopathique

III- Typologie et classification

III-1- Classification de Cerier

III-2- Classification de Jackson

IV- Les facteurs de réactivité

IV-1- Les facteurs intrinsèques

IV-2- Les facteurs extrinsèques

V- Physiopathologie des peaux réactives

V-1- Altération de la fonction barrière

V-2- Phénomènes neurogènes

V-3- Caractéristiques sensorielles des peaux sensibles

V-4- Les relations multiples entre la peau et le système

nerveux

VI- Clinique

VI-1- Les signes cliniques

VI-2- Les différentes formes cliniques

VI-3- Les différents stades

VII- Aspect psychologique de la peau sensible

VIII- Sémantique de la peau sensible

IX- Biométrie des peaux sensibles et évaluation

X- Traitements

XI- Conseils

2^{ème} partie : La marque Avène replacée dans son contexte

I- Présentation du groupe Pierre Fabre

I-1- Généralités

I-2- Historique : quelques dates clés

I-3- Les activités du groupe

I-4- Pierre Fabre Dermo-cosmétique

II- Présentation de la marque Avène

II-1- Historique

II-2- Une gamme de produits à l'eau thermale d'Avène

3^{ème} partie : Le marché cosmétologique aux USA

I- Analyse du marché américain

I-1- Evolution du marché cosmétique américain

I-2- Comportement du consommateur américain

I-3- Législation inhérente aux produits cosmétiques

II- Le marché cosmétique "grand public"

II-1- Segmentation du marché

II-2- Différents circuits de distribution

II-3- Principaux concurrents d'Avène sur ce secteur

III- Le marché cosmétique dermatologique ou « dispensing »

III-1- La dermatologie aux USA

III-2- Les procédures chirurgicales et non chirurgicales à visée esthétique aux USA

III-3- Les produits accompagnant les procédures esthétiques et l'acte laser

III-4- Quelques tendances à souligner

III-5- Les marques leaders du dispensing

4^{ème} partie : Stratégie d'implantation de la marque Eau thermale Avène aux Etats-Unis

I- Analyse SWOT

I-1- Opportunité du marché américain

I-2- Menaces du marché américain

I-3- Les forces de la marque Avène

I-4- Les faiblesses de la marque Avène

II- Stratégie d'implantation

II-1- Opportunités, objectifs, challenge

II-2- Choix relatifs au lieu d'implantation

II-3- Stratégie adoptée pour le circuit des drugstores

II-4- Stratégie adoptée pour le circuit dispensing

Bibliographie

Annexes

INTRODUCTION

D'un petit village du sud de la France, l'eau thermale d'Avène touche à présent des consommateurs du monde entier, du Japon où la croissance y est très importante, au Canada, en passant par la Pologne. Forte de son image de marque emprunte de l'histoire de la station thermale, de la rigueur de ses études fondamentales et cliniques sur l'eau thermale d'Avène, les laboratoires dermatologiques Avène ont su créer un lien affectif avec les prescripteurs de la marque et les consommateurs.

Aujourd'hui présente dans 46 pays, Avène est parti à la conquête des Etats Unis depuis novembre 2002 .

L'implantation d'une marque de dermo-cosmétique comme Avène aux USA est complexe : le marché américain est fortement concurrentiel et est dominé par des groupes au leadership mondial; il est primordial pour Avène de concevoir une réelle stratégie d'implantation, dont l'enjeu est double : faire face à la concurrence sur un marché où les réseaux de distributions sont très différents du marché européen, tout en conservant son image de marque, son positionnement dermatologique axé sur la peau sensible, son discours d'entrée par l'eau thermale Avène.

Il m'a paru important, dans une première partie, de réaliser une mise à jour de l'état actuel des connaissances sur la peau sensible, concept encore mal compris des dermatologues.

Puis, afin de mieux appréhender les enjeux d'une telle implantation et d'aborder la stratégie proprement dite, il m'a semblé indispensable de présenter les Laboratoires Pierre Fabre et la marque Avène, ainsi que de définir le marché dermo-cosmétique américain.

1^{ère} partie : La peau sensible

Au cours de ces dernières années, l'attention des dermatologues a été attirée par le nombre croissant de personnes se plaignant d'intolérances lors de l'application de produits de soin ou d'hygiène du visage couramment utilisés par l'ensemble de la population sans le moindre désagrément (cosmétiques, savons, écrans solaires...).

Ces plaintes ne cadrent généralement pas exactement avec les définitions classiques de l'irritation de contact, de l'allergie de contact ou de phénomènes photobiologiques telles que la phototoxicité ou la photoallergie. De plus, les étiologies de ces réactions sont encore mal connues du fait du nombre insuffisant d'études biophysiques et cliniques.

I- La peau [1]

La peau est un organe relationnel extrêmement important. Elle est le support du 5^{ème} sens, le toucher. Ainsi, elle nous permet d'avoir de nombreuses informations, de façon continue, sur le monde extérieur. Dès les premières minutes de vie, elle est fondamentale pour les relations humaines du fait du contact mère-enfant. Elle est aussi un reflet de ce qui se passe à l'intérieur et un œil averti peut dire si l'on est fumeur ou non, quel est notre métier ou notre passé (exposition au soleil) ou si nous avons telle ou telle maladie. Plus que toute autre partie de l'organisme, elle affiche notre âge. Elle trahit nos émotions (rougissement, pâleur, sudation). Elle peut servir de langage social, par le bronzage, le parfum, le maquillage, les différents traitements des cheveux ou des ongles. Elle peut être support du langage religieux par la circoncision, la tonsure et de très nombreuses pratiques. Elle est pour beaucoup dans notre séduction. Elle peut être à l'origine de rejet social : racisme, rejet des lépreux ou des sidéens atteints de la maladie de Kaposi.

I-1- La peau, organe sensitif

L'ensemble du revêtement cutané contient des terminaisons nerveuses qui ont pour but de véhiculer les sensations perçues à la périphérie de l'organisme.

Le rôle du système nerveux cutané est un rôle d'information sur les contacts de la peau.

Outre ces sensations qui proviennent de l'environnement, le système sensitif cutané est également sollicité par des stimuli provenant des réactions inflammatoires de la peau.

La perception de toutes ces sensations par la peau est parfaitement normale. Mais il arrive que les sensations ressenties par l'épiderme soient excessives par rapport aux stimuli extérieurs : la peau devient sensible.

Quelque soit le type de peau, les femmes se plaignent de plus en plus d'avoir la peau sensible. Les statistiques récentes font état de 51,4% des femmes disant avoir la peau sensible, contre 38,2% des hommes. La peau est ressentie comme un élément important participant à la relation entre le monde environnant et l'individu, ainsi avoir une peau sensible équivaut à affirmer sa sensibilité au monde.

Ce phénomène concerne tous les âges et s'intensifie dans les pays industrialisés du fait des facteurs environnementaux, de la trop grande fréquence de nettoyage et des habitudes cosmétiques et d'hygiène pas toujours bien adaptées.

Ce syndrome plurifactoriel est majoré également par des facteurs phénotypiques et génotypiques.

I-2- La peau sensible ou réactive

Les termes de « peau sensible » et « peau réactive » sont équivalents.

La sensibilité cutanée se définit comme une hyper-réactivité cutanée ; elle concerne tous les types de peaux (sèche, mixte, grasse). La peau sensible a tendance à rougir facilement, à s'irriter de façon intempestive, entraînant picotements et sensations de brûlures.

Cette hyper-réactivité mettant en jeu des mécanismes non immunologiques, se traduit par un abaissement du seuil de tolérance de la peau à des stimuli extérieurs habituellement bien tolérés, et est sûrement imputable à un affaiblissement de la fonction barrière cutanée.

Il s'agit d'un phénomène neurosensoriel se caractérisant par une réponse exagérée à des stimuli variés avec des degrés divers de réactivité et pouvant être amplifié par un contexte socioculturel.

Concrètement, c'est une peau qui a la particularité de réagir soit plus rapidement, soit plus fortement qu'une peau normale, à un même agresseur et dans des conditions similaires.

En général, cela concerne plus fréquemment des peaux fines, à carnation claire, plutôt sèches, réactives et irritables, et marquées par de fréquents inconforts objectifs et/ou subjectifs.

II- Etiologie

Il est possible de distinguer trois types de sensibilité :

- la sensibilité cutanée héréditaire,
- la sensibilité cutanée acquise ou induite,
- la sensibilité cutanée idiopathique (sans cause réelle).

La sensibilité cutanée est toujours accompagnée d'au moins une des deux caractéristiques : neurosensibilité exacerbée et fonction barrière altérée.

II-1- La sensibilité cutanée héréditaire

Elle concerne 5 à 10% de la population des peaux.

Elle se caractérise par des peaux sensibles génétiquement et constitutionnellement vulnérables.

On la retrouve essentiellement chez les sujets atopiques, les peaux sèches à tendance atopique, sur des terrains couperosiques, sensibilisés (abus de soleil) ou des terrains allergiques.

II-2- La sensibilité cutanée acquise ou induite

Elle concerne 30% de la population des peaux sensibles.

Elle touche les peaux normales devenues sensibles sous l'influence de facteurs extérieurs (soleil, froid, climatisation, vent, régimes, fatigue, stress...) ou internes (traitements médicaux).

Elle touche également les ex-peaux grasses, voire acnéiques rendues fragiles et sensibles par des traitements trop agressifs.

Ces facteurs contribueraient à diminuer les capacités d'adaptation de la peau et son rôle de barrière naturelle, en favorisant la pénétration d'agents irritants qui peuvent induire des picotements, démangeaisons, échauffements ou sensations de tiraillements.

II-3- La sensibilité cutanée idiopathique

Elle représente 60% des peaux sensibles.

Elle est sans cause spécifique, clairement détectable, et surtout non rattachée à une étiologie particulière.

Elle concerne l'ensemble non négligeable de ces personnes qui affirment ne plus rien supporter sur leur peau.

III- Typologie et classification

Le concept de peau sensible est apparu dans les années 1970 avec des personnes utilisant des produits solaires contenant du PABA et présentant des réactions de picotements.

III-1- Classification de Ceris

Type	Caractéristiques	Mécanismes probables
I	Rougeurs associées à alimentation, alcool, stress, émotion, changement rapide de température	Réactivité vasculaire
II	Rougeurs, sensations de tiraillement, associées au froid, au vent et l'air conditionné	Réactivité à des causes environnementales
III	Rougeurs, sensations de tiraillement, picotements, boutons associés à l'utilisation de certains cosmétiques	Réactivité à des contacts de substance
IV	Déclenchement de boutons associés au cycle menstruel	Effet du cycle menstruel

III-2- Classification de Jackson

Type de peau	Echelle de sensibilité	Description
Normale	Normale	Peut tout utiliser
	Sensible	Doit faire attention
	Hypersensible	Doit faire attention
Endommagée	Par l'environnement	Peau sèche, exposition solaire
	Accidents	Fissures, coupures
Pathologies	Inflammation	Irritants, sensibilisants, phototoxines, photoallergènes, lésions inflammatoires d'acné
	Acné	Lésions inflammatoires et non inflammatoires
	Peau infectée	Bactéries, virus, champignons
	Dermatite atopique, psoriasis, ichtyose	

IV- Les facteurs de réactivité [2] [3] [4] [5] [6]

IV-1- Les facteurs intrinsèques

Certains facteurs endogènes favorisent, aggravent ou même déclenchent ce syndrome :

- **Le type de peau**

Sur les 60% de femmes qui jugent leur peau sensible ou réactive, 40% présentent une peau sèche, 25% présentent une peau normale ou grasse.

- **La zone anatomique**

Le visage est la zone cutanée la plus sensible du fait de la forte densité en canaux pilo-sébacés et en glandes sudorales, ainsi que d'un réseau élaboré de nerfs sensoriels présents dans cette région. Il convient de souligner que la peau des paupières, qui est dépourvue de poils et est composée d'une fine couche de cornéocytes pauvres en kératine, est considérablement plus sensible que la peau de la plante des pieds, par exemple, qui est épaisse et comprend des cornéocytes plus riches en kératine.

Wilhem a démontré que le mastoïde était la région du corps la plus sensible, suivi par l'aile du nez, le haut de la joue, le dos de la main, la demi-jambe, et la face interne du poignet.

La perméabilité de la peau selon le site anatomique est également différente : elle est fonction de la densité en annexes cutanées (follicules pileux, glandes sudorales), aussi bien que de l'épaisseur cutanée, du nombre de couches cellulaires, de la teneur en lipides du stratum corneum. Ceci explique la plus grande sensibilité de la zone péri-oculaire (peau fine) et de l'aile du nez (forte densité en annexes).

○ **Le phototype**

Il est communément admis que les peaux à forte pigmentation sont moins sensibles et résistent mieux aux attaques chimiques ou à l'irritation provoquée par des substances appliquées de façon topique.

Les phototypes clairs I et II (peaux claires voire très claires), souvent fines et fragiles, montrent une plus grande sensibilité.

Weigand et Gaylor, pour expliquer cette différence, ont démontré par des expériences de stripping que bien que l'épaisseur du stratum corneum soit identique chez les noirs et chez les blancs, un plus grand nombre de strippings est nécessaire pour retirer la totalité du stratum corneum chez les noirs. Ils affirment que cela serait dû à une augmentation du nombre de couches cellulaires, à un taux plus élevé de lipides dans le ciment intercornéocytaire augmentant la cohésion, et à une diminution de la réactivité vasculaire, soit du fait de l'élimination plus importante d'un métabolite vasodilatateur, soit à cause d'une réponse viscoélastique des parois artériolaires différente chez les noirs.

○ **L'âge**

Plusieurs études ont montré une réponse irritative déclinant avec l'âge. Les enfants ont une peau plus délicate et fragile que les adultes, notamment lié au fait que la taille des cornéocytes augmente avec l'âge, les espaces intercornéocytaires étant ainsi plus petits et la pénétration des produits moins favorable.

○ **Le sexe**

Les femmes ont une peau plus sensible que celle des hommes (60% contre 30%). Ceci s'explique par des différences de morphologie, de constitution

biochimique, de rigidité de la peau et de musculature sous-jacente. De plus, les expositions aux produits cosmétiques sont plus fréquentes chez les femmes.

- **Le terrain neurologique**

La fragilité psychologique est un facteur aggravant des manifestations ressenties : terrain anxigène, dépressif, parfois même dysmorphophobique.

- **Les facteurs hormonaux**

Des pointes de réactivité peuvent être mises en évidence chez les femmes en relation directe avec le cycle hormonal et les événements gynécologiques. En effet, le pic d'oestradiol en début de cycle menstruel diminue la réponse cellulaire immune, probablement en causant une altération dans la réactivité des cellules régulatrices du système immunitaire cellulaire, mais la significativité est encore inconnue.

- **Les antécédents cutanés**

Les peaux cliniquement fragilisées ou sensibilisées peuvent favoriser de façon non systématique des intolérances aux cosmétiques : les sujets ayant des antécédents cliniques tels que dermatite atopique, séborrhéique, ichtyose, rosacée, etc., les sujets à peau fragilisée par des agressions passées comme les coups de soleil, ou dermites de contact, les sujets allergiques, atopiques.

IV-2- Les facteurs extrinsèques

De nombreux facteurs exogènes favorisent l'apparition de cette pathologie ou l'aggravent :

- **L'environnement**

Le froid, la chaleur, les variations de température, la pollution, la lumière et le soleil peuvent être des facteurs facilitant la sensibilité de la peau.

Notons qu'en été, lorsque la peau est bien hydratée du fait de la transpiration et de l'activité des glandes sébacées, un sujet est moins enclin à répondre à un irritant qu'en hiver lorsque les glandes sudorales sont moins actives et que la peau est plus fragile.

De plus, la diminution de température et d'humidité relative en hiver provoquent une diminution de la capacité de la couche cornée à retenir l'eau.

- **Le mode de vie**

Les émotions, le stress, l'alcool, le tabac, les épices, les excitants comme le thé ou le café, sont autant de facteurs aggravant la sensibilité cutanée.

- **L'utilisation de produits**

Les eaux calcaires et les cosmétiques mal adaptés au type de peau sont une des premières causes d'inconfort.

Parmi les irritants classiquement reconnus en cosmétique se trouvent les solvants, les tensioactifs, les rétinoïdes, le peroxyde de benzoyle, l'urée, l'acide lactique, les AHA, le lactate d'ammonium, la résorcine, l'acide trichloracétique...

Kligman a démontré que de plus grandes quantités de produit appliquées donnent des réactions plus intenses, mêmes lorsque les concentrations restent inchangées.

- **La profession**

L'exposition répétée aux solvants, aux détergents, à l'eau, à des microtraumatismes ou à des frottements répétés, constituent des facteurs agressifs qui altèrent la barrière cutanée.

- **Les interventions esthétiques**

Des interventions telles que dermabrasion, laserabrasion, lifting, etc, endommagent temporairement la peau, d'où la nécessité d'utiliser des produits spécifiquement conçus en pré et post-opératoire.

En fait, c'est souvent la conjugaison passagère ou permanente d'un certain nombre de ces facteurs exogènes qui déclenche l'hyperréactivité cutanée.

V- Physiopathologie des peaux réactives [1]

Très peu d'études concernent la physiopathologie des peaux réactives. Il y a une diminution d'un seuil de tolérance cutanée par des mécanismes non allergiques, non immunologiques.

Deux facteurs seraient responsables de la naissance de cette hypersensibilité : altération de la fonction barrière et phénomènes neurogènes.

V-1- Altération de la fonction barrière

La peau quotidiennement soumise aux multiples facteurs décrits précédemment se modifie entraînant des troubles de la perméabilité cutanée associés à des perturbations de la micro-circulation cutanée (ce qui favorise les rougeurs).

La fonction barrière devient alors déficiente accompagnée d'une perte insensible en eau; le seuil de tolérance de la peau est abaissé, la rendant plus réactive et vulnérable aux agressions extérieures. Ainsi altéré, le tissu cutané favorise la pénétration de facteurs irritants qui vont déclencher la libération de médiateurs de l'inflammation : un relargage de cytokines inflammatoires. Une inflammation non spécifique serait associée à la libération de IL-1, IL-8, PgE2, TNF α .

Histologiquement, on retrouve parfois une vasodilatation et un filtrat inflammatoire.

Une altération superficielle a des répercussions sur les couches sous-jacentes. Ainsi, la modification des lipides intercornéocytaires qui semblent exister dans les peaux sensibles est responsable d'un déséquilibre de l'ensemble des fonctions épidermiques.

V-2- Phénomènes neurogènes

Le rôle probable du système nerveux cutané est désormais mis en avant devant plusieurs arguments : influence de facteurs psychologiques, sensations cutanées anormales et vasodilatations qui impliquent une intervention obligatoire du système nerveux à un moment ou à un autre.

Des neuromédiateurs comme la substance P et le VIP semblent être à l'origine d'une inflammation neurogène, conduisant à une vasodilatation et à la dégranulation des mastocytes.

Il existe peut-être des facteurs corticaux. L'activation de certaines zones du cerveau après test à la capsaïcine montre qu'il y a une intégration corticale. Mais le cerveau pourrait aussi être à l'origine de facteurs aggravants (ou déclenchants), en cas de stress ou chez certaines personnes qui auraient un psychisme particulier. Il existe aussi beaucoup de fausses peaux sensibles : « avoir une peau sensible, c'est affirmer sa sensibilité ».

En conclusion, on peut dire que les peaux réactives se caractérisent par une réactivité anormale de la peau, dont le seuil de tolérance est abaissé. Les mécanismes sont mal connus. On a l'impression d'un « orage » de cytokines et de neuromédiateurs, comme si la peau réactive était un « asthme cutané ».

V-3- Caractéristiques sensorielles des peaux sensibles

Malgré un intérêt grandissant du public et des chercheurs, le syndrome de la peau sensible est universellement reconnu comme trouble fonctionnel mais résiste encore aux tentatives de plus en plus nombreuses d'objectivation dont il est la cible.

Une des raisons de cette difficulté est certainement lié au fait que cette entité n'est pas purement dermatologique mais aussi neurophysiologique. De fait, il s'agit d'un rétrécissement à peine mesurable de la zone de neutralité des afférences neurosensorielles constantes d'origine cutanée, qui suffit à rendre inconfortable la vie quotidienne d'un pourcentage non négligeable de la population des deux sexes.

Pour aborder efficacement l'étude de ce syndrome, il nous faut donc prendre en compte l'ensemble du système peau-système nerveux central.

L'innervation de la peau comporte essentiellement un système dermique à grosses fibres rapides, myélinisées, responsables d'afférences mécanoréceptrices et thermoréceptrices (du froid) et un réseau dermoépidermique de fibres fines afférentes et efférentes, amyéliniques, extrêmement ramifiées, connectées les unes au système nerveux végétatif (SNV), les autres au système nerveux central (SNC).

La représentation centrale consciente de la peau est fortement dominée par le système dermique à grosses fibres. Les afférences sensorielles thermoréceptrices (du chaud), chimioréceptrices et nociceptives véhiculées par les fibres fines se projettent de manière floue sur le schéma corporel précis que déterminent les grosses fibres.

Les bases de réflexion aujourd'hui disponibles pour développer un modèle opérationnel de la peau sensible se trouvent actuellement aux deux extrémités peau-SNC. Au niveau de l'épiderme, c'est la biologie moléculaire du complexe neuro-endocrino-immuno-cutané qui nous apporte l'éclairage le plus pertinent.

Au niveau du SNC, c'est l'exploration des fonctions cognitives à l'aide des techniques de plus en plus performantes de l'imagerie cérébrale fonctionnelle qui nous offre les plus belles perspectives.

V-4- Les relations multiples entre la peau et le système nerveux [1]

Les liens entre la peau et le système nerveux sont multiples et sont l'objet d'un intérêt croissant. Pourtant, ils ont été totalement négligés pendant des décennies. Est-ce du fait de la traditionnelle séparation du corps et de l'esprit dans le monde occidental ? Est-ce lié à l'hyperdifférenciation des spécialités médicales ?

V-4-1- Liens embryologiques et anatomiques

La peau et le système nerveux sont confondus chez de nombreux animaux, comme les éponges par exemple. Chez l'homme, ils sont aussi confondus dans l'ectoderme ou ectoblaste à la 2^{ème} semaine de vie embryonnaire. Il y a ensuite très vite différenciation mais la peau est un des organes dont l'innervation est la plus dense. Depuis une dizaine d'années, on sait avec certitude que l'épiderme contient de nombreuses terminaisons nerveuses. Ces terminaisons constituent des sortes de synapses avec des cellules épidermiques ou dermiques de tous types. Les cellules de Merckel sont de curieuses cellules dont l'origine est mal connue et qui possèdent des caractéristiques de cellules épithéliales aussi bien que de cellules neuroendocrines.

V-4-2- Liens biologiques et physiologiques

Dans la peau, de nombreux neuromédiateurs sont présents. Ces neurotransmetteurs sont les mêmes que ceux que l'on trouve dans le système nerveux central ou périphérique. Ils sont produits par les neurones et les cellules de Merckel. On sait désormais qu'ils peuvent être produits par des cellules telles que les kératinocytes, les mélanocytes, les cellules de Langherans, les cellules endothéliales ou les fibroblastes.

Toutes les cellules cutanées et immunitaires possèdent des récepteurs spécifiques de ces médiateurs. Ces récepteurs sont fonctionnels puisque les neuromédiateurs peuvent modifier toutes les fonctions de la peau et de l'immunité. Ainsi, la cicatrisation, l'inflammation, l'immunité cutanée, la sécrétion sébacée, la vasoconstriction, la synthèse de collagène ou de kératine, la croissance pileuse sont sous le contrôle du système nerveux.

V-4-3- Nerfs et peau

Les nerfs dits sensitifs fonctionnent en fait dans les deux sens. Ils conduisent vers le cerveau des informations variées et particulièrement fines. Le toucher est le 5^{ème} sens, mais il est vital. Ces mêmes nerfs (ainsi que les fibres neuro-végétatives) vont libérer à leur extrémité des substances qui contrôlent tout ce qui se passe dans la peau. Nous disposons de très peu de données sur les circonstances d'excrétion des neuromédiateurs mais de nombreux éléments viennent confirmer le rôle des nerfs.

V-4-4- Dermatoses et système nerveux

Le système nerveux apparaît comme un amplificateur de la réponse immunitaire et/ou inflammatoire, qu'elle soit appropriée ou non.

Au cours de ces mêmes maladies, le stress est connu comme étant à l'origine de poussées. Il est très probable que les effets du stress aient une traduction biologique par l'intermédiaire des glucocorticoïdes, des catécholamines et des neuropeptides.

V-4-5- Peau et psychisme

Le stress ou des facteurs psychologiques peuvent donc avoir des effets importants sur la peau saine ou malade ou ayant un terrain génétique ou environnemental particulier. Les mécanismes neurobiologiques expliquant cela peuvent être déduits de ce que l'on sait du système neuro-endocrino-immuno-cutané.

Néanmoins, les expériences permettant de les confirmer ne sont pas simples à mettre au point car elles font intervenir des paramètres dont les

mesures sont très différentes : biologiques, histochimiques, cliniques, et psychologiques. Quoi qu'il en soit, la peau semble être un lieu d'expression privilégié du psychisme. Elle est une sorte de « cerveau étalé ». Les correspondances entre l'enveloppe psychique et l'enveloppe cutanée sont si nombreuses que Didier Anzieu a décrit le concept de « moi-peau ».

V-4-6- Conséquences thérapeutiques

Causes ou conséquences des maladies cutanées, de nombreux et fréquents troubles psychologiques ou psychiatriques existent chez les patients atteints de dermatoses. Cela peut justifier la prescription de psychotropes ou la mise en place de psychothérapies. Par ailleurs, l'une des principales voies d'avenir de la pharmacologie cutanée et de la cosmétique est représentée par des substances ayant une action sur le système nerveux cutané : certaines fibres nerveuses, sous l'influence de stimuli cutanés, produisent des neuromédiateurs comme les endorphines, synonymes de bien-être psychique. Plusieurs expériences ont montré que le simple toucher d'un produit cosmétique pouvait susciter des réactions cérébrales capables d'influencer de manière bénéfique le mental. Aujourd'hui, de nombreux laboratoires s'intéressent à cette nouvelle voie de recherche qu'est la neurosensorialité.

VI- Clinique

VI-1- Les signes cliniques [7] [8] [9] [10]

Ce sont essentiellement des signes subjectifs, localisés presque exclusivement au visage, mais pouvant atteindre le cuir chevelu (souvent associés à des pellicules) ou d'autres zones du corps.

Ils sont d'intensité variable et difficiles à estimer. Le prurit est en général absent ou léger. Ces signes fonctionnels peuvent être déclenchés immédiatement après l'application de produits cosmétiques ou quelques heures plus tard, s'aggraver progressivement avant de devenir parfois permanents et insupportables.

Cette sensation d'inconfort peut également n'apparaître que lors d'expositions au chaud ou au froid ou en raison de facteurs de stress ou socio-culturels.

L'évolution se fait par crises de quelques jours à quelques mois, voire indéfiniment.

Il s'agit fréquemment de femmes à peau sèche, fine et claire, alors que les hommes peuvent avoir une peau épaisse, grasse ou sèche et pourtant sensible. Le début survient à l'âge adulte en général.

VI-1-1- Les signes subjectifs

Les personnes atteintes de sensibilité cutanée ressentent un inconfort cutané important qui se traduit par des signes neurosensoriels : démangeaisons, tiraillements, picotements, sensations de brûlure lors de l'utilisation de produits d'hygiène ou cosmétique.

VI-1-2- Les signes objectifs

Il peut apparaître de façon irrégulière, des signes visibles, souvent peu nets, comme une sécheresse cutanée, la xérose, des rougeurs diffuses, une desquamation fine, une couperose, un érythème peu visible, une dermatite séborrhéique ou dermatite atopique a minima.

Parfois, la totalité du tableau clinique est subjectif et l'on se trouve alors devant la « dermatose invisible » de Kligman.

VI-2- Les différentes formes cliniques

VI-2-1- Les peaux très sensibles

Ce sont des peaux qui présentent une très grande réactivité aussi bien à des produits topiques, à des facteurs environnementaux, qu'à des facteurs internes (stress, fatigue).

Cet état concerne aussi bien les peaux sèches que les peaux grasses.

A force d'agressions répétées, la peau ne supporte plus rien, même les produits habituellement bien tolérés. Cet état de crise qui peut durer plusieurs jours à plusieurs semaines s'appelle le « status cosmeticus ».

Dès qu'un produit est appliqué sur la peau, les signes d'inconfort cutané apparaissent en association avec un érythème.

Contrairement à la peau sensible qui est un état cutané constant, la peau intolérante est un état réversible.

VI-2-2- Les peaux sensibles à l'environnement

Ce sont des peaux qui réagissent aux facteurs environnementaux tels que la chaleur, les variations brutales de température.

En général, ce sont des peaux très claires, à tendance sèche et rougissant facilement. Elles sont parfois intolérantes au soleil (dues à une sensibilité aux IR et non pas aux UV).

VI-2-3- Les peaux sensibles aux cosmétiques

C'est une peau sensible qui réagit lors de l'application d'un produit contenant un ingrédient mal toléré chez la personne.

Les signes d'inconfort cutané apparaissent dès l'application du produit en association parfois avec des rougeurs.

Cet état cutané ne rentre pas dans le cadre d'une réaction allergique.

C'est aussi un état bien différent du « status cosmeticus », car l'intolérance est limitée à quelques produits.

VI-3- Les différents stades

VI-3-1- Peau sensible, réactive

La peau sensible, réactive est un terme général qui définit les modifications cutanées pouvant résulter de l'effet cumulatif de plusieurs facteurs d'agressions physiques ou chimiques.

A ce stade, on observe principalement les manifestations d'inconfort cutané, de façon plus ou moins importante (picotements, démangeaisons, rougeurs, sensations de dessèchement).

VI-3-2- Peau irritée, intolérante

Lorsque que la peau est soumise quotidiennement à des agressions (climatiques, cosmétiques mal adaptés, traitements dermatologiques irritants), la peau peut devenir irritée et développer une réaction d'intolérance. On estime que les deux tiers des personnes ayant la peau sensible, ont la peau intolérante.

Ces peaux réagissent aux diverses agressions par une réaction de type irritatif, appelée dermite d'irritation.

La dermite d'irritation est secondaire à l'application sur la peau de substances irritantes et non pas à un phénomène immunologique d'hypersensibilité. Elle se localise préférentiellement sur les mains (shampoings, dermite des ménagères), ou sur le corps associant les signes subjectifs : picotements, tiraillements, inconfort cutané à des signes objectifs : peau sèche et érythémateuse, desquamation fine.

Ces signes apparaissent en général rapidement après l'application d'un produit, durent plus ou moins longtemps et peuvent se répéter au cours de la journée.

Sont incriminés de nombreux produits de la vie courante : savons parfumés, produits trop concentrés en urée, lessives ou adoucissants textiles mal rincés.

Les peaux sensibles, réactives, peuvent s'irriter ; en revanche, une peau peut être irritée sans pour autant être particulièrement sensible.

L'irritation cutanée, par altération de la couche cornée, peut favoriser la pénétration d'allergènes, et entraîner chez les sujets prédisposés, des réponses de type allergique.

VI-3-3- Peau allergique

L'allergie cutanée ou dermite allergique est une réponse anormale du système immunitaire envers une substance, un antigène précis, qui peut survenir chez des personnes prédisposées (antécédent d'atopie par exemple) ou sensibilisées à la suite d'irritations répétées. Elle se caractérise par une réactivité limitée Le mécanisme allergique concerne les peaux intolérantes aux cosmétiques (84%) et les peaux atopiques.

Excessivement polymorphe, une réaction d'allergie aux cosmétiques se traduit habituellement par un eczéma. Mais parfois, elle peut se manifester par des signes cutanés minimes ne permettant pas d'évoquer immédiatement le diagnostic d'allergie de contact.

Cliniquement, l'allergie aux cosmétiques se manifeste par l'érythème, des démangeaisons, puis apparition d'éruptions cutanées à titre d'eczéma ou d'urticaire.

Les réactions cutanées observées après contact avec un produit cosmétique sont pour la plupart de type hypersensibilité retardée (type IV). On observe alors l'apparition d'un eczéma de contact, soit par contact direct (eczéma sur la zone d'application d'une crème), soit manuporté (eczéma des paupières par allergie au vernis à ongles), soit par procuration (réaction eczémateuse à un produit utilisé par le conjoint), soit aéroporté (allergène diffusé par atomiseur), soit par photosensibilisation.

Des réactions d'urticaire de contact sont également évoquées par allergie immédiate à l'arachide ou au sésame, certaines préparations cosmétiques pouvant en contenir.

Ces signes restent généralement localisés sur la zone d'application, mais peuvent parfois s'étendre sur toute la surface de la peau.

Un prurit est toujours associé aux signes cliniques.

Dès que l'utilisateur est sensibilisé au produit, à chaque nouvelle application, il y aura apparition des signes cutanés (mais transitoires et réversibles).

Contrairement à la peau irritée ou intolérante qui engendre une réaction inflammatoire localisée, la réaction allergique est un mécanisme constant faisant appel à une réaction généralisée.

Des études allergologues révèlent la fréquence accrue des réactions cutanées allergiques dues aux parfums, antiseptiques, filtres chimiques, conservateurs, colorants, tensioactifs, vernis à ongles, teintures capillaires...

Les parfums sont les premiers allergènes incriminés dans la genèse d'une allergie de contact aux cosmétiques. Ils se trouvent dans différents produits de consommation courante, d'hygiène, comme les eaux de toilette, les déodorants, les crèmes hydratantes, etc. Trois tests de la batterie standard européenne

ICDRG permettent d'orienter le diagnostic vers une allergie aux parfums : fragrance-mix, baume du Pérou et collophane.

Sont également évoqués les conservateurs tels que le méthyl(chloro)isothiazolinone (Kathon CG), l'association phénoxyéthanol et méthylidibromoglutaronitrile (Euxyl K 400), les parabens, le formaldéhyde et les libérateurs de formol : Quaternium 15, imidazolidinyl Urée (Germall 115), diazolidinyl Urée (Germall II), bronopol, DMDM hydantoïne, le triclosan, le chloracétamide, la chlorhexidine, etc. D'autres substances comme les excipients (la lanoline et son dérivé l'Amerchol L101, le propylène glycol, le cocamidopropylbétaine), les antioxydants, les colorants capillaires, les résines, les filtres solaires sont également à l'origine d'eczéma de contact.

L'interrogatoire et l'examen clinique permettent de spécifier les circonstances de déclenchement des lésions, leur localisation, les produits utilisés tant sur le plan personnel que professionnel.

Devant toute dermite de contact suggérant une allergie, un bilan allergologique comprenant des patch-tests sera réalisé afin de déterminer l'allergène responsable.

Les tests épicutanés effectués avec différentes batteries : européenne ICDRG, parfums, arômes, antiseptiques, conservateurs et produits apportés par le patient, permettent dans un grand nombre de cas, d'identifier les allergènes responsables. La lecture classique aux 48^{ème}, 72^{ème}, 96^{ème} heures est impérative, surtout pour certains allergènes : lanoline, etc.

Ces tests sont parfois couplés à des tests d'application respectée avec les produits suspectés. Une pertinence clinique est absolument nécessaire pour porter un diagnostic positif.

Les prick tests aux trophallergènes sont nécessaires en cas d'urticaire de contact.

Malheureusement, dans les cas d'allergie aux cosmétiques, la désensibilisation est impossible. Le seul traitement passe par l'éviction de l'allergène.

Environ 15 à 20% de la population générale présentent une allergie de contact aux cosmétiques. La prévention repose sur une meilleure réglementation de l'étiquetage. Depuis 1997, tous les pays membres de la Communauté

Européenne ont légiféré sur l'affichage obligatoire de la composition des cosmétiques, mais il reste plusieurs inconvénients : langue choisie sur l'étiquetage, décrets d'application inhérents à chaque pays.

VI-3-4- La peau atopique

La peau atopique est une peau qui révèle un terrain particulier souvent propice au déclenchement de réactions de type allergique. Ce terrain particulier qui est l'atopie est une prédisposition génétique à se sensibiliser à des allergènes habituellement bien tolérés par la plupart des individus.

La peau atopique, siège d'une réaction de défense inappropriée est une peau sensible car sa barrière cutanée est altérée. La trop forte perméabilité de la couche cornée contribue à l'abaissement du seuil de réactivité.

VII- Aspect psychologique de la peau sensible [11]

[12]

La peau est une barrière qui nous protège des influences extérieures mais également, c'est sur elle que se porte le regard de la société. Les individus réagissent de façon différente face à leurs problèmes de peau.

Parfois, il n'y a pas de rapport équilibré entre la souffrance du patient et la gravité des lésions. Certains patients nécessitent un soutien psychologique.

Une peau sensible est souvent qualifiée de réactive, intolérante, « ne supportant rien, stressée ». Ces termes renvoient aussi à la vie psychique et émotionnelle.

Le symptôme « peau sensible » non sous-tendu par une lésion anatomique décelable, fait entrer le médecin dans un domaine délicat de la médecine : celui des troubles fonctionnels. Le médecin doit donc accueillir les aspects somatique et psychique d'une telle plainte, mais cette démarche n'est pas aisée. En effet, deux écueils guettent le médecin :

- la « biologisation » : multiplier les examens complémentaires par peur excessive de ne pas déceler l'explication somatique ;
- la « psychologisation » : conclure de manière abusive et simpliste sur l'aspect psychologique des symptômes.

En outre, la plainte en terme de sensibilité cutanée concerne la peau qui est un organe tout à fait particulier : c'est un organe visible, touché, dans lequel s'enracinent la tendresse, la sensualité, le plaisir. Elle participe à la construction du narcissisme, qui, s'il est de bonne qualité, associe une image satisfaisante de soi, un solide sentiment d'estime de soi et de sécurité interne.

C'est la peau du visage qui est le plus souvent en cause dans la plainte du patient : le visage est la première et la principale partie du corps exposée au regard d'autrui. C'est le lieu géométrique de l'expressivité et de l'identité, le reflet de nos émotions.

La sensibilité concerne également souvent la main : zone visible et zone de contact avec autrui.

Le trouble fonctionnel « peau sensible » a des signes positifs sur lesquels le médecin ou le pharmacien peuvent s'appuyer et qui le caractérisent : la sensibilité est chronique, augmente tout au long de la journée, est non insomniente... Elle peut être associée à des troubles fonctionnels d'autres organes, survenir à la suite d'un événement de vie éprouvant, déclenchée par une maladie somatique...

Tout trouble fonctionnel peut-être révélateur d'une humeur dépressive, accompagnée ou non d'une anxiété, et peut survenir sur des personnalités diverses.

La plainte « peau sensible » peut aussi prendre la valeur d'un symptôme qui peut être :

- hypocondriaque : le patient est persuadé que la peau sensible recouvre une maladie grave. Dans ce cas, il ne faut pas chercher à lutter avec le patient pour le défaire de cette idée, c'est en fait un rempart contre la maladie dépressive ;
- conversif : c'est l'expression d'un conflit ;
- obsessionnel : le patient sait très bien que cette peau sensible est une obsession mais ne peut s'en défaire malgré une lutte anxieuse contre elle ;
- psychotique, sans lien avec la réalité. Il existe une préoccupation délirante du patient concernant son aspect esthétique. Ce peut être le mode d'entrée dans la schizophrénie.

Dans ces conditions, on comprend facilement pourquoi le symptôme « peau sensible » met à l'épreuve le médecin ou le pharmacien dans leurs capacités à accueillir, sans la dévaluer une plainte subjective, à prendre en compte un malade dans toutes ses dimensions, à la fois somatique et psychologique, à élaborer un projet thérapeutique qui nécessite parfois beaucoup de prudence et d'aventure, bref à exercer toutes les facettes de leurs métiers, et notamment conseil dermo-cosmétique et écoute psychothérapeutique.

VIII- Sémantique de la peau sensible [13] [14] [15]

Les langues françaises disent clairement ce que la sensibilité de la peau nous apprend sur celle de l'individu lui-même. Une personne dite « écorchée vive » est celle qui subit comme un cruel arrachement de sa fragile enveloppe toute atteinte à son équilibre affectif ; la peau ansérine est appelée dans le public « chair de poule », c'est à dire au moyen de termes qui manifestent d'une manière visible et frappante la sensation de froid, ou une terreur, ou encore une forte émotion.

Ainsi, la peau sensible et la personne sensible ne font qu'un, si l'on en croit les mots.

Cette vérité de la peau comme image condensée de tout l'individu est explicitement attestée non seulement en français, mais dans de nombreuses autres langues comme l'allemand, le russe, l'anglais, l'arabe, le japonais, etc. Le plus frappant est que dans toutes ces langues, on observe une totale identité d'expression entre ce qui, en nous, est le plus profond, à savoir les mouvements de notre âme et de notre esprit, et ce qui paraît le plus superficiel, à savoir cette digue protectrice par laquelle nous sommes au contact du monde. Ce n'est donc qu'en apparence, que la peau sensible est une pure enveloppe corporelle.

Notre peau, sous les aspects de sa formulation par les langues, est notre nature interne, elle est même notre principe d'existence. On parle en effet, « d'avoir dans la peau » les êtres fortement aimés et désirés, ainsi que de « tenir à sa peau » ou de « sauver sa peau », c'est à dire en fait, sa vie, ou de « faire peau neuve » à propos de l'adoption d'un nouveau mode d'être au monde. De nombreuses langues confèrent ainsi à la peau le caractère symbolique d'une

composante de nous-même qui nous définit aussi bien socialement qu'individuellement.

De même, on trouve très souvent une grande abondance de termes, tantôt courants, tantôt littéraires, tantôt techniques, qui expriment la vaste diversité des états, des consistances et des affections de la peau, qu'elle soit, pour ne prendre que l'exemple du français, fine, grasse, rose, ivoirine, rugueuse, boucanée, lentilleuse, vergetée, halitueuse, etc.

D'autres langues se servent, pour désigner ces aspects, de métaphores empruntées aux mondes animal, végétal ou des objets naturels et artéfacts.

Crébillon, au XVIII^e siècle, parle de l'amour comme le contact entre deux épidermes... Il apparaît donc que ce qui est notre enveloppe la plus superficielle est en fait ce qui le plus profondément enraciné en nous. La peau semble à travers le langage être tout sauf une surface.

Tout témoigne, en somme, du souci qu'ont les sociétés humaines de souligner la place essentielle de la peau dans notre personnalité physique et morale à travers l'infinie variété des mots et expressions qui traduisent les formes de sa sensibilité.

IX- Biométrie des peaux sensibles et évaluation

En dehors des aspects psychologiques de la peau sensible, celle-ci peut être la conséquence de l'utilisation de produits non adaptés, d'une agression antérieure ou de l'utilisation de produits chimiques. Cela peut laisser une « trace » au niveau de la peau, mais celle-ci n'est pas toujours visible. Le rôle de la biométrie est d'essayer de mettre en évidence cette invisibilité pour chercher à comprendre.

Les problèmes de peau sensible sont à l'origine d'un nombre croissant de consultations médicales. Le caractère subjectif des signes décrits par les sujets (démangeaisons, picotements, brûlures...) représente une difficulté majeure pour l'identification des peaux sensibles.

- « **Stinging test** » ou « **test à la piqûre** »

Le « test à la piqûre » est un marqueur de la sensibilité maintenant largement reconnu et fréquemment utilisé pour sélectionner les personnes ayant une peau sensible. Il consiste à appliquer une solution d'acide lactique à 10% au niveau d'un sillon naso-labial et une solution de sérum physiologique au niveau du sillon controlatéral (en simple aveugle). On demande aux sujets s'ils ressentent un picotement et de décrire l'intensité de ce dernier au bout de 10 secondes, 2,5 minutes et 5 minutes. Ils sont alors classés comme sensibles ou non sensibles.

- **Le test à la capsaïcine**

La capsaïcine extraite du pigment rouge, active les récepteurs : nocicepteurs polymodaux, qui transmettent les sensations de démangeaisons sur la peau lors d'une application unique dans la région mandibulaire. Ces démangeaisons sont liées à la libération d'histamine. Chez les patientes ayant la peau sensible, la réaction est plus intense.

Il existe aussi des appareils permettant de tester la limite de la sensibilité par des stimuli électriques, thermiques ou tactiles. Ces tests sont bien sûr subjectifs et nécessitent un questionnaire détaillé où seront consignés les antécédents du patient à prendre en compte pour l'interprétation des résultats.

Les lésions cutanées peuvent être mises en évidence par la mesure de la perte transépidermique. La mesure de la capacité cutanée permet d'évaluer l'hydratation. On peut évaluer l'érythème en mesurant la couleur de la peau à l'aide d'un chromamètre et l'apparition des stades précoces d'une réaction d'irritation peut être décelée par vélocimétrie laser doppler (mesure du débit sanguin). Grâce à des logiciels spécifiques, la vidéocapillaroscopie s'est avérée utile dans l'étude de l'érythrose et pourrait également permettre de déceler les troubles de la microcirculation cutanée.

On dispose donc maintenant de nombreuses mesures des paramètres biophysiques à l'état basal, qui permettent d'évaluer l'augmentation de la réactivité des sujets à peau sensible, de même que le caractère potentiellement irritant des produits cosmétiques.

X- Traitements

Il n'y a pas de schéma thérapeutique d'une peau réactive. Le rôle du dermatologue consulté est donc d'éliminer les facteurs déclenchants ou aggravants que l'interrogatoire a pu retrouver y compris le traitement local par corticostéroïdes. Prescrit très souvent par les médecins pour ce qu'ils croient être une allergie, la corticothérapie rend la peau de plus en plus fragile, amincie, sujette à un érythème rapidement permanent et à une intolérance à tous les produits cosmétiques, réalisant alors le tableau de la « dermatite des corticoïdes ».

Le traitement des peaux sensibles passe par l'utilisation de produits dermo-cosmétiques adaptés à chaque type de peau.

La peau sensible n'est pas un concept marketing inventé par l'industrie pour élargir les gammes de produits. Elle existe bel et bien, touche un grand nombre de patients et peut être source d'une gêne quotidienne importante.

La formulation des produits cosmétiques adaptés aux peaux sensibles doit proposer un nombre restreint d'excipients ; les produits ne doivent contenir aucun parfum ou bien du parfum hypoallergénique, être dans la mesure du possible sans conservateur ou avec des conservateurs peu sensibilisants, sans tensioactifs irritants.

Le traitement des peaux sensibles pendant 8 semaines avec des produits cosmétiques sans tensioactifs et avec un minimum de conservateurs, réduit globalement le niveau de sensibilité de la peau.

Des substances prouvées scientifiquement apaisantes et protectrices sont recommandées. Les eaux thermales disponibles en spray ou intégrées dans différentes gammes sont reconnues bénéfiques pour apaiser les peaux irritées.

- Pour l'hygiène du visage

Il faut nettoyer avec une grande douceur en apportant des éléments réparateurs et apaisants et ne pas aggraver la sensibilité de ces peaux en délipidant davantage le film hydrolipidique déficient.

Il est donc conseillé d'éviter l'utilisation de savons et autres détergents agressifs, de lotions alcoolisées, d'éviter de rincer le visage à l'eau du robinet si elle est très calcaire ou chlorée, d'éviter l'utilisation de gommages (1 fois par mois au maximum).

La toilette du rinçage se fera plutôt avec des émulsions nettoyantes douces sans rinçage. Finir avec une pulvérisation d'eau thermale apaisante et sécher la peau en tamponnant, sans frotter.

- **Pour le soin du visage**

Les soins du visage des peaux sensibles auront pour objectif d'atténuer la réaction, de protéger, de reconstituer le film hydrolipidique, de restructurer la couche cornée et à terme, d'abaisser le seuil de réactivité de la peau.

Il est donc conseillé d'utiliser matin et soir une crème hydratante protectrice et apaisante, d'appliquer régulièrement un masque hydratant et apaisant.

- **Pour l'hygiène et le soin du corps**

Il est conseillé de faire sa toilette avec des produits extrêmement doux comme les syndets ou les gels moussants sans savon, et d'appliquer régulièrement sur tout le corps, un soin protecteur et hydratant.

XI- Conseils

Chez un patient qui se plaint de la sensibilité de sa peau, il faut savoir apprécier l'intensité de sa plainte, accueillir la gravité subjective du trouble fonctionnel et ne pas la banaliser.

Une écoute attentive et de simples conseils cosmétiques de la part du dermatologue et/ou du pharmacien peuvent être suffisants. Il faut éviter la surenchère thérapeutique.

Eviter les facteurs majorant les rougeurs et le prurit : bains chauds, douches à forte pression, sauna, hammam, excitants, plats épicés, boissons alcoolisées, changements brusques de température.

Eviter l'exposition à des sources de chaleur (cheminées, radiateurs, lampes UV...) et au soleil sans photoprotection.

- Appliquer le plus petit nombre de produits cosmétiques.
- Les choisir pas ou peu parfumés et spécifiques « peau sensible ».

- Exclure savon et pain de toilette ; leur préférer les lotions nettoyantes sans rinçage ou les brumisateurs d'eau thermale. Ne pas oublier de bien sécher en tamponnant avec un mouchoir en papier (pas de coton).
- Choisir des crèmes hydratantes de texture légère et d'application aisée ou, éventuellement, bien que plus gras, des cold cream ou des cérats. En cas d'activité professionnelle en air climatisé ou dans des endroits surchauffés, ne pas hésiter à réappliquer des crèmes plusieurs fois par jour.
- Choisir des produits coiffants sans tensioactifs irritants.
- Eviter les nettoyages de peau et les masques exfoliants (surtout en cas de peau sèche), les applications de produits aux AHA, rétinaldéhyde et trétinoïne.
- Si l'application d'un produit déclenche picotements durables et tiraillements, l'arrêter immédiatement.
- Protéger sa peau des écarts de température, du soleil et du vent, des expositions aux sources de chaleur (cheminées, radiateurs).
- Limiter au maximum la consommation d'alcool ; essayer d'observer si la peau est plus irritable après absorption de café ou d'épices.
- Enfin, on déconseillera la pratique souvent souhaitée de peelings, dermabrasion, laser-abrasion et a fortiori les actes chirurgicaux.
- On prendra en compte le terrain anxiogène, parfois objectivé par d'autres signes cliniques (oro ou glossodynies) qui justifie la prise en charge psychothérapeutique ou psychiatrique.

Conclusion :

La notion de peau sensible est relativement récente, mal définie et n'est pas comprise de manière identique par l'ensemble des dermatologues. La peau sensible est clairement un syndrome dermatologique, qui reconnaît, comme la plupart des grandes maladies cutanées inflammatoires (telles que la dermatite atopique qui présente des ressemblances avec la peau sensible), des facteurs exogènes d'environnement et des facteurs endogènes, génétiques et neuropsychiques. Il revient au dermatologue, mais également au pharmacien, de déterminer pour chacun de ces patients, la part relative de ces facteurs pour mener une démarche diagnostique et proposer les solutions les plus adaptées.

2^{ème} partie : la marque Avène replacée dans son contexte

I- Présentation du groupe Pierre Fabre



Pierre Fabre

I-1- Généralités

C'est en 1961 que Pierre Fabre, pharmacien d'officine à Castres, dans le Tarn, décide de fonder les laboratoires qui portent son nom. Fort de ses premières réussites dans le secteur du médicament, il choisit d'étendre son savoir-faire scientifique, industriel et commercial au domaine de la dermo-cosmétique. Le groupe se décline aujourd'hui en 3 branches d'activités :

- Pharmacie
- Dermo-cosmétique
- Homéopathie-phytothérapie

Pierre Fabre est aujourd'hui le premier employeur privé de la région Midi-Pyrénées : plus du tiers de ses collaborateurs y sont regroupés.

Le groupe est constitué de 30 sites répartis sur 3 régions : Aquitaine, Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon. A Castres, le paysage urbain et la vie quotidienne de la ville sont rythmés par l'activité de l'entreprise, contribuant ainsi au développement de la ville comme de la région.

Les laboratoires Pierre Fabre ont choisi de se distinguer par l'efficacité de leurs réseaux d'information des professionnels de santé, par leurs services adaptés aux besoins du médecin, du pharmacien et du consommateur.

Le groupe se caractérise aussi par un investissement important en recherche et développement : 20 % du CA, soit 145 millions d'euros dédiés à la Recherche & Développement en 2003. 2000 chercheurs de plus de 17 nationalités différentes sont répartis sur 14 sites situés en France et à l'étranger.

Pierre Fabre collabore avec de nombreuses institutions françaises et étrangères : OMS, CDC, CNRS, INSERM, CEA, IRD, Institut Pasteur...

La recherche du groupe se concentre sur 5 axes prioritaires : oncologie, immunologie, cardio-vasculaire, système nerveux central et dermatologie.

L'expérience et la notoriété d'acteur de santé publique du groupe acquises sur le marché français, ont permis depuis, la réussite de leur développement international, avec la mise en place de filiales et bureaux (plus de 20 à travers le monde), de joint-ventures (telles que France-Japon)... Le groupe s'est ainsi implanté dans plus de 130 pays, et réalise aujourd'hui 45 % de son chiffre d'affaire hors de nos frontières.

Pierre Fabre est le 2^{ème} groupe pharmaceutique français indépendant et le premier laboratoire dermo-cosmétique européen en officine.

Son chiffre d'affaires en 2003 s'élevait à 1,43 milliards d'euros, en hausse de 7% par rapport à 2002, dont 49,3% pour Pierre Fabre Médicament et 42,4% pour Pierre Fabre Dermo-cosmétique.

I-2- Historique : quelques dates clés

• 1959-1970

1959 : Pierre Fabre, pharmacien d'officine, met au point le premier produit d'origine phytochimique pour traiter l'insuffisance veineuse : Cyclo 3, à base d'un extrait végétal issu du petit houx (*Ruscus Aculeatus*).

1961 : il crée à Castres, les Laboratoires Pierre Fabre.

1965 : acquisition des Laboratoires KOLORANE et création de l'activité Dermo-Cosmétique.

1968 : création du Centre de Recherche Pierre Fabre.

1969 : acquisition des Laboratoires DUCRAY.

• 1970-1980

1970 : installation des premières filiales : Espagne, Allemagne, Italie.

1977 : création des laboratoires GALENIC.

1978 : acquisition de la marque René FURTERER.

- **1980-1990**

1981: - création de SHISEIDO France, joint-venture avec le deuxième groupe mondial de cosmétique.

- une ligne « Peaux sensibles » à l'Eau Thermale d'Avène est commercialisée par Galénic.

1982 : création des Laboratoires Pierre Fabre Dermatologie, rattachés à Pierre Fabre Médicament (puis à PFDC en 1997).

1987 : ouverture du Centre de Recherche Dermo-cosmétologique à Vigoulet-Auzil.

1988 : A DERMA arrive chez DUCRAY.

1989 : - création des Laboratoires Dermatologiques AVENE

- mise sur le marché de la NAVELBINE, anticancéreux d'origine végétale, extrait de la pervenche de Madagascar, pour le traitement du cancer du poumon et du sein.

- **1990-2000**

1990 : - ouverture de la station thermale d'Avène.

- Création du Centre de Recherche en Immunologie de St Julien.

1994 : la NAVELBINE obtient l'Autorisation de Mise sur le Marché aux Etats-Unis.

1998 : acquisition de DOLISOS , Numéro 2 mondial de l'homéopathie.

1999 : création de la fondation Pierre Fabre, groupe citoyen du monde dont le but est d'aider les pays du tiers-monde à disposer de médicaments de qualité.

- **2000-2004**

Septembre 2000 : ouverture du siège de Pierre Fabre Dermo-cosmétique à Lavour.

Avril 2001: la forme orale de la NAVELBINE obtient l'AMM.

Janvier 2002 : ouverture du Centre Européen de Recherche sur la Peau et des Epithéliums de Revêtements (Hôpital Saint Jacques à Toulouse).

Mars 2002 : création du cercle du Carla et de Carla Université.

Juin 2002 : ouverture du centre de recherche sur la peau à l'Hôtel Dieu de Toulouse.

Juillet 2002 : création d'ORFAGEN, laboratoire spécialisé dans le domaine des photodermatoses.

Octobre 2002 : Pierre Fabre Dermo-cosmétique USA rachète la société Genesis

Janvier 2003 : Inauguration de la faculté de pharmacie de Phnom Penh au Cambodge.

Avril 2003 : la station thermale d'Avène a ouvert la première station de l'atopie : centre pilote.

Avril 2004 : inauguration du nouvel établissement thermal d'Avène.

I-3- Les activités du groupe

I-3-1- Activités pharmaceutiques

Médicaments de prescription :

- Laboratoires Pierre Fabre / Pierre fabre Cardiovasculaire
- Laboratoires Inava / Sinbio / Robapharm
- Laboratoires Pierre fabre Oncologie

Médicaments de prévention :

- Pierre Fabre Santé
- Laboratoires Inava Odonto-Stomatologie

Soins à domicile :

- D'Médica

I-3-2- Activités dermo-cosmétiques

Pôle dermatologie :

- Laboratoires Pierre Fabre Dermatologie
- Laboratoires Dermatologiques Avène
- Laboratoires Dermatologiques Ducray

Pôle dermo-pharmacie :

- Laboratoires Klorane
- Laboratoires Galénic
- René Furterer

I-3-3- Pôle phyto-thérapie, médecine douce, homéopathie

Laboratoires Plantes et Médecine S.A

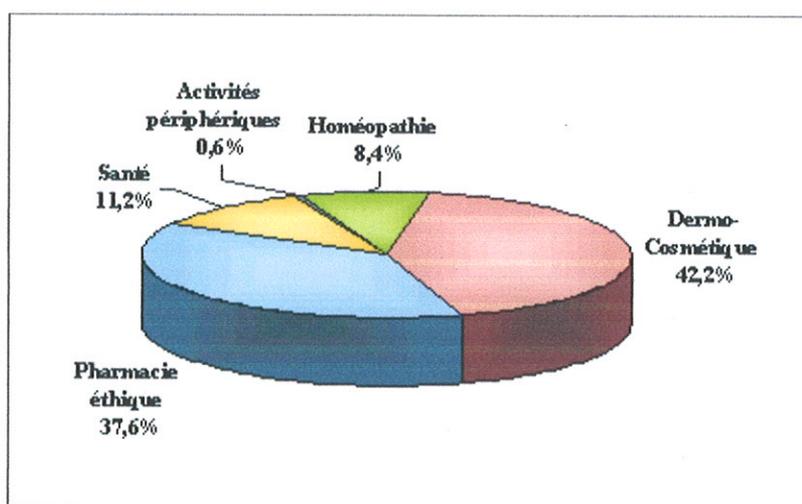
Laboratoires Dolisos

I-3-4- Activités de diversification

Société de l'Imprimerie Arstistique

Editions Privat

Sud Radio / RMC



I-4- Pierre Fabre Dermo-cosmétique

Les laboratoires Avène, Ducray, Pierre Fabre Dermatologie, Klorane, Galénic et René Furterer sont rassemblés dans le Centre Dermo-cosmétique des Cauquillous à Lavour (*Fig.1*), reflet de ce qu'est aujourd'hui la dermo-cosmétologie des laboratoires Pierre Fabre : le résultat d'une collaboration étroite entre la science et la beauté, d'une fusion entre le passé chargé d'expérience et le présent dynamisé par une réussite internationale.

La formulation et le développement galénique des produits sont assurés par le Centre de Recherche Dermo-cosmétique de Vigoulet, en collaboration avec le Centre de recherche en substances naturelles du groupe. Le département d'études cliniques et d'exploration fonctionnelle de la peau collabore avec le Centre Jean-Louis Alibert, spécialiste des études biométriologiques.



Fig.1- Site des Cauquillous à Lavour (81)

I-4-1- Quelques chiffres

Premier laboratoire dermo-cosmétique européen en officine, le laboratoire développe des gammes issues de sa recherche. Pierre Fabre Dermo-Cosmétique est un partenaire privilégié du médecin et du pharmacien.

Principaux axes de recherche (4 % du chiffre d'affaire) :

- Photo-vieillescence
- Photo-protection
- Sécheresse cutanée
- Santé du cheveu
- Amincissement

En progression de plus de 12 % en 2002, la branche dermo-cosmétique a réalisé à la fin de l'année 2003, un chiffre d'affaire de 607 millions d'euros, dont 57 % à l'international, soit 50 % de l'activité totale du groupe Pierre Fabre.

Les 3145 collaborateurs travaillant au sein de la branche dermo-cosmétique représente 35 % de l'effectif total du groupe Pierre Fabre en 2003. A l'image du développement de l'entreprise, c'est à l'international que la progression a été la plus nette, en raison de la création de filiales (Autriche, Pologne..) et du renforcement significatif des équipes (Argentine, Australie, Grèce..). Ainsi, PFDC compte aujourd'hui 16 filiales à travers le monde. (Fig.2)

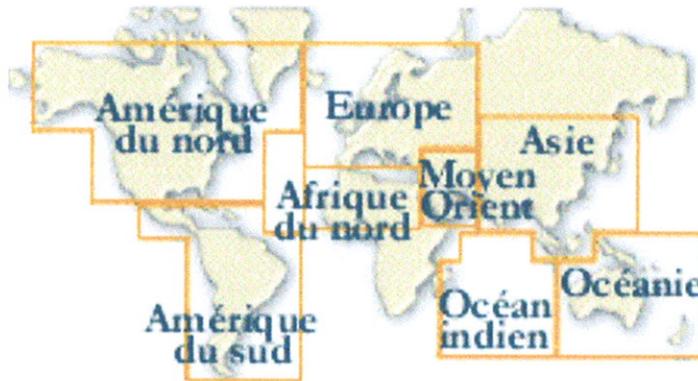


Fig.2- Implantations internationales du groupe PFDC

I-4-2- Les différentes marques

- **Le pôle Dermatologie**

"L'alliance du soin et de notre savoir-faire pharmaceutique, au service de la beauté".

- **Laboratoires Dermatologiques Avène**

C'est la marque qui progresse le plus rapidement à l'international.

Avène est une marque dermatologique utilisant les propriétés de l'Eau Thermale d'Avène. Issue du thermalisme dermatologique et de la prescription médicale, la marque Avène est dédiée aux soins des peaux sensibles, intolérantes et allergiques.

Ses produits répondent à une charte précise, la charte Avène, véritable garantie de qualité :

- des matières premières rigoureusement sélectionnées,
- des produits fabriqués et contrôlés selon les normes les plus strictes,
- des tests réalisés par des dermatologues sur des peaux sensibles,
- des produits hypoallergéniques et non comédogènes,
- un comité de cosmétovigilance.

C'est dans le midi de la France, au cœur de la vallée de l'Orb (Hérault), que jaillit la source Sainte Odile, source thermale d'Avène (Fig.3).

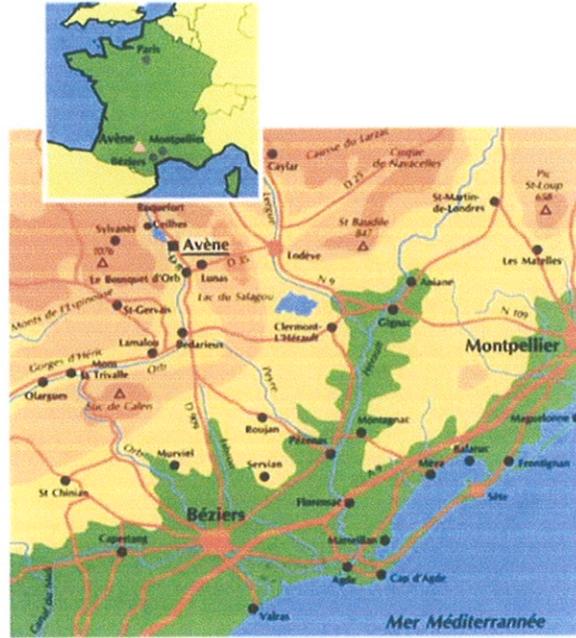


Fig.3- Localisation du village d'Avène

C'est en 1743 qu'Avène-les-bains reçoit les premiers curistes.

Déclarée d'intérêt public en 1874, elle a donné naissance à une gamme de produits de soins dermatologiques à l'eau thermale d'Avène. Ses propriétés apaisantes, anti-inflammatoires et anti-irritantes, objectivement démontrées par de nombreux travaux scientifiques, en font un précieux auxiliaire du traitement des peaux sensibles ou agressées.

Un nouvel établissement thermal moderne est ouvert depuis 1990, destiné aux traitements des affections dermatologiques telles que la dermatite atopique, le psoriasis, les états ichtyosiformes, les troubles de la cicatrisations et les brûlures.

Avène est inscrite sur la liste des stations thermales depuis 1977, et sa spécialisation exclusivement dermatologique est officiellement reconnue.

Aujourd'hui, la station thermale d'Avène accueille plus de 2000 curistes par an, dont 30 % sont des enfants. Dermatite atopique et psoriasis sont les principaux troubles cutanés traités à la station : 60% des traitements concernent en effet la dermatite atopique, et 30% le psoriasis.

➤ **Laboratoires Dermatologiques Ducray**

Les produits de soins des Laboratoires Dermatologiques Ducray sont prescrits surtout par des dermatologues ou des pédiatres et conseillés par des pharmaciens.

Ducray offre des produits d'hygiène et de soin aux frontières de la Dermatologie et de la Cosmétique qui subissent des tests dermatologiques très poussés, et représentent ainsi un arsenal thérapeutique complet pour le dermatologue.

2 grands pôles d'activité :

- Capillaires : l'expertise dermatologique pour la santé des cheveux.
- Soins de la peau : l'expertise dermatologique pour la santé de la peau

Produits leaders :

- Peaux sèches: Ictyane, Kelyane, Ikériane
- Peaux à tendance acnéiques et squameuses : Keracnyl, Kelual.
- Soins de la peau spécifiques : Diaseptyl, Kerafilm, Transvercid.
- Capillaires: Triazol, Kertyol , Anastim, Anaphase.
- Photoprotection : Photoscreen

La gamme de soins A-Derma est destinée aux peaux très irritées. Ses produits sont élaborés à partir de l'extrait colloïdal d'Avoine Rhéalba (brevet Pierre Fabre), aux propriétés anti-inflammatoire, cicatrisante, hydratante.

Gammes :

- Soins traitants dermatologiques : Exomega, Dermalibour, Pain au lait d'Avoine
- Peaux sensibles : Sensiphase, Sensifluid
- Peaux fragiles, bébé-enfants : Eryase, lait solaire protecteur.

➤ **Laboratoires Pierre Fabre Dermatologie**

Les Laboratoires Pierre Fabre Dermatologie sont responsables de la recherche, du développement, de l'enregistrement et de la commercialisation de

médicaments dermatologiques destinés à satisfaire les besoins quotidiens du dermatologue.

Pierre Fabre Dermatologie bénéficie du savoir-faire et de l'expertise conjugués de Pierre Fabre Médicament (développement et réglementation) et de Pierre Fabre Dermo-Cosmétique (formulation galénique).

Gammes :

- Anti- acnéique
- Anti- Psoriasique
- Anti- Mycosique
- Anti- Herpétique génital
- Traitement des Phanères
- Dermo-corticoïdes

• **Pôle Dermo-Pharmacie**

"Le savoir-faire pharmaceutique au service de la beauté".

➤ **Laboratoires Klorane**

Klorane a été le premier laboratoire dermo-cosmétique à utiliser les extraits végétaux titrés en principes actifs pour ses soins. Klorane représente l'aboutissement des activités de la phytofillière : les formulations de ces produits ont pour départ l'analyse d'une plante connue ancestralement pour ses propriétés, jusqu'à sa transformation en principe actif.

Des produits destinés à toute la famille, répondant aux attentes de sécurité, de qualité et de bien être immédiat pour une utilisation quotidienne.

Gammes :

- Pôle Capillaires : des soins aux extraits purs, adaptés à chaque nature de cheveux.
- Pôle Bébé Enfant : des soins adaptés à la peau fragile des tous petits.
- Dermo-Protection : une gamme de soins complète, pour les peaux sensibles.
- Bleuet : démaquiller et apaiser les yeux en douceur.

- Polysianes : le plaisir du bronzage en toute sécurité.
- Cible : des produits de rasage et de soin pour les hommes.

C'est également l'institut Klorane, fondation de l'entreprise pour la protection et la bonne utilisation du patrimoine végétal, qui enseigne à tous, petits et grands, la botanique, l'amour et le respect des plantes.

➤ **Laboratoires Galénic**

Les Laboratoires Galénic ont conçu une ligne de soins de beauté personnalisés et à forte notoriété aujourd'hui.

Ces produits de soins sont pensés, conçus, réalisés pour la beauté des femmes. La conception personnalisée de la beauté est mise en œuvre grâce à une recherche dermo-cosmétique de pointe, dont les travaux trouvent aussi une application dans des domaines du médical. Certains produits de soins sont le résultat de partenariats avec le CNRS, l'INSERM, ou encore l'Institut Pasteur.

L'étude des textures a donné son nom à la marque, et rejoint ici la notion de "sensation". Galénic se situe donc au carrefour de la science et de la beauté. La gamme Galénic se décompose ainsi :

- Les soins du visage : Ophycée

Des soins personnalisés et modulables entre eux.

Des outils de diagnostic cutané uniques.

- Les soins solaires : Spécific Soleil à la soliacine
- Les soins du corps : Elancyl (amincissant)
- Le maquillage préharmonisé

➤ **René Furterer**

René Furterer n'avait qu'une idée en tête : la beauté des cheveux ; une seule passion : les plantes. En réunissant les deux, il a réalisé son rêve : devenir un spécialiste des soins du cheveu, connu mondialement. Ses formules à base de plantes, sa méthode unique traitant aussi bien le cuir chevelu que les cheveux, avec des produits adaptés à leur état, ont fait son immense succès.

Pour aller plus en avant dans le développement de ses produits, les Laboratoires Pierre Fabre ont mis à sa disposition leurs centres de recherche et de développement, ainsi que la phytofilière. Ainsi la gamme de produits René Furterer n'a cessé de s'enrichir avec des produits de plus en plus performants, utilisant des extraits végétaux titrés en principes actifs et les huiles essentielles.

Fort de son expérience depuis 1957, René Furterer propose aujourd'hui une gamme complète de shampooings, de soins et d'embellisseurs du cuir chevelu et des cheveux.

- Les produits de soins : Curbicia, Carthame, Karité, Melaleuca, Triphasic, RF 80.
- Les produits beauté : Okara, Fioravanti, Initia
- Les coiffants
- Les solaires : Vitalfan

II- Présentation de la marque Avène [2]

EAU THERMALE
Avène

II-1- Historique

C'est dans le sud de la France, dans la vallée de l'Orb (Hérault), que jaillit la source Sainte Odile, source thermale d'Avène.

Tout a commencé en 1736 alors que le cheval favori du marquis de Rocozels est atteint d'une maladie de peau. Son maître décide alors de l'isoler dans un pré un peu plus bas dans la vallée de l'Orb, et c'est en venant le voir quelques jours après qu'il découvre avec surprise son cheval galopant sans la moindre trace de maladie. Le cheval se désaltérait et se roulait dans l'eau d'une source, en contrebas du pré... La source Sainte Odile révélait ses vertus dermatologiques.

Depuis 1743, date de naissance du premier établissement thermal édifié près de la source Sainte Odile, la vocation d'Avène n'a pas changé : la station est

exclusivement dédiée à la dermatologie. Déclarée d'intérêt public en 1874, la station a donné naissance à une gamme de produits de soins dermatologiques à l'eau thermale d'Avène. Ses propriétés apaisante et anti-irritante, objectivement démontrées par de nombreux travaux scientifiques, en font un précieux auxiliaire du traitement des peaux sensibles ou agressées.

- En 1975, Pierre Fabre réhabilite la source Sainte Odile et développe l'activité thermale.
- Avène est inscrite sur la liste des stations thermales depuis 1977, et sa spécialisation exclusivement dermatologique est officiellement reconnue.
- Un nouvel établissement thermal moderne est ouvert depuis 1990, destiné aux traitements des affections dermatologiques telles que la dermatite atopique, le psoriasis, les états ichtyosiformes, les troubles de la cicatrisation et les brûlures. (Cures de trois semaines sur prescription médicale, remboursées par la Sécurité Sociale.)

Les techniques de soin à la station sont nombreuses : douches générales, douches filiformes, bains hydro-massants, enveloppement, cure de boisson, compresses, massages sous l'eau, massages visage émollient et compresses, pulvérisations générales et localisées mains et visage.

- Aujourd'hui, la station thermale d'Avène (*Fig.4*) accueille plus de 2000 curistes par an, dont 30 % sont des enfants. La dermatite atopique (60 % des traitements) et le psoriasis (30 %) sont les principaux troubles cutanés traités à la station.

Le concept Eau Thermale Avène sur plusieurs axes

- La **mise au point de produits de soins** entièrement dédiés aux peaux sensibles qui utilisent les précieuses propriétés de l'eau d'Avène, fabriqués sur le site même de la source dans une unité de production ultra-moderne.
- Les **études scientifiques** : prouvant l'activité et l'efficacité de l'eau thermale donc des produits de soins en contenant.
- Les **cures à la station thermale**.

- D'abord présentée sous la marque Galénic, la courte gamme Avène prend son indépendance et son envol en 1989, date de la création de la marque Avène. Ainsi est née une gamme unique de produits pour peaux sensibles qui allie innocuité, efficacité et plaisir. L'eau thermale d'Avène en spray en est le produit phare, connu dans le monde entier.

Conjointement à l'ouverture du centre dermo-cosmétologique des Cauquillous, les laboratoires Avène ont célébré leur dix ans d'existence en 1999. La grande réussite que connaît la marque tient aux propriétés incomparables de l'eau thermale d'Avène et aux forces innovantes d'un marketing dynamique, mais aussi à l'écoute des besoins des prescripteurs, ainsi que des hommes, femmes et enfants à la peau sensible.

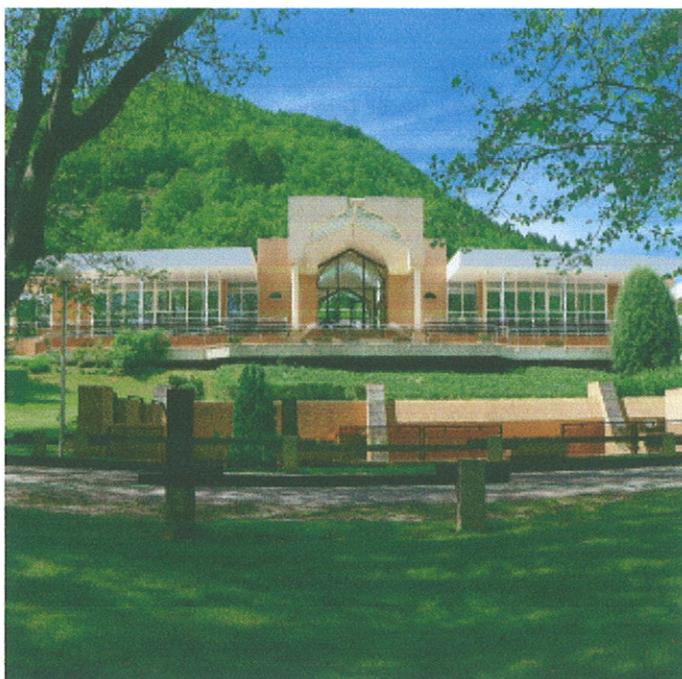


Fig.4- La station thermale d'Avène

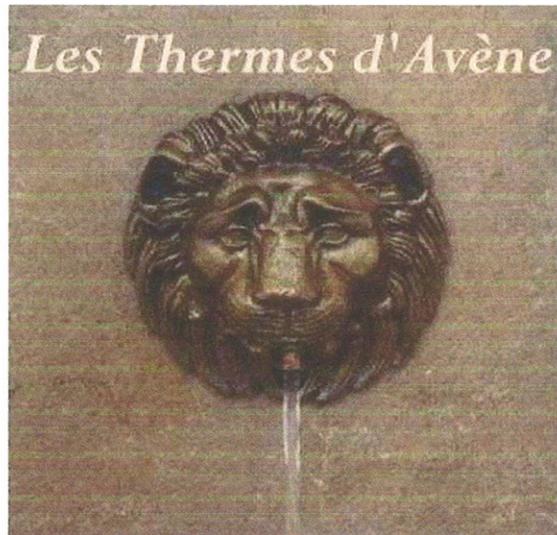


Fig.5- Le griffon Avène

II-2- Une gamme de produits à l'eau thermale d'Avène

Les laboratoires dermatologiques Avène ont développé des produits de marque "Eau Thermale Avène" formulés à base d'eau thermale, mais aussi une ligne de maquillage médical correcteur de teint de marque "Couvrance" sans eau thermale, mais élaborés dans le respect de la charte Avène afin de répondre aux mêmes exigences que les autres produits de la marque.

II-2-1- Caractéristiques de l'eau thermale d'Avène, principe actif de tous les produits "Eau Thermale Avène"

- **Composition chimique (tableau I)**

Depuis 1809, date de la première analyse réalisée par le Dr Saint-Pierre, la composition chimique et la qualité de l'eau thermale d'Avène ont été maintes fois contrôlées. Lorsque l'on compare les analyses réalisées avec plus d'un siècle d'écart, on constate que la composition de l'eau thermale d'Avène est remarquablement constante :

- température d'émergence : 25,6 °C ;
- faible minéralisation : extrait sec voisin de 210 mg/L ;
- profil bicarbonaté, calcique et magnésien ;
- pH neutre : 7,5 ;

- propriétés organoleptiques : inodore, incolore et sans saveur ;
- débit important : 70 000 litres à l'heure.

Tableau I- Composition chimique

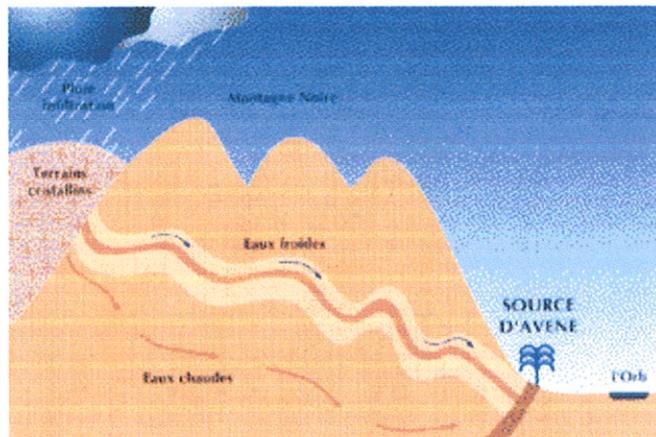
SOURCE SAINTE-ODILE

Conductivité en μ/cm à 20°C	343,1
Si O ₂ en mg/l	14,0
Alcalinité en ml N/10	37,2
CO ₂ libre en mg/l	46,0
ANIONS mg/l	
HCO ₃ - (Bicarbonates)	226,7
SO ₄ - (Sulfates)	13,1
Cl - (Chlorures)	5,4
NO ₃ - (Nitrates)	1,4
F - (Fluorures)	0,1
Br - (Bromures)	0,3
PO ₄ - (Phosphates)	0,3
NO ₂ - (Nitrites)	< 0,01
CATIONS mg/l	
Ca 2+ (Calcium)	42,7
Mg 2+ (Magnésium)	21,2
K + (Potassium)	0,8
Na + (Sodium)	4,8
Li + (Lithium)	< 0,1
Fe 2+ (Fer)	< 0,005
Mn 2+ (Manganèse)	< 0,002
Sr 2+ (Strontium)	0,1
OLIGO-ELEMENTS $\mu g/l$	
B (Bore)	220
Zn (zinc)	20
Cd (Cadmium)	2
Cr (Chrome)	< 2
Cu (Cuivre)	< 5
Pb (Plomb)	< 5
Se (Sélénium)	< 5

- **Datation**

Des analyses isotopiques, réalisées en 1994 par le Bureau de Recherche Géologique et Minière, ont permis d'effectuer la datation des eaux du site hydrothermal d'Avène. Les méthodes d'analyse mises en œuvre ont montré que l'eau que l'on peut voir jaillir du griffon de la source Sainte Odile chemine lentement dans le sous-sol des Cévennes depuis une quarantaine d'années.

La formation de l'eau thermale d'Avène débute avec les abondantes eaux de pluie qui s'abattent sur les massifs montagneux situés au nord d'Avène et s'infiltrent dans le sol pour rejoindre la partie profonde où elles gagnent en température. Au cours de leurs lents cheminements, elles se chargent en éléments minéraux, en oligo-éléments et en CO₂, donnant ainsi une eau naturellement bicarbonatée calcique et magnésienne.



- **Analyses bactériologiques**

De très nombreuses analyses micro-biologiques de l'eau thermale d'Avène ont mis en évidence qu'elle satisfaisait aux exigences sanitaires des eaux destinées à une consommation humaine. De plus, une surveillance régulière de la composition de l'eau qui émerge au griffon en assure la qualité constante.

- **Propriétés de l'eau thermale d'Avène** [16] [17]
[18] [19] [20] [21]

L'efficacité des cures thermales à Avène a intéressé de nombreux scientifiques. Sous l'impulsion des laboratoires Pierre Fabre, un ensemble de travaux a été entrepris depuis ces dernières années pour tenter d'analyser les effets de l'eau thermale d'Avène et de comprendre leur mécanisme interne. Plusieurs de ces travaux ont été publiés dans des revues médicales et scientifiques internationales, apportant ainsi une caution scientifique indispensable aux professionnels de santé (essentiellement des dermatologues) qui prescriront les cures.

A l'heure actuelle, il est possible d'affirmer que l'eau thermale possède des propriétés originales, nettement différentes de celles de l'eau distillée ordinaire et d'autres eaux thermales. Ces propriétés s'exercent dans le vaste domaine de l'inflammation cutanée (dermatoses inflammatoires).

L'eau thermale d'Avène possède de nombreux effets pharmacologiques :

- Effet immunomodulateur : (cf annexe 1)

L'ETA diminue la production d'IL4, par son effet antiTH2 et inhibe ainsi la synthèse d'IgE, en surnombre notamment chez l'atopique. De plus, l'ETA inhibe la dégranulation des basophiles. Ceci explique partiellement l'action favorable de la cure à Avène sur la dermatite atopique.

- Effet anti-inflammatoire : (cf annexe 2)

L'ETA diminue la vasodilatation, l'œdème et inhibe la libération du TNF α induite par le VIP.

- Effet anti-irritant : (cf annexe 3)

L'ETA a le pouvoir de limiter la réaction d'irritation induite par le lauryl sulfate de sodium.

- Effet anti-radicalaire : (cf annexe 4)

L'ETA protège efficacement l'ADN du stress oxydatif induit par les UVA.

- Effet modulateur de l'activité enzymatique : (cf annexe 5)

L'ETA augmente le taux de trypsine cutanée ce qui diminue la xérose de l'atopique et diminue l'activité de la phospholipase A2, ce qui diminue l'inflammation.

De plus, l'eau thermale d'Avène diminue la réactivité cellulaire (cf annexe 6), ce qui correspond à un effet apaisant. L'explication de cet effet réside probablement dans des modifications au niveau des membranes cellulaires : du fait de sa composition ionique originale, l'eau thermale d'Avène augmente la fluidité des membranes dans un sens favorable à la lutte contre les inflammations.

En conclusion de ces travaux, l'eau thermale d'Avène :

- diminue la sensibilité des cellules impliquées dans les mécanismes de réactivité cutanée : le seuil de réactivité s'élève ;
- améliore les échanges entre les cellules en fortifiant leur membrane : la peau retrouve son équilibre ;
- renforce l'efficacité des cellules clés de nos défenses immunitaires : la peau se défend mieux.

Pour résumer, l'eau thermale d'Avène est apaisante, anti-irritante, anti-inflammatoire, anti-radicalaire et immuno-modulatrice.

II-2-2- Résultats

Le pôle dermatologique (Laboratoires Dermatologiques Avène, Laboratoires Ducray, Pierre Fabre Dermatologie) prédomine sur le pôle dermo-pharmacie avec 64% du chiffre d'affaires de la branche dermo-cosmétique.

Avec 30% du chiffre d'affaires, Avène est la marque leader de PFDC sur le marché français. C'est le laboratoire Avène qui tire le mieux son épingle du jeu puisqu'il a enregistré la plus forte hausse du chiffre d'affaire : + 12,7% et une augmentation des prescriptions de 55%.

Le chiffre d'affaires des Laboratoires Dermatologiques Avène est réalisé en partie à l'international à travers les filiales PFDC, la joint venture avec Shiseido au Japon (Pierre Fabre Japon) et l'export direct auprès de distributeurs agréés.

II-2-3- Marketing Mix de la Marque Avène

• Les produits

Avène est une marque de soins dermatologiques destinée aux peaux sensibles, intolérantes et allergiques. Tous les produits sont formulés à base d'eau thermale d'Avène, aux propriétés apaisantes, anti-irritantes et anti-inflammatoires, garantissant tolérance, efficacité et cosmétique.

➤ Une cible variée

- la femme qui prend soin de sa peau sensible, intolérante ou hypersensible ou la femme qui ne supporte plus aucun cosmétique, qui possède un terrain allergique ;
- l'adolescent sujet à l'acné, subissant des traitements dermatologiques anti-acnéiques agressifs;
- le bébé et le jeune enfant dont la peau est naturellement sèche et irritable, voire atopique ;
- l'homme dont la peau est irritée par le rasage ;
- les personnes âgées qui souffrent souvent d'une peau très sèche, à tendance kératosique.

➤ Positionnement

"Des réponses spécifiques et un concept unique : l'Eau Thermale d'Avène, l'eau active des peaux sensibles".

Le positionnement est identique dans tous les pays, mais l'entrée sur le marché dans le pays peut se faire selon deux voies différentes : le thermalisme ou les peaux sensibles (dans les pays anglo-saxons par exemple qui ne connaissent pas le thermalisme). De même, certaines femmes savent comment utiliser l'eau en spray (généralement initié à l'implantation du spray Evian) contrairement à d'autres ; dans ces pays est alors initiée une approche produit.

Il est à noter que la marque Avène a pour souci de rester positionnée résolument **dermo-cosmétique** et non cosmétique pure. Tous les produits

qu'elle vend sur le marché y entrent via un discours ciblé sur un problème de peau : "peau sensible", "peau sensible sèche", "peau atopique". Avène est donc une marque située à la limite entre la dermatologie et la cosmétologie, et cet équilibre en fait la force.

➤ Le packaging

Très épuré, au graphisme sobre en accord avec le positionnement dermatologique de la marque, le packaging des produits est **blanc**, habillé par le logo "Eau Thermale Avène" ou "Couvrance", ainsi que la **spirale** caractéristique que l'on retrouve systématiquement sur tous les produits "Eau Thermale d'Avène" et sur le conditionnement secondaire des produits "Couvrance".

La plupart des produits (Fig.6) possède :

- un conditionnement primaire, en contact direct avec le produit ;
- un conditionnement secondaire sous forme d'étui cartonné presque systématiquement. Cet étui, accompagné le plus souvent d'une notice explicative détaillée sur le produit et sa gamme, est pour la marque, un véritable moyen d'expression.



Fig.6- Produits Avène

- **Les prix**

Les prix sont déterminés selon trois paramètres :

- le circuit de distribution : pharmacie et parapharmacie ;
- la prescription, qui est variable selon les produits ;
- la concurrence : le but des laboratoires dermatologiques Avène est de rester concurrentiels sur le marché très vaste de la dermo-cosmétique.

- **Le lieu de vente**

La distribution des produits Avène est sélective : la marque Avène, de par ses caractéristiques et la forte prescription de ses produits par le corps médical, est diffusée au niveau français et international dans les circuits de distribution favorisant le conseil, à savoir les pharmacies et les parapharmacies.

La marque détermine un certain nombre de conditions que les distributeurs agréés doivent remplir pour pouvoir proposer les produits à la vente :

- la présence d'un pharmacien est obligatoire sur le lieu de vente ;
- certains produits déterminés de marque concurrente doivent également être présents chez le distributeur ;
- le point de vente doit être suffisamment individualisé et spécialisé.

- **La promotion**

La promotion se fait par le biais de nombreux outils :

- le réseau de visite médicale, qui s'appuie sur un certain nombre de documents tels que les fiches techniques et les aides de visite (ADV), ainsi que sur une formation très rigoureuse aux produits présentés ;
- la publicité sur le lieu de vente (PLV) : elle est constituée de panneaux, présentoirs ou doses d'essai présentés et proposés à l'officine, aux différents symposiums et congrès auxquels participent les laboratoires Avène ;

- les publi-reportages ciblés : retrouvés dans les magazines grand public, ils permettent de cibler directement les consommateurs ;
- la presse professionnelle : de nombreux articles paraissent régulièrement dans la presse spécialisée telle que "Dermo-Abstrac" ou "Les nouvelles Dermatologiques", ce qui constitue une information directe du praticien concerné par la prescription des produits de la gamme ;
- le réseau de formateurs : il a pour mission de former les pharmaciens et l'équipe officinale aux produits de la gamme sur le lieu de vente ou lors de soirées de formation, afin que leurs conseils répondent au mieux aux attentes des consommateurs.

II-2-4- Les différentes gammes de produits Avène *(tableau II)*

Les différents produits de la marque sont répartis en gammes adaptées à chaque besoin spécifique des peaux sensibles et réparties dans le tableau de la page suivante.

Tableau II- La gamme Avène

EAU THERMALE	
Aérosol eau thermale	150 ml
Aérosol eau thermale	300 ml
Compresse-visage d'Eau thermale	
TOLERANCE EXTREME	
Lait nettoyant sans rinçage - 7 mini doses de 10 ml	
Crème anti-irritante apaisante - 7 mini doses de 5 ml	
PEAUX INTOLERANTES	
Crème pour peaux intolérantes	40 ml
Lotion pour peaux intolérantes	200 ml
PEAUX SENSIBLES	
Lait démaquillant douceur	200 ml
Lotion douceur	200 ml
Gel démaquillant douceur	150 ml
Emulsion fluide équilibrante	40 ml
Ecran jour	40 ml
Crème nutritive compensatrice	40 ml
Masque apaisant hydratant	50 ml
Gommage doux purifiant	50 ml
HYDRATATION	
Hydrance Optimale riche	40ml
Hydrance Optimale légère	40 ml
Hydrance Optimale UV	40 ml
Hydrance lait corporel	200 ml
YSTHEAL (soins anti-âge)	
Ysthéal ⁺ crème	30 ml
Ysthéal ⁺ emulsion	30 ml
Ysthéal gel	15 ml
Ysthéal corps	100 ml
Ysthéal ⁺ contour des yeux	15 ml
PEAUX JEUNES A PROBLEMES	
Cleanance gel nettoyant	200 ml
Cleanance emulsion régulatrice et matifiante	40 ml
Cleanance teintée émulsion régulatrice et matifiante	40 ml
Clean-Ac soin anti-irritant et hydratant	40 ml
Cleanance K	40 ml
Cleanance lotion purifiante et matifiante	200 ml
ANTIROUGEURS	
Soin antirougeurs protection hiver	40 ml
Soin antirougeurs protection été	40 ml
Diroséal	30 ml
Crème au Méllilot composée	30 ml
YEUX	
Soin apaisant Yeux	10 ml
Démaquillant confort Yeux	100 ml
HOMME	
Mousse à raser	200 ml
Crème à raser avec blaireau	100 ml

COLD CREAM (soins peaux sèches)	
Pain surgras au Cold Cream	100 g
Gel nettoyant surgras au cold cream	250 ml
Gel nettoyant surgras au cold cream	400 ml
Crème au Cold cream	40 ml
Crème au Cold cream	100 ml
Emulsion Corporelle au Cold cream	400 ml
Stick lèvres au cold cream	4.5 g
Crème mains au cold cream	75 ml
TRIXERA (soins peaux très sèches)	
TriXéra crème	200 ml
TriXéra crème	50 ml
TriXéra Bain Emollient	200 ml
CORPS	
Huile corporelle	200 ml
Akérat	200 ml
CICALFATE (cicatrisation)	
Cicalfate crème	40 ml
SOLAIRE	
Crème 50B 15A	50ml
Compact teinté 50B 15A	10 g
Crème labiale 50B 15A	15 ml
Lait enfant 25B 15A	75 ml
Crème 60B 60A invisible	50 ml
Crème 60B 60A teintée	50 ml
Emulsion 60B 60A	50 ml
Lait 60A 60B	100 ml
Crème 20 B 20 A invisible	50 ml
Crème 20 B 20 A teintée	50 ml
Gel crème 20 B 20 A	50 ml
Lait 20B 20A	150 ml
Spray 20B 20A	200 ml
Spray 20B 20A	125 ml
Stick 20B 20A	4.5 g
Crème 12B 12A	50 ml
Lait 12B 12A	150 ml
Lait autobronzant	75 ml
Réparateur après-soleil	150 ml
COUVRANCE (correcteurs de teint)	
Crème de teint compacte opale	10 g
Crème de teint compacte ivoire	10 g
Crème de teint compacte sable	10 g
Crème de teint compacte doré	10 g
Crème de teint compacte halé	10 g
Crème de teint compacte oil free opale	10 g
Crème de teint compacte oil free ivoire	10 g
Crème de teint compacte oil free sable	10 g
Crème de teint compacte oil free doré	10 g
Crème de teint compacte oil free halé	10 g
Poudre mosaïque translucide	9 g
Poudre Mosaïque soleil	9 g
Neutraliseur	6 g
Crayon correcteur duo vert/beige	6.5 g
Crayon correcteur duo 2 beiges	6.5 g
Stick correcteur duo vert/beige	4.2 g
Stick correcteur duo jaune/beige	4.2 g
Stick antirougeurs	4.2 g
Stick anticernes	4.2 g

II-2-5- Sources d'avantage concurrentiel de la marque Avène

Le dynamisme de la marque Avène est dû à son internationalisation soutenue, et à une politique de lancement de nouveaux produits adaptés aux besoins des consommateurs et des médecins prescripteurs. Les atouts de différenciation que détient la marque Avène sont les suivants :

- **Caution scientifique des effets de l'eau thermale d'Avène**

Les laboratoires Pierre Fabre, habitués à proposer aux médecins des remèdes d'efficacité prouvée selon des critères rigoureux, ont choisi d'appliquer cette même rigueur pour les produits Avène. Ils ont soumis l'eau thermale d'Avène aux tests biologiques et cliniques en vigueur, faisant de l'eau thermale d'Avène un véritable actif à part entière.

De nombreux travaux ont été réalisés et publiés dans des revues scientifiques internationales. Ces travaux, effectués à la station thermale auprès des curistes, ont permis d'objectiver à la fois cliniquement (score standardisé et reproductible SCORAD intégrant des données d'examen clinique et des paramètres de qualité de vie ; évaluation à long terme) et par des techniques d'exploration paraclinique (histologie, bactériologie, dosage d'enzymes épidermiques...), les améliorations apportées par la cure traditionnelle de 3 semaines.

Des évaluations ont aussi été réalisées en dehors de la cure, en dermatologie médicale (peaux irritées, grands brûlés..) et en dermatologie chirurgicale (chirurgie plastique et réparatrice, peeling, laser...).

Les caractéristiques de l'eau thermale d'Avène ainsi que la description des différentes études réalisées sur l'eau sont regroupées au sein d'un dossier scientifique de l'eau thermale d'Avène qui est remis aux médecins prescripteurs, en particulier les dermatologues, donnant ainsi à l'eau thermale d'Avène et donc aux produits Avène une réelle caution de rigueur scientifique et d'efficacité.

Les laboratoires Avène peuvent facilement mettre en avant cette recherche et ce savoir face à des concurrents beaucoup moins pourvus en études scientifiques. En parallèle, Avène doit démarquer ses études scientifiques en les

axant dans des domaines qui la différencient des eaux concurrentes. En particulier, une approche des actifs de l'eau reste une priorité :

- Axe "minéralité" : développer le dossier qui fait le lien sensorialité / minéralité, étude de la modification des minéraux dans la peau, actions au niveau cellulaire, preuves pharmacologiques ;
- Axe "clinique peaux sensibles", avec un travail à l'international impliquant des leaders d'opinion étrangers pour renforcer la crédibilité et l'impact des études entreprises en France.

- **Un lien fort avec la Station Thermale Avène**

La marque Avène a le souci de maintenir ce lien très fort qui existe déjà avec la station thermale. En effet, Avène est la seule station thermale française, avec celle de La Roche-Posay, à se consacrer exclusivement à la dermatologie. De nombreux événements rythmant la vie de la marque se déroulent au sein même de la station : séminaires, réunions de relations publiques, sessions de formations...

La station de La Roche-Posay n'appartenant pas au Groupe L'Oréal, il est difficile de lier l'histoire de la marque à celle de la station. Concrètement, il est plus difficile de créer un lien affectif entre les prescripteurs et une marque comme La Roche-Posay.

Pour Avène, le lien avec la station thermale crée une dimension affective très importante, en plus d'une crédibilité supplémentaire via les investigations cliniques réalisées sur les curistes (notion de "label" pour les produits de la marque).

- **Relation privilégiée avec les professionnels de santé**

Le réseau de visite médicale et de formation des équipes officinales est un levier capital pour la marque. Les professionnels connaissent la marque Avène, et il est important de maintenir la qualité de ces réseaux pour ancrer cette relation qui peut aboutir, toujours via la dimension affective (historique) et de crédibilité (études fondamentales et cliniques), à un réel partenariat qui garantisse l'adhésion totale et définitive d'un acteur de santé.

Continuer à lier les acteurs de santé aux projets de la marque, leur faire savoir qu'Avène est à l'écoute de leurs besoins et qu'ils sont le moteur du développement de produits dont la finalité est unique : améliorer la vie de leurs patients (seul "marketing" auquel adhèrent les prescripteurs).

Ce lien, déjà très fort, peut être renforcé pour contrer la concurrence via le développement d'études cliniques les impliquant, ou encore de visites des prescripteurs par des "médecins-relais Avène" qui discuteraient d'égal à égal avec leurs confrères pour mieux cerner la réalité du terrain, les problèmes que la marque pourrait aider à résoudre....

- **Lieu et conditions de fabrication des produits Avène**

La marque présente la particularité de posséder dans le même village, Avène-les-Bains, l'établissement thermal et l'usine de production. Construite en 1989, l'unité de production fabrique les produits de soins dermo-cosmétiques à base d'eau thermale d'Avène, sur le site même de la source et évite tout transport et risque de pollution qui imposerait un traitement de l'eau. L'eau thermale Avène utilisée à l'usine provient directement, par des canalisations, du griffon de la source. Les conditions d'hygiène et de contrôle extrêmement rigoureuses ont permis l'obtention de la norme ISO 9002 en 2000. Ainsi, tous les lots sont contrôlés systématiquement et un échantillon est conservé pendant un an après la date de péremption.

Les aérosols d'eau thermale Avène sont conditionnés en bloc stérile et sont « slivés » en bout de chaîne de production. Par ce conditionnement original et propre à la marque Avène, l'eau jaillit de l'aérosol et voit le jour pour la première fois depuis plus de 40 ans sur la peau du patient ; les propriétés sont donc entièrement restituées lors de l'utilisation.

Un avantage concurrentiel imparable : ce conditionnement spécifique, qui ne doit pas être confondu avec une stérilisation, permet à l'écosystème de l'eau d'être préservée avec toujours ce lien affectif à entretenir « unité de lieu source-station-production » : "De la source... à la peau".

3^{ème} partie : Le marché cosmétologique aux USA

I- Analyse du marché américain [22] [23]

I-1- Evolution du marché cosmétique américain

Les Etats Unis constituent le premier marché cosmétologique au niveau mondial, avec des ventes estimées à plus de 25 milliards \$ en 2002, contre 18 milliards de dollars en 2000. Les ventes ont augmenté de 2% par rapport à 2001, après une petite croissance déjà en 2001, alors que les cinq années précédentes avaient enregistré une progression de 5% par an en moyenne.

Plusieurs indices semblent montrer que cette croissance est durable, que ce soit le poids et les comportements d'achat des différentes catégories démographiques et ethniques, le renforcement de canaux de distribution originaux, ainsi que l'apparition de nouvelles attentes parmi les consommateurs et donc de créneaux porteurs.

Une des particularités du marché cosmétologique aux USA, est l'existence de deux types de produits cosmétiques :

- les produits « grand public », vendus dans les divers circuits de distribution, et à destination directe du consommateur,
- les produits plus spécialisés, vendus par plus de la moitié des dermatologues et chirurgiens plasticiens : c'est l'activité de « dispensing ».

Notons que les dermatologues et plasticiens n'acceptent pas que leurs produits soient vendus sur le marché grand public, mais exclusivement dans leurs cabinets.

Retenons que le marché « dispensing » ou dermatologique est très faible face au marché grand public.

Les caractéristiques du marché cosmétologique américain sont les suivantes en 2002 :

- **1^{er} marché cosmétologique** au niveau mondial, soit **21.5 %** du marché cosmétologique mondial (le pays représentant 4.5 % de la population mondiale).
- **2^{ème} marché du « Soins de la peau »** (Japon : 1^{er}), avec **17 %** du chiffre d'affaires (CA) mondial du Soins de la peau.
- **1^{er} marché du « maquillage »**, avec **25 %** du CA mondial du maquillage.
- **1^{er} marché du « solaire »**, avec **30 %** du CA mondial des produits solaires.
- **1^{er} marché du « capillaire »**, avec **23 %** du CA mondial des capillaires.
- **1^{er} marché de « l'hygiène »**, avec **17 %** du CA mondial des produits d'hygiène.

En terme de dépenses moyennes annuelles, celles-ci s'élevaient à 134 \$ par habitant en prix public, contre 156 \$ en France.

La progression moyenne annuelle du marché jusqu'en 2003 se situe entre 3 et 5 %.

Malgré le ralentissement conjoncturel de ces dernières années, les produits de soins pour la peau offrent de très bonnes perspectives de croissance, plus fortes que d'autres segments du marché.

De plus, il faut noter que les actes non chirurgicaux à visée esthétique sont en pleine explosion avec une augmentation de 304 % entre 1997 et 2001. Élément incontournable, puisque ces actes nécessitent pour la plupart des soins pré et post-actes.

I-2- Comportement du consommateur américain

I-2-1- Segmentation démographique

- Comme en Europe, les USA doivent faire face à une population vieillissante.
- Il existe un potentiel important d'enfants de moins de 10 ans, et même si ce potentiel aura tendance à légèrement diminué au cours des prochaines années, les parents auront tendance à vouloir de plus en plus protéger leur enfant, souvent unique, avec des produits de soin.
- Les « teenagers » (génération Y), « les 13-19 ans », sont devenus des consommateurs avertis et autonomes. Ils constituent la population de l'avenir ; ils sont actuellement 31 millions aux Etats-Unis et leur nombre augmente 2 fois plus vite que l'ensemble de la population. Ces jeunes constituent également la génération la plus diversifiée sur le plan ethnique, ils disposent d'un certain revenu, sont habitués à faire du shopping et recherchent des produits spécifiquement conçus pour eux, mais, sont très versatiles.
- Les « 20-35 ans » (génération X) ont connu un taux de natalité relativement faible. Ils représentent, comme les plus de 55 ans, la population la plus importante : 56 millions de personnes. C'est une clientèle curieuse à l'affût des nouveautés et dépensière ; aussi bien les hommes que les femmes de cette génération veulent préserver leur santé et leur beauté et raffolent des grandes marques.
- Les 77 millions de « Baby-boomers » américains, (35-55 ans) disposent des revenus les plus élevés. Cette population est à la recherche d'une meilleure qualité de vie, cherche à prévenir ou enrayer les signes du vieillissement et accorde beaucoup d'importance à ce qui peut la mettre en valeur et la différencier.
- Les plus de 55 ans constituent un groupe de consommateurs composites. Cette population de 56 millions d'américains a vu son revenu moyen

augmenter en 10 ans. Ces consommateurs ont voyagé, connaissent les marques européennes et apprécient le label « made in France ».

Ce vieillissement de la population va évidemment de pair avec les problèmes de santé et déclenchent des besoins accrus en produits complémentaires d'hygiène et de soins.

I-2-2- Segmentation ethnique

Un grand nombre d'américains appartient à des populations ethniques différentes : 13% de la population est d'origine hispanique, 15% afro américaine, et 6% asiatique.

Ces différentes ethnies ont des besoins différents et des revenus moyens disparates (*tableau III*).

Tableau III- Segmentation ethnique et revenus

Population	Revenu moyen en \$	Evolution en 10 ans
Blanche	40 577	+ 1 %
Hispanique	26 628	- 5.5 %
Noire	25 050	+ 6.2 %
Asiatique	45 249	- 2.9 %

I-2-3- Segmentation par sexe

- Les femmes : des consommatrices averties

Les femmes américaines sont de plus en plus exigeantes quant aux produits qu'elles achètent. La consommatrice américaine est devenue une consommatrice avertie : elle préfère acheter un produit de qualité et efficace.

- Les hommes : des habitudes de consommation différentes selon les générations

La population masculine représente près de 50% de la population américaine.

Chez les hommes, les différences de consommation entre les générations sont assez significatives, particulièrement en ce qui concerne les produits de beauté et de soin. En général, le groupe des moins de 35 ans est considéré comme le plus disposé à acheter des produits de beauté et de soin lui-même, alors que les hommes plus âgés préfèrent laisser leur femme faire leurs achats.

Depuis peu, un nouveau courant est né, celui des « metrosexuals » : il s'agit d'un néologisme américain représentant un nouveau comportement des hommes de moins de 50 ans utilisant des produits cosmétiques : maquillage et crèmes anti-âge, et s'épilant.

I-2-4- Courants et tendances

- Au niveau du consommateur :
 - En fonction du prix : le consommateur américain est devenu très sensible au critère prix, d'où le succès des magasins « discounters ».
 - En fonction du temps : il passe de moins en moins de temps dans les magasins pour laisser la place à d'autres activités, notamment les loisirs.
 - Achat réfléchi : il effectue des achats plus réfléchis après s'être documenté (publicité, internet, catalogue...), ce qui laisse moins de chance à l'achat impulsif ; il demande plus de différenciation, de personnalisation dans les produits et services, tout en ayant une approche plus globale du soin.
 - Sécurité et innocuité avant toute chose : les américains sont plus « obsédés » que les européens par la sécurité, l'innocuité, les bactéries, et sont sensibles à la caution apportée par un expert (coiffeur, dermatologue, mannequin, acteur...).
 - Besoin d'une caution scientifique et de preuve de l'efficacité : ils apprécient dans les communications produits les preuves apportées par comparaison (avant / après). Les consommatrices attendent l'assurance immédiate et visible que les produits qu'elles utilisent agissent véritablement ; d'où le succès des patch qui sèchent et retirent les points noirs en 10 minutes, et le développement de produits à effets visibles

(changement de couleur, changement de texture...) ou tactiles (chauffant, rafraîchissant...).

- Peau à problèmes et peau sensible : parmi les américaines, 75 % pensent avoir une peau à problèmes et 40 % déclarent avoir une peau sensible d'où un besoin croissant de produits à image thérapeutique, ce qui incite les distributeurs à penser que les produits d'avenir seront les « Cosmeceuticals » qui tiennent compte de la biochimie de la peau et des facteurs internes et environnementaux qui l'agressent.

Ces attentes de qualité, de rigueur et de sécurité sont un créneau intéressant pour des marques de cosmétiques Françaises qui ont cette image de qualité et de sérieux à l'étranger et notamment aux Etats-Unis.

- Au niveau des produits

Le niveau de dépenses moyennes annuelles est très inférieur à celui des français pour les hydratants, les nettoyants, les masques et les produits pour la douche alors que ces dépenses sont nettement supérieures pour les produits capillaires.

Les consommateurs américains recherchent des produits naturels et riches en antioxydants, qui permettent d'atténuer l'apparition des rides et des ridules, ainsi que de prévenir les effets du vieillissement.

Les marques qui répondent à la fois à un besoin de beauté, de plaisir, de santé, et qui offrent plusieurs bénéfices en un seul produit ont le plus de succès.

Les femmes, et notamment celles de la catégorie des « Baby-Boomers », recherchent des produits anti-âge sans effets secondaires, offrant des résultats plus rapides et meilleurs.

- Mono-produits : face à la diversification extrême de l'offre produits constatée ces dernières années (produits adaptés à chaque partie du visage avec une démultiplication des indications), les femmes ont tendance à préférer les mono-produits répondant à plusieurs besoins à la fois : hydratant / raffermissant / tenseur, anti-rides.

- Rémanence : l'action des produits doit être rémanente (12 h, voire 24 h) aussi bien dans le domaine de l'hydratation que dans celui de la protection UV ou environnementale.
- Les produits anti-acné : ils se développent en raison de la croissance de l'acné chez les adultes : environ 50 % des femmes de plus de 30 ans sont sujettes à un acné passager à des moments variés, correspondant généralement à des périodes de stress. Les lancements de ces gammes s'orientent plutôt vers les adultes.
- Solaires : on note l'introduction de plus en plus fréquente d'écrans protecteurs solaires dans les produits quotidiens de soins visage et corps, ainsi que dans le maquillage. D'après l'étude 2002 sur les cosmétiques menée par Kline et Company, les ventes de produits de protection solaire ont augmenté de 3% en 2002.

L'une des raisons de cette croissance est que les « Baby Boomers » ont souvent pratiqué le bain de soleil à outrance dans leur jeunesse et sont donc plus enclins à présent à protéger leur peau.

Les mères sont de plus en plus sensibilisées aux risques de mélanomes, et notamment pour leurs enfants, ce qui a entraîné le développement de lignes ou de produits spécifiques enfants / bébés.

Un ciblage de consommateurs de plus en plus précis se produit : distinction des peaux masculines et féminines, peaux acnéiques, femmes enceintes...

Par ailleurs à l'intérieur des solaires, une autre catégorie de produits est en forte croissance (+11%): les autobronzants, qui sont devenus des produits à la fois de soin et de protection (indice 15). Aujourd'hui, le consommateur cherche à éviter tout risque et achète donc surtout des autobronzants ou des écrans totaux.

Les fortes attentes en matière de soins de la peau entraînent ainsi une course à la recherche d'ingrédients de plus en plus performants, issus parfois du domaine médical, et souvent d'origine naturelle.

I-3- Législation inhérente aux produits cosmétiques [24]

I-3-1- Réglementation

La Food and Drug Administration (FDA) est l'agence fédérale en charge d'appliquer la réglementation sur les cosmétiques et plus particulièrement le Food and Drug Administration Center for Food Safety and Applied Nutrition (CFSAN), Office of Cosmetics and Colors.

I-3-2- Etendue du pouvoir de la FDA

La FDA n'a pas l'autorité statutaire d'approuver ou sanctionner un produit cosmétique ou un quelconque distributeur ou producteur.

La FDA est seulement capable de contrôler les produits cosmétiques après leur lancement sur le marché : les producteurs peuvent donc utiliser les ingrédients et matières premières qu'ils souhaitent – sauf les colorants et certaines substances prohibées - et commercialiser leur produit sans avoir à demander l'aval de la FDA. Si la FDA veut retirer un produit du marché, il lui faut d'abord prouver, sur la base d'une décision de justice, que le produit peut être dangereux pour les consommateurs, qu'il n'est pas conforme aux règles d'étiquetage ou qu'il viole la loi.

Pour faire respecter la loi, la FDA inspecte les unités de fabrication et saisit des échantillons mal libellés ou altérés et elle peut intervenir suite à des plaintes déposées par des consommateurs. Si elle veut qu'un produit soit retiré du marché, elle doit d'abord prouver devant un tribunal que ce produit présente un réel danger pour le consommateur ou est illégal. Les produits peuvent alors être interdits sur le territoire américain.

La Food and Drug Administration impose des règles strictes à respecter : ceci peut constituer un obstacle pour une entreprise étrangère désireuse de s'implanter sur le territoire américain : il lui faudra adapter ses produits d'origine en fonction, non seulement de la population américaine, mais aussi des règles imposées par la FDA.

II- Le marché cosmétique "grand public" [22] [23]

II-1- Segmentation du marché

Tableau IV- % du CA du marché cosmétologique

	USA		FRANCE	
	Rang	%	Rang	%
Capillaires	1	22.0	3	17.4
Maquillage	2	16.0	4	12.8
Parfums	3	15.0	1	19.6
Hygiène	4	13.5	5	12.5
Soins de la peau	5	11.7	2	19.5
Hygiène orale	6	10.7	6	6.6
Solaires	9	2.6	9	2.1

Le tableau ci-dessus indique que le segment des produits capillaires est prédominant aux USA avec une part de 22 % du CA du marché cosmétologique, suivi par les produits de maquillage : 16 % et très près par les parfums : 15 %, puis l'hygiène : 13.5 %. Le segment des produits de soins de la peau (visage et corps) n'arrive qu'en 5^{ème} position avec une part de CA prix public évaluée à un peu moins de 12 %.

Cette structure présente quelques écarts par rapport à la structure française où les « soins de la peau » et les parfums prennent une part importante.

II-2- Différents circuits de distribution

Aux Etats-Unis, la distribution de masse (mass-merchandisers) prend une part prépondérante du CA : 69 % contre 49 % en France.

La répartition des circuits de distribution varie selon les familles de produits considérées :

- ♦ le CA des produits de soins de la peau est fait pour 31 % par les grands magasins et pour 21 % par les drugstores (le restant de la distribution de masse réalisant 35 %) ;
- ♦ le CA des produits de maquillage, est fait pour 34 % par les grands magasins et 22 % par les drugstores ;
- ♦ le CA des produits solaires passe pour 8 % dans les grands magasins et 16 % dans les drugstores (notons par ailleurs la part importante des « magasins spécialisés » : 29 %) ;
- ♦ le CA des produits capillaires est fait en grande majorité par la grande distribution : 88 % .

II-2-1- Marché du food

Selon « How America shops 2000 », étude concernant les habitudes de consommation de la population américaine menée par WSL Strategic retail, la majorité des femmes américaines âgées de 18 à 70 ans achètent désormais leurs produits de beauté et de soins sur le marché du food auprès des magasins tels que Wom-Mart, Target et Kmart. Ces magasins (mass-merchandisers ou discounters) dominent les ventes de produits cosmétiques, de soin pour la peau et de soins pour les cheveux et gagnent rapidement du terrain sur le marché des parfums.

Le marché de masse offre aujourd'hui des produits de marque, présentés de façon pratique et abordable. Leur gamme de produits comprend tous les grands noms du secteur cosmétique : L'Oréal, Revlon, Maybelline, Cover Girl, Neutrogena, Oil of Olay, Pantene, John Frieda...

Wal Mart, Kmart et Target représentent à eux trois environ 80 % de la totalité des 225 milliards de dollars de chiffre d'affaire du secteur.

II-2-2- Drugstores [25]

Les drugstores sont des établissements spécialisés dans la vente au détail de médicaments sur ordonnance. Un magasin aura donc l'appellation drugstore s'il vend de tels produits et qu'un pharmacien y est employé.

On y retrouve aussi les produits OTC (Over the Counter : médicaments sans ordonnance, parapharmacie, homéopathie, complément alimentaire, etc) et de nombreux rayons allant des cosmétiques aux produits d'hygiène et d'entretien ménager en passant par les produits alimentaires non périssables (tabac, soda...)

Les drugstores, à l'origine consacrés à la vente de médicaments, offrent désormais des produits de beauté, de soin, d'alimentation et même des articles de droguerie (*tableau V*). De ce fait, ils perdent de plus en plus de parts de marché par rapport aux mass-merchandisers. En effet, les mass-merchandisers possèdent également un comptoir de prescription. Il n'existe donc plus à l'heure actuelle de réels éléments de différenciation permettant aux drugstores de se démarquer des mass-merchandisers.

Tableau V- Les différentes catégories de produits vendus en drugstores

Répartition par catégories		
Médicaments sur ordonnance		60,6%
OTC		9,2%
Autres		6,5%
Epicerie		4,3%
Produits de beauté		4,0%
Cosmétiques		3,6%
Vitamines		2,6%
Tabac		2,5%
Alcool		2,3%
Services photo		2,1%
Papeterie		1,8%
Magazines/journaux/livres		0,5%

Les produits vendus au sein des drugstores peuvent être classés suivant quatre grandes catégories : les médicaments sur ordonnance avec plus de 60%

des ventes, les OTC, les produits de beauté, les produits alimentaires et les marchandises générales non alimentaires.

Les drugstores diversifient de plus en plus leur offre puisque les produits hors médicaments et OTC représentent près de 30% des ventes totales en 2002.

Selon le magazine Drug Store News, quatre enseignes dominent le marché, en nombre de point de vente en 2002 : WALGREEN, CVS, RITE AID et ECKERD.

Ce circuit se situe en 3^{ème} position derrière les « mass-merchandisers » (chaines : Wal-Mart, K Mart, Green Mart, Target...) et les magasins alimentaires.

Le vieillissement de la population et le besoin accru en médicaments et produits de santé que cela entraîne, va augmenter la fréquentation des drugstores par les consommateurs et ainsi y favoriser l'achat de produits d'hygiène beauté.

Les raisons principales de la visite des drugstores sont les suivantes :

- ces magasins honorent les programmes de remboursements des mutuelles (75 % de la clientèle),
- les clients s'y rendent pour prendre des médicaments prescrits (55 % des clients),
- pour des raisons de convenance (25 %),
- pour acheter des produits de non prescription (20 % des clients ; pellicules, films, cartes...),
- attirés par une publicité (20 %).

II-2-3- Department stores

Les Department Stores sont l'équivalent des grands magasins en France, sauf qu'ils ne possèdent généralement pas de rayon alimentation.

Les grands magasins continuent à transformer leurs rayons de produits de beauté et de soin en un format de libre service, offrant simplement l'assistance des vendeurs. L'objectif est de faciliter l'accès aux produits, de rendre les grands magasins plus pratiques et d'attirer de plus jeunes consommateurs.

Les grands magasins subissent une pression croissante de la part des mass-merchandisers, notamment Wal Mart et Target.

II-2-4- Specialty stores

Les Specialty Stores sont des magasins spécialisés. En général il s'agit de chaînes de magasins, telles que Sephora dans le domaine des produits de beauté et de soin.

Sephora continue son succès avec son implantation aux USA en totalisant désormais 67 magasins, dans des centres commerciaux ou avec pignon sur rue. Certaines marques ont choisi de ne pas travailler avec Sephora, car elles ne peuvent pas y mettre en valeur leur image de marque, grâce à des visuels, comme c'est le cas dans les grands magasins.

Ce circuit de distribution réalise 6 milliards \$ de CA, prix public en produits d'hygiène beauté et parfums et représente donc le 4^{ème} circuit du marché cosmétologique américain.

Depuis une dizaine d'années la part des grands magasins s'est érodée face au dynamisme de la grande distribution et des magasins spécialisés .

Les grands magasins sont très fréquentés par les américaines, car ils sont la vitrine du luxe, de la mode, des dernières tendances.

Trois grandes familles de produits composent le CA cosmétologique des grands magasins :

- les parfums, qui prennent une part de 40 %,
- le maquillage, avec une part de 32 %,
- le soin de la peau, qui détient une part de 22 % du CA.

De même les produits de soins faisant référence à l'aromathérapie ont connu un vif succès.

II-2-5- Spas [26]

Les salons de beauté et les spas (Sanitas Per Aquam) répondent à une forte demande de relaxation et de soin au sein de la population américaine, mais leurs produits sont encore peu représentés sur le marché de masse.

La confusion demeure quant à la définition exacte du concept de spa : selon un sondage récent la moitié des hommes ou femmes considèrent les clubs de sport ou salons de coiffure comme des spa. Outre le flou quant à la définition de spa, il faut également noter que cette industrie est encore peu réglementée, particulièrement en ce qui concerne la certification des masseurs thérapeutes et des esthéticiens.

II-3- Principaux concurrents d'Avène sur ce secteur

Les laboratoires Avène devront faire face à de nombreux concurrents sur le marché américain et notamment des concurrents comme Vichy et Roc qui ont un positionnement très proche de la marque Avène.

II-3-1- Les laboratoires Vichy

L'image de Vichy par rapport à Avène, perçue par les consommateurs américains est la suivante :

Tableau VI- Avène face à Vichy

	Avène	Vichy
FORCES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Label "France" ▪ Caution médicale ▪ Etudes scientifiques crédibilisant l'eau thermale ▪ Station thermale uniquement dédiée à la dermatologie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Packagings véhiculent bien le positionnement "peau sensible" 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Label "France" ▪ Linéaire impactant et attractif <ul style="list-style-type: none"> ▪ Packagings attractifs <ul style="list-style-type: none"> ▪ Offres promotionnelles importantes ▪ Gamme moderne ▪ Visuels impactant <ul style="list-style-type: none"> ▪ Possède des produits capillaires
FAIBLESSES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas de réelle stratégie de merchandising au sein du Derma Skincare Center <ul style="list-style-type: none"> ▪ Linéaire peu attractif ▪ Packagings vieillots <ul style="list-style-type: none"> ▪ Visuels moins impactant 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peu d'études scientifiques ▪ Station Thermale Vichy donne d'avantage une image de Spa <ul style="list-style-type: none"> ▪ Produits moins efficaces ▪ Produits moins axés "peaux à problèmes"

II-3-2- Les laboratoires Roc

Depuis l'achat de Roc par le groupe Johnson & Johnson en 1993, Roc bénéficie de la technologie et de la puissance financière du groupe.

En 1994, Roc crée la gamme Roc Dermatologie dans le but de retrouver la caution et la prescription des dermatologues et de tirer vraisemblablement l'ensemble des produits du catalogue vers une image plus médicale.

Les nouveaux objectifs de la société étaient alors de couvrir tous les besoins des consommateurs qui ont des problèmes de sensibilité de peau, avec des produits efficaces, utilisant des actifs exclusifs et présentant une haute tolérance.

La matérialisation de ce nouveau positionnement apparaît l'année suivante, lorsque J & J offre à Roc sa molécule anti-rides "rétinol", dérivées des études entreprises par le groupe.

En 1999, Johnson & Johnson relance Roc aux USA, où sa distribution était jusque là assurée de façon assez confidentielle par le laboratoire Dermik. Ce relancement a été fait à grande échelle, en implantant Roc dans la distribution de masse américaine à grand renfort de publicité et actions promotionnelles, ce qui a permis à Roc d'atteindre une CA à peu près équivalent à son CA français (env. 54 millions \$).

Roc est une marque technologique opportuniste, dont la stratégie de développement et l'image repose sur l'efficacité produit.

Depuis peu, la société semble adopter une orientation "naturel technologique" avec l'introduction de vitamines et surtout du soja actif dans sa dernière gamme "Soya Unify".

On peut penser toutefois que Roc va vraisemblablement renforcer son registre "cosmétologique" plutôt que "dermatologique", J & J possédant par ailleurs Aveeno et Neutrogena à image ou caution dermatologique.

III- Le marché cosmétique dermatologique [27] [28] [29]

III-1- La dermatologie aux USA

III-1-1- Principaux diagnostics de dermatologie

En 2002, les USA comptabilisaient près de 7500 dermatologues contre 3800 en France.

Les principaux diagnostics de dermatologie sont, par ordre d'importance :

- L'acné
- La dermite de contact
- Les urticaires : érythèmes
- La dermite séborrhéique
- Le psoriasis
- La rosacée
- La dermatite atopique
- Le prurit
- L'alopecie / chute des cheveux
- L'érythème fessier
- La xérose

III-1-2- Dermatologie et chirurgie

La chirurgie prend une place croissante en dermatologie. La chirurgie dermatologique est un vaste cadre dans lequel s'intègrent l'exérèse des tumeurs cutanées, prises au sens le plus large du terme de tumeur et la réparation des pertes de substances réalisées.

Les procédures de réparation sont :

- Simple rapprochement des berges de la plaie en faisant glisser les tissus locaux.
- Réparation nécessitant un apport tissulaire : soit une greffe, soit un lambeau.

La chirurgie dermatologique n'est pas à confondre avec la chirurgie plastique reconstructrice et esthétique. Cette dernière est en fait la chirurgie la plus diverse puisqu'elle s'occupe de l'ensemble du corps, des cheveux jusqu'aux orteils. De ce fait, au sein de cette spécialité chirurgicale à part entière, on distingue les disciplines suivantes :

- La chirurgie plastique : chirurgie de la main, correction des malformations de l'enfant, prise en charge des brûlures.
- La chirurgie reconstructrice : reconstruction post-maladie (généralement après cancer du sein).
- La chirurgie réparatrice : reconstruction post traumatique (après accidents).
- La chirurgie esthétique : modification / correction de l'aspect physique d'une personne en bonne santé. C'est une chirurgie de compensation ou de modification.

Aux Etats-Unis, on dénombre environ 6 500 chirurgiens plasticiens, et 4 500 cabinets privés.

De plus, l'AAFPRS : American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery compte 2 700 membres.

III-2- Les procédures chirurgicales et non chirurgicales à visée esthétique aux USA

L'ASAPS (American Society for Aesthetic Plastic Surgery), classe les actes de chirurgie esthétique en deux catégories :

- Les procédures chirurgicales (abdominoplastie, blépharoplastie, augmentation et réduction du volume des seins, lifting, lipoplastie, rhinoplastie...)
- Les procédures non chirurgicales (injection de toxine botulique, traitement de la cellulite, peeling chimique, injection de collagène, dermabrasion, injection de graisse, traitement laser (épilation, skin resurfacing, traitement des varicosités des membres inférieurs), microdermabrasion, sclérothérapie...)

Les USA sont le 1^{er} pays dans le monde en terme de nombre d'actes à visée esthétique. Entre 1997 et 2001, l'augmentation du nombre de ces procédures a été de 304 %, et de 48 % entre 2000 et 2001.

Parmi les procédures, ce sont les non-chirurgicales qui progressent le plus vite en un an et qui sont les plus fréquentes, et parmi elles :

- Injections de toxine botulique (botox) : 1 600 300 (+46%)
- Peelings chimiques : 1 361 479 (+116%)
- Injections de collagène : 1 098 519 (+85%)
- Microdermabrasions : 915 312 (+123%)
- Epilation au laser : 854 582 (+75%)

Parmi les procédures chirurgicales, les plus fréquentes sont :

- Liposuccion : 385 390
- Chirurgie des paupières : 246 338
- Augmentation du volume des seins : 216 754
- Rhinoplastie : 177 422
- Lifting du visage : 117 034

C'est la classe des "Baby Boomers" (35-50 ans) qui a réalisé la majorité de ces procédures (44 % du total), 25 % pour les hommes et femmes de 51-64 ans, 22 % pour les 19-34 ans, 5 % pour les 65 ans et plus et 4 % pour les 18 ans et moins.

Les procédures les plus réalisées chez cette dernière tranche d'âge sont les peeling chimiques, l'épilation au laser, la microdermabrasion, la rhinoplastie et les injections de collagène.

Nous nous intéresserons aux procédures non chirurgicales à visée esthétique, qui connaissent un immense succès aux USA.

C'est cette classe de procédures esthétiques qui est la plus répandue en nombre d'actes réalisés aux USA et dans le monde entier et qui se développe le plus. En 2001, les cinq premières pratiques non chirurgicales citées ci-dessus représentent à elles seules 69 % du total des procédures cosmétiques.

Toutefois, ces statistiques sous-estiment le nombre de procédures esthétiques non-chirurgicales réalisées aux Etats-Unis. Les statistiques de

l'ASAPS ne concernent que les actes réalisés par des dermatologues, des chirurgiens plasticiens et des otolaryngologues certifiés par l'American Board of Medical Specialties. Or, il apparaît que de plus en plus de traitements esthétiques sont réalisés aux Etats-Unis par d'autres praticiens. L'épilation laser peut ainsi être réalisée par un personnel infirmier sous contrôle médical au sein de salons d'esthétique et de spas. L'ASAPS a également constaté que les injections au Botox étaient pratiquées par du personnel non qualifié au sein de Spas, d'instituts, voire dans d'autres cabinets privés.

Les pratiques esthétiques non chirurgicales progressent donc très fortement. Les dermatologues américains, les chirurgiens plasticiens et les autres praticiens sont en effet de plus en plus nombreux à s'intéresser aux traitements esthétiques et notamment aux traitements lasers poussés par la demande des patients. De plus, la plupart de ces nouvelles pratiques non-invasives implique des protocoles de plusieurs séances, à renouveler régulièrement, et s'avèrent très rentables, ce qui n'est pas négligeable dans un contexte de réduction des remboursements pour les pratiques traditionnelles de la dermatologie. Enfin, les équipements lasers sont plus abordables et donc plus accessibles pour les praticiens.

Ces procédures s'avèrent également moins coûteuses et se démocratisent, attirant de plus en plus de Baby Boomers, une génération fortement préoccupée par son apparence, qui dispose d'un fort pouvoir d'achat.

➤ **Les injections de toxine botulique**

Les injections de toxine botulique (protéine acquise à partir de la bactérie *Clostridium botulinum*, empêchant le muscle de se contracter) constituent une pratique esthétique non chirurgicale très populaire et en forte progression (+40% depuis 2000). Ces injections sont considérées comme un moyen abordable d'éliminer les rides du lion entre les sourcils, les pattes d'oie et les « cordes » verticales du cou, rides liées aux mouvements musculaires. De plus en plus de patients dans la trentaine entreprennent également ces interventions dans le but de prévenir l'apparition des rides.

Les résultats apparaissent 1 à 4 jours après l'intervention. Le traitement doit être répété tous les 4 mois environ pour maintenir les résultats obtenus.

L'autorisation par la FDA de l'utilisation du Botox pour l'emploi cosmétique chez des patients âgés de 65 ans et moins, devrait entraîner une progression annuelle de l'utilisation du Botox de 15% pour les années à venir. De plus, la décision de la FDA cautionne l'utilisation du Botox à des fins cosmétiques, et aura pour effet de rassurer les patients qui hésitaient à entreprendre cette intervention.

Il est possible de combiner des injections de Botox pour une action efficace sur les rides d'expression et un peeling chimique pour améliorer la texture de la peau.

➤ **Les injections pour combler les rides**

Les injections de dérivés de collagène et d'acide hyaluronique (Restylane, Perlane, Hylaform) sont presque aussi populaires que les injections de Botox. Les résultats sont intéressants mais relativement éphémères notamment pour le collagène qui a tendance à migrer.

De nouveaux matériaux sont également injectés pour combler les rides tel l'Artecoll (microsphères de polyméthylméthacrylate dans une solution de collagène) qui vient remplacer les injections de silicone, remises en question ces dernières années, mais le produit n'a pas encore été autorisé par la FDA.

➤ **Les peelings chimiques**

Les peelings chimiques sont utilisés par les médecins depuis 30 ans pour améliorer la texture de la peau en éliminant les cellules de la couche cornée de l'épiderme. Il existe 3 types de peelings : les peelings superficiels (soft peelings) indiqués pour traiter les mélasmes, les kératoses et les fines ridules (acide glycolique et TCA), les peelings moyens indiqués pour traiter les mélanomes, l'hyperpigmentation, les ridules et les cicatrices souples (acide glycolique et TCA à plus forte concentration), les peelings profonds indiqués pour le traitement des rides et ridules, le relâchement cutané, les taches pigmentaires, les cicatrices d'acné, les cicatrices traumatiques (TCA, phénol). Les peelings au phénol donnent des résultats assez impressionnants, permettant d'obtenir une « peau neuve » mais les suites sont assez contraignantes.

➤ **Les microdermabrasions**

La microdermabrasion a également pour objectif d'améliorer la texture de la peau et le teint. La peau est poncée par une mini-meule électrique qui s'attaque à l'épiderme. Indiquée à l'origine pour effacer les cicatrices d'acné et les ridules, la dermabrasion est de plus en plus détrônée par le laser, qui est beaucoup plus précis et minimise les suites opératoires.

➤ **Les applications du laser en dermatologie et en esthétique**

Il existe actuellement 5 grandes catégories de lasers :

Les lasers vasculaires utilisés pour la couperose, les varicosités des membres inférieurs et les angiomes plans.

Les lasers épilatoires qui servent à l'épilation longue durée.

Les lasers abrasifs utilisés pour les petites chirurgies (verrues, condylomes), le traitement des rides (reissage cutané), des cicatrices d'acné, et des lésions pigmentaires superficielles comme les tâches de vieillesse.

Les lasers pigmentaires (tatouages, pathologies pigmentaires).

Les lasers pour le remodelage (rejuvenation).

○ **Les lasers épilatoires**

Ces dernières années, la performance des lasers épilatoires a été largement optimisée. On obtient aujourd'hui de très bons résultats sauf pour les phototypes foncés et les phototypes clairs à poils blonds qui ne constituent pas les meilleurs candidats pour ce type de procédures. L'efficacité des épilations laser a été largement médiatisée et le coût des prestations devenant de plus en plus accessible, on a assisté à un développement très important de ce marché.

Aux Etats-Unis, si l'épilation laser doit se faire sous contrôle médical, elle n'est pas l'exclusivité de ces spécialités et peut être réalisée par un personnel infirmier. Ainsi, de plus en plus de salons et de spas offrent déjà des services d'épilation laser.

○ **Les lasers vasculaires**

Les lasers vasculaires sont eux aussi de plus en plus performants. Ils sont maintenant utilisés par des spécialités autres que les dermatologues et les chirurgiens plasticiens comme les angiologues et les phlébologues. Cette technologie donne de très bons résultats pour le traitement des érythrozes, des angiomes plans et des veines des membres inférieurs, et ce surtout lorsque la peau est très claire. L'utilisation d'endolasers (introduction de la fibre laser dans la veine) permettra également de traiter les télangiectasies. Les perspectives de développement de ces procédures sont donc très prometteuses.

○ **Les lasers abrasifs**

Les lasers abrasifs de type CO2 qui permettent de réaliser des relissages cutanés (skin resurfacing) et produisent des résultats assez satisfaisants, ont suscité beaucoup d'enthousiasme il y a une quinzaine d'années. Mais ils nécessitent une préparation pré-opératoire et entraînent des rougeurs pouvant persister pendant plusieurs mois, voire dans certains cas des complications (problèmes d'hyperpigmentation).

○ **Les lasers Erbium-Yag**

Ils sont disponibles sur le marché depuis 5 ans et permettent de réduire les inflammations, les rougeurs et les complications post-acte laser. Ils sont utilisés pour le traitement des rides et des taches de vieillesse et permettent d'atteindre des zones interdites aux lasers CO2, comme le cou et les mains. Ces lasers ne nécessitent pas de préparations pré-opératoires et entraînent des suites opératoires plus simples (un œdème important pendant 2 jours et une rougeur qui dure 15 jours à 3 semaines facilement cachée par du maquillage médical). Très utiles pour réaliser des relissages sur des peaux assez jeunes, ils ne sont pas totalement performants pour traiter des rides plus profondes ; l'effet de relissage étant dans ce cas souvent éphémère. Aussi, pour les peaux plus matures, l'utilisation du laser CO2 est toujours impliquée mais les suites opératoires sont plus lourdes.

o **Les lasers pour remodelage**

Une nouvelle génération de lasers permet maintenant de réaliser un remodelage du visage (rejuvenation), en stimulant les fibroblastes pour induire une synthèse de nouveau collagène et de matériel extracellulaire. La technique utilisée consiste à chauffer le derme tout en refroidissant l'épiderme et permet d'atteindre le derme sans pour autant endommager l'épiderme. On obtient avec cette technologie une atténuation marquée des rides et les suites opératoires sont très réduites. Après une séance de remodelage, le patient est sans séquelle sinon une rougeur assez légère qui disparaît au bout de 2 jours ce qui rend cette procédure beaucoup plus attractive.

L'épilation laser occupe le 6^{ème} rang en importance parmi l'ensemble des procédures chirurgicales et non chirurgicales à visée esthétique considérées. 487 807 actes étaient recensés en 2000, soit une progression de 1% par rapport à 1999.

Les procédures de relissage (resurfacing) totalisent 116 901 actes en 2000, en baisse de 12% par rapport à l'année précédente.

Le traitement des varicosités des membres inférieurs totalise 85 907 actes en baisse de 8% par rapport à l'année précédente.

Les candidats des procédures laser sont principalement des femmes mais pas exclusivement (6% des épilations au laser, 10% des traitements des varicosités des membres inférieurs et 14% des relissages ont été réalisés sur des hommes).

Les nouvelles applications du laser concernent le traitement du psoriasis, le traitement des kératoses actiniques par photothérapie, ainsi que le traitement de l'acné.

III-3- Les produits accompagnant les procédures esthétiques et l'acte laser

L'explosion du nombre d'interventions chirurgicales ou non chirurgicales, à visée esthétique au cours des dix dernières années, a entraîné un élargissement de l'offre produits et l'entrée sur le marché de soins de la peau, d'un nombre de plus en plus grand de marques issues de médecins ou chirurgiens.

Les plasticiens américains ont des besoins au niveau pré et post opératoire.

Contrairement, aux dermatologues, il semblerait que les chirurgiens plasticiens conseillent relativement peu de produits. Deux raisons sont évoquées : la peur des réactions allergiques et la conviction que les inflammations et bleus post-opératoires disparaissent naturellement. Contrairement à l'Europe, les chirurgiens plasticiens sont beaucoup visités par les laboratoires et possèdent donc une meilleure connaissance des produits.

III-4- Quelques tendances à souligner

III-4-1- Le marché

→ La chirurgie agressive fait place aux méthodes plus "douces" non chirurgicales, aux retouches invisibles et préventives. Une tendance qui touche en priorité les Etats-Unis mais gagne également l'Asie et l'Europe.

→ La cliente type des traitements esthétiques est (aux Etats-Unis) une femme de 45-50 ans mais les traitements esthétiques non chirurgicaux attirent des femmes de plus en plus jeunes (35-50) qui s'engagent dans ce type de procédures à titre de prévention.

→ Forte progression des actes lasers en esthétique (traitement anti-vieillessement, couperose et varicosités, épilation) et en dermatologie (acné, psoriasis, kératoses actiniques).

→ Progression des procédures nécessitant un traitement combiné : laser + autre traitement esthétique et notamment traitement médicamenteux. Les groupes pharmaceutiques affichent un intérêt croissant pour les actes lasers, privilégiant les partenariats ou rachat de fabricants de laser.

III-4-2- Les produits

Il existe un potentiel important pour les produits cosmétiques utilisés en pré mais surtout en post laser : produits d'urgence juste après l'acte, produits d'hygiène adaptés, produits de camouflage, protection solaire.

Les Etats-Unis connaissent une recrudescence des marques de médecins (Dr Perricone, Dr Murad, Dr Brandt, DDF) proposant des alternatives aux actes de chirurgie ou interventions esthétiques, ou des lignes complémentaires à ces actes esthétiques.

III-5- Les marques leaders du dispensing

Les principaux concurrents, à savoir OMP, BioMedic, MD Forte et Neostrata sont des laboratoires pharmaceutiques proposant des produits dermo-cosmétiques et des produits OTC ("Over The Counter"; médicament non soumis à prescription).

Les actifs principalement utilisés dans leurs produits sont des actifs agressifs et peu originaux:

- AHA (acides glycolique et acide lactique en forte concentration, presque tous les produits de la concurrence en contiennent). Les AHA sont utilisés pour lutter contre la formation de rides, la peau huileuse et l'acné, améliorer le teint et la texture de la peau, nettoyer les pores.
- Hydroquinone (vente interdite en France)
- Vitamine C

Remarque : la FDA ("Food and Drug Administration") mène actuellement des études concernant la sûreté de ce type d'ingrédients et notamment des tests sont réalisés pour mesurer la corrélation entre l'utilisation d'AHA et la vitesse à

laquelle la peau réagit aux UV. Une centaine de cas d'irritation et de brûlures rapportés à la FDA laisse supposer que la peau est plus sensible au soleil après utilisation d'AHA.

Les produits de dispensing laissent donc nettement apparaître la notion de "cosmétique incisive", de "cosmétique chirurgicale" : "détruire pour reconstruire".

L'offre produits est structurée sous forme de:

- Kits de soins pré et post opératoire
- Programmes de soins : nettoyer, rénover, hydrater, protéger et selon le type de peau (sèche, mixte, grasses, acnéïques...) :
- Produits directement dédiés aux chirurgiens plasticiens : protocoles de peeling, préparations d'acide glycolique breveté pour peeling, appareils de peeling...)

III-5-1- Neostrata

NEOSTRATA	
Points Forts	<ul style="list-style-type: none"> - Première marque commercialisant des produits à base d'AHA ; - Marque connue - Nouveaux représentants
Points faibles	<ul style="list-style-type: none"> - L'accord avec Ortho est terminé - Nouveaux focus sur la gamme professionnelle d'Exuviance
Opportunités	<ul style="list-style-type: none"> - Firme en plein processus de réorganisation - La nouvelle gamme de produit n'est pas aussi efficace que Glytone
Menaces	<ul style="list-style-type: none"> - Réorganisations des territoires - Etablir des nouvelles relations avec les médecins et cibler les clients de Glytone

III-5-2- Skinceuticals

SKINCEUTICALS	
Points Forts	<ul style="list-style-type: none">- Bonne réputation grâce à son 1^{er} succès : gamme formulée à base de vitamine C- Kits composés d'un programme complet anti-âge
Points faibles	
Opportunités	<ul style="list-style-type: none">- Utilisé à la fois par les dermatologues, les chirurgiens plasticiens, les spas
Menaces	

III-5-3- MD Forté

MD Forté	
Points forts	<ul style="list-style-type: none">- Marque connue- Loss-leader de Botox, un nombre significatif de clients- Packaging attractif- Prix excessif
Points faibles	<ul style="list-style-type: none">- Pas de produits spécifiques « peau intolérante »- une gamme AHA
Opportunités	<ul style="list-style-type: none">- Botox en pleine évolution- MD Forté doit miser sur son efficacité
Menaces	<ul style="list-style-type: none">- Capacité de faire des promotions complémentaires de produit avec Botox- Réseaux larges de dermatologues et chirurgiens plastiques

III-5-4- Glyderm

Glyderm (ICN)	
Points forts	<ul style="list-style-type: none">- Marque connue, un nombre significatif de clients- Nouveau packaging- Gamme extensive d'AHA
Points faibles	<ul style="list-style-type: none">- Réorganisation de la société et les produits- Aucun produit nouveau pendant des années- Pas de produits spécifiques « peau intolérante »
Opportunités	<ul style="list-style-type: none">- Moment opportun pour convertir les clients à Glytone/Wellskin
Menaces	<ul style="list-style-type: none">- Efforts pour la distribution par les dermatologues- Echantillonnage intensif

III-5-5- Skin Medica

Skin Medica	
Points forts	<ul style="list-style-type: none">- nouvel ingrédient « actif » (TNS)- Leader de l'opinion à la fois fondateur et propriétaire de la firme
Points faibles	<ul style="list-style-type: none">- Peu d'expérience dans le marché de distribution des dermatologues- Odeur offensive des produits- L'acceptation scientifique- Gamme limité
Opportunités	<ul style="list-style-type: none">- Intérêt pour le nouveau produit très élevé- Coût du produit élevé
Menaces	<ul style="list-style-type: none">- Dermatologues relancés perpétuellement

III-5-6- Topix

Topix	
Points forts	<ul style="list-style-type: none"> - Prix relativement bas - packaging sélectif - Offre private label pour les distributeurs
Points faibles	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de visites médicales - Ressources financières faibles
Opportunités	<ul style="list-style-type: none"> - Nouvelle force de ventes Genesis - PFDC-USA augmente les ressources
Menaces	<ul style="list-style-type: none"> - Capable de vendre aux médecins avec « private labelling » - Bas prix - Niveau comparable sans acide dans les produits d'AHA

III-5-7- La Roche Posay/Biomedic

Analyse La Roche Posay	
Points forts	<ul style="list-style-type: none"> - Marque dermo-cosmétique numéro 1 - Gamme complète de produits - Kit de vente pour les procédures « in-office » - Forte caution médicale et scientifique
Points faibles	<ul style="list-style-type: none"> - Biomedic puissant chez les chirurgiens plastiques, mais faible auprès des dermatologues - Mix Biomedic / La Roche Posay confusant.
Opportunités	<ul style="list-style-type: none"> - Une des plus grandes firmes cosmétiques - Nouveaux canaux de distribution - Nouveaux développements de produit
Menaces	<ul style="list-style-type: none"> - Distribution de la Roche Posay dans les pharmacies = menace pour les produits drugstore

III-5-8- Obagi/Nuderm

Obagi/Nuderm	
Points forts	<ul style="list-style-type: none">- Leader n°1 dans le marché des chirurgiens plastiques ;- Image de soins efficaces- Prix élevés, packaging haute gamme.
Points faibles	<ul style="list-style-type: none">- Pénétration minimale dans le marché des dermatologues- Gamme considérée trop agressive par beaucoup de dermatologues trop cher pour les patients dermaotlogiques
Opportunités	<ul style="list-style-type: none">- Stratégies agressives du marketing fonctionne pour les chirurgiens plastiques- Bonne indication de croissance.
Menaces	<ul style="list-style-type: none">- Risque d'une présence plus importante et agressive chez les dermatologues

Conclusion :

Après avoir dressé un tableau du marché cosmétique américain et de ses consommateurs, nous allons étudier la stratégie d'implantation de la marque sur le territoire américain.

Toute la réussite de la mise en place de la marque Eau Thermale Avène sur le marché américain réside en ce subtil équilibre : répondre aux exigences scientifiques et marketing du marché américain sans se départir du concept ni des valeurs fondatrices de la marque, spécialiste des peaux sensibles, thermalisme moderne, soutien des dermatologues.

4^{ème} partie : Stratégie d'implantation de la marque Eau thermale Avène aux Etats-Unis

I- Analyse SWOT

I-1- Opportunités du marché américain

I-1-1- Point de vue démographique et économique

Les Etats-Unis sont caractérisés par une démographie dynamique : taux de croissance 95/2005 de 13,2%.

En 2002, les revenus moyens par habitant ont connu une augmentation de 21%. Associée à cette augmentation des revenus, le taux de dépenses ne cesse de croître.

Premier marché au monde dans la plupart des secteurs, les Etats-Unis constituent une cible commerciale, si ce n'est incontournable.

I-1-2- Point de vue cosmétique

Les USA constituent le premier marché cosmétologique mondial, le deuxième marché du "soin de la peau", mais aussi le premier marché du maquillage, du solaire et de l'hygiène.

Malgré le ralentissement conjoncturel de ces dernières années, les produits de soins pour la peau offrent de très bonnes perspectives de croissance, plus fortes que d'autres segments du marché.

De plus en plus d'actes non chirurgicaux à visée esthétique sont pratiqués chaque année (304 % d'augmentation entre 1997 et 2001 !), procédures cosmétiques nécessitant pour la plupart des soins pré et post- actes.

I-1-3- Point de vue du consommateur

Les américains sont très soucieux de leur apparence, de leur bien-être et de leur santé et notamment cherchent à prévenir ou enrayer les signes du vieillissement.

Les parents ont tendance à vouloir de plus en plus protéger leurs enfants avec des produits de soins.

Les américains attachent beaucoup plus d'importance que les européens à la sécurité, l'innocuité, les bactéries et sont sensibles à la caution apportée par un expert. Ils apprécient dans les communications produits les preuves apportées par comparaison (avant / après), et sont particulièrement sensibles à l'image de marque et à la qualité. Ils ont besoin d'une caution scientifique et de preuve d'efficacité.

Ces attentes de qualité, de rigueur et de sécurité sont un créneau intéressant pour des marques de cosmétiques françaises qui ont souvent cette image de qualité et de sérieux à l'étranger et notamment aux Etats-Unis.

Les adolescents peuvent imposer leur choix en matière de dépenses. Qu'ils soient acheteurs autonomes ou prescripteurs, ces adolescents sont des cibles de premier choix pour les fabricants.

La génération du baby-boom atteint aujourd'hui la période du « cycle de vie » où ses revenus sont les plus importants, elle cherche à prévenir ou enrayer les signes du vieillissement et accorde beaucoup d'importance à ce qui peut la mettre en valeur et la différencier.

La clientèle du troisième âge est celle qui dispose du plus fort potentiel d'achat. Ce vieillissement de la population bénéficiera aux chaînes de drugstores, ainsi qu'aux activités de services à domicile ou de soins. Ces consommateurs ont voyagé, connaissent les marques européennes et apprécient le label « made in France ».

Le vieillissement de la population a de réelles répercussions dans l'industrie des drugstores dans la mesure où les plus de 65 ans représentent près de 34% des dépenses médicales et 42% des ventes de produits pharmaceutiques. Et ce d'autant plus que la santé et le bien-être constituent une réelle tendance de consommation des baby-boomers. Ce vieillissement de la population va évidemment de pair avec les problèmes de santé et déclenchent des besoins accrus en produits complémentaires d'hygiène et de soins.

Les 20-35 ans et les plus de 55 ans représentent les classes de consommatrices les plus importantes : 56 millions de personnes.

Les plus de 60 ans représentaient 12% de la population en 2000 et représenteront 25% en 2005.

Cette clientèle est curieuse, dépensière et à l'affût des nouveautés : aussi bien les hommes que les femmes de cette génération veulent préserver leur santé et leur beauté.

De plus, les consommateurs de plus de 55 ans ont souvent beaucoup voyagé, connaissent les marques européennes et apprécient le label "made in France".

Parmi les américaines, 75 % pensent avoir une peau à problèmes et 40 % déclarent avoir une peau sensible d'où un besoin croissant de produits à image thérapeutique, ce qui incitent les distributeurs à penser que les produits d'avenir seront les « Cosmeceuticals » qui tiennent compte de la biochimie de la peau et des facteurs internes et environnementaux qui l'agressent.

Les produits anti-acné représentent donc une catégorie pour laquelle on prévoit une croissance intéressante ; ceci en raison notamment du développement constaté de l'acné chez les adultes : environ 50 % des femmes de plus de 30 ans sont sujettes à un acné passager à des moments variés, correspondant généralement à des périodes de stress. D'où des lancements de gammes plus spécifiquement orientées vers les adultes.

Les consommateurs américains recherchent des produits naturels et riches en antioxydants, qui permettent d'atténuer l'apparition des rides et des ridules, ainsi que de prévenir les effets du vieillissement.

Ils sont à la recherche d'ingrédients de plus en plus performants, issus parfois du domaine médical, et souvent d'origine naturelle.

Les mères sont de plus en plus sensibilisées aux risques de mélanomes, et notamment pour leurs enfants, ce qui a entraîné une augmentation des ventes de produits solaires.

Un nouveau courant est né, celui des « metrosexuels » : ces hommes sont notamment très friands de crèmes anti-âge.

I-1-4- Point de vue médical

Acné, dermatite atopique, psoriasis, rosacée, et xérose font partie des principaux diagnostics dermatologiques réalisés aux Etats-Unis.

Les USA sont le 1^{er} pays dans le monde en terme de nombre d'actes à visée esthétique.

Les procédures esthétiques non chirurgicales telles que injections de toxine botulique, peeling chimiques, injections de collagène, microdermabrasions, épilations laser connaissent un immense succès aux Etats-Unis. Bien que ces procédures soient moins agressives que les actes de chirurgie esthétique, il n'en demeure pas moins que toutes ces techniques traumatisent l'épiderme, irritent la peau et la sensibilisent. Ces effets secondaires (rougeurs en post-laser pouvant persister pendant plusieurs mois) offrent donc un créneau porteur pour toutes les marques de cosmétiques pouvant apporter une réponse non seulement à ces effets indésirables : soins post-opératoires, mais également en préparation ou prévention de la peau : soins pré-opératoires.

De même, il existe un potentiel important pour les produits cosmétiques utilisés avant mais surtout après une opération chirurgicale telle que lifting, blépharoplastie, rhinoplastie, etc : ces cosmétiques sont des produits d'urgence juste après l'acte, produits d'hygiène adaptés, produits de camouflage, protecteurs solaires.

I-1-5- Point de vue de la distribution

90% des produits de soins pour le visage sont achetés dans la grande distribution.

La distribution américaine occupe de loin le premier rang de la distribution mondiale ; elle s'inscrit dans un contexte de législation assez souple, dans un pays de 272 millions de consommateurs où consommer est devenu un sport national.

Les drugstores occupent la troisième position en terme de fréquentation ; ils représentent un circuit de distribution à très fort potentiel pour de nombreuses catégories de produits.

I-2- Menaces du marché américain

I-2-1- Point de vue économique

Si de nombreuses entreprises françaises ont réussi à s'implanter sur le marché américain, il s'avère que seule la moitié d'entre elles environ réussissent à établir leur activité durablement. Potentiellement très rémunératrice à terme si elle réussit, cette démarche peut s'avérer coûteuse dans un premier temps et parfois déstabilisatrice.

Les concurrents, que ce soit sur le circuit de la grande distribution ou sur le circuit « dispensing », sont innombrables.

I-2-2- Point de vue du consommateur

Le niveau de dépenses moyennes annuelles est très inférieur à celui des français pour les hydratants, les nettoyeurs, les masques et produits pour la douche alors que ces dépenses sont nettement supérieures pour les produits capillaires.

Les consommateurs passent de moins en moins de temps dans les magasins pour pouvoir se consacrer à d'autres activités, notamment les loisirs.

La tranche d'âge des 20-35 ans, avec moins d'enfants, dépense moins.

Le consommateur américain est devenu très sensible au critère prix, d'où le succès des magasins « discounters ».

I-2-3- Point de vue de la distribution

Outre les dermatologues ou chirurgiens plasticiens qui vendent des cosmétiques et donnent une image de marque médicale à ces produits, il n'existe pas de réel point de vente grand public à caution médicale.

Les différents circuits de distribution n'ont pas en effet un positionnement aussi clairement établi qu'en France : il n'existe pas de pharmacies américaines identiques aux pharmacies françaises. Les drugstores, qui auparavant étaient dédiés à l'achat de médicaments, se sont diversifiés et vendent à l'heure actuelle des produits alimentaires, et autres.

Ce manque de différenciation des drugstores par rapport au mass-merchandisers ne leur permet pas de contrer la rude concurrence de ces derniers.

I-2-4- Point de vue médical

Les consommateurs américains sont en attente de traitements efficaces et rapides et malgré leur obsession de la sécurité, ils ne semblent pas réticents aux traitements agressifs des procédures chirurgicales ou non à visée esthétique ou de produits cosmétiques agressifs (AHA fortement dosés, hydroquinone, vitamine C...). Par conséquent, ce type de procédures se développe au détriment des traitements médicaux ou dermo-cosmétiques classiques d'affection de la peau, et risque de cannibaliser ces derniers.

De plus, ces procédures non chirurgicales s'avèrent également moins coûteuses et se démocratisent, attirant de plus en plus de Baby Boomers, une génération fortement préoccupée par son apparence et qui dispose d'un fort pouvoir d'achat.

Notons que la plus importante (en nombre d'actes) des procédures non chirurgicales à visée esthétique, est celle des injections de toxine botulique, et qu'elle ne nécessite pas particulièrement de soins pré ou post opératoires.

Pour faire face à ce phénomène grandissant, la société Allergan a décidé de commercialiser une forme de Botox directement à portée du consommateur : le "Botox Cosmetic", un dosage minime de Botox adapté au traitement des rides. Déjà leader sur le marché des toxines botuliques, Allergan risque de prendre des parts de marché importantes sur le marché des anti-rides, et de cannibaliser une partie des produits anti-âge classiques.

I-2-5- Point de vue réglementaire

La Food and Drug Administration impose des règles strictes à respecter.

I-3- Les forces de la marque Avène

Les Laboratoires Avène se sont attachés à élaborer des produits dans le respect d'une charte d'exigence de qualité avec des procédures de fabrication similaires à la fabrication de médicaments.

Par conséquent, face aux attentes de qualité, d'efficacité et d'innocuité en terme de produits, la marque Avène se trouve en accord avec les exigences du marché américain.

Le "label" français est très apprécié et s'avère être déjà à lui seul un gage de qualité aux USA.

75% des consommatrices américaines déclarent avoir des problèmes de peau et 40 % une peau sensible : le positionnement de la marque Avène est donc aussi adapté aux caractéristiques cutanées de la majorité des américaines.

De part la technicité de ses produits et de leur positionnement dermatologique, les laboratoires Avène se sont toujours attachés à communiquer sur leurs produits : le réseau de visiteurs médicaux, de conseillères, de formateurs et de commerciaux est largement développé et permet une bonne

compréhension des produits par les consommateurs, les pharmaciens et les médecins. Aux USA, on note un besoin d'information sur l'achat de plus en plus marqué : soucieuse de la qualité de ce qu'elles achètent, les américaines souhaitent d'avantage s'informer sur les produits cosmétiques qu'elles achètent et le nombre d'achats impulsif diminue. Non seulement Avène répond à ces exigences d'informations, mais en plus, forte de ses expériences scientifiques, les laboratoires Avène sont en mesure de soutenir l'efficacité de leurs produits.

Que ce soit auprès des consommatrices ou des médecins, les études scientifiques fondamentales et cliniques menées par les laboratoires Avène sont un gage de sérieux, de rigueur et donne une caution très scientifique à l'Eau Thermale d'Avène. Les laboratoires Avène peuvent donc mettre cette recherche et cette compétence scientifique face à des concurrents beaucoup moins pourvus en études scientifiques.

Les packaging Avène sont aussi une force : épurés, de couleur blanche et rose, ils véhiculent bien le positionnement "peaux sensibles" et donnent une connotation médicale (couleur blanche) aux produits.

Le conditionnement du spray stérile et du système ETS (Extrem Tolerance System) de la gamme Tolérance Extrême devrait fortement intéresser les praticiens pour les procédures esthétiques en post-opératoire mais aussi durant l'opération (spray).

I-4- Les faiblesses de la marque Avène

Si la notoriété d'Avène en France est incontestable, cette force est nettement moins marquée à l'international. Ainsi, contrairement à d'autres marques leaders dans le monde, Avène ne bénéficiera pas de la notoriété spontanée ni assistée d'une marque comme Vichy par exemple, et aura sans doute quelques difficultés à faire face aux leaders beaucoup plus connus internationalement.

Les Laboratoires Avène manquent encore de médecins leaders d'opinion pour conforter la crédibilité et l'impact des études scientifiques à l'international.

Les consommateurs américains seront ils sensibles à la notion de thermalisme en tant que traitement des affections cutanées et non en terme de "bien-être" et "beauté" retrouvés dans le concept de Spa?

En effet, d'une part traduire de manière littérale "station thermale Avène" par "Avène Thermal Spa" risque de n'être pas adapté à l'image d'Avène qui se veut médicale. D'autre part si le concept d'eau thermale ayant des propriétés thérapeutiques est largement développé en France, ce n'est pas le cas ni pour les pays anglo-saxons, ni pour les Etats-Unis.

En France, la station thermale exclusivement dédiée à la dermatologie donne une caution très scientifique aux produits Avène. Aux USA, la station thermale risque de ne pas avoir un impact aussi médical et nécessitera une forte communication à ce sujet.

La plupart des produits cosmétiques adaptés à des indications du type "acné", "vieillissement cutané", "tâches pigmentaires"..., contiennent des actifs plutôt agressifs tels que les AHA, la Vitamine C ou l'hydroquinone. En effet, les américains sont en attente de produits efficaces aux effets visibles immédiatement. Quel sera l'accueil des produits Avène qui sont plutôt des produits adoucissants destinés aux peaux sensibles ?

En ce qui concerne le packaging des produits Avène, il manque d'impact et de modernité, n'exprime pas la notion d'efficacité ou d'eau thermale et devra faire face aux packagings des produits américains qui visuellement apparaissent beaucoup plus attractifs.

Dans le cas d'une double distribution "grand public" et "dispensing", les laboratoires Avène devront adapter leur catalogue de produits à cette double distribution de manière à proposer aux médecins des produits qui leur sont spécifiques, renforçant considérablement le coût de l'implantation sur le territoire américain.

II- Stratégie d'implantation de la marque Eau Thermale Avène

II-1- Opportunités, objectifs et challenges

II-1-1- Opportunités

Une des opportunités de la marque Eau thermale Avène est d'établir un nouveau segment de soins de la peau avec un positionnement dermo-cosmétique et non pas uniquement cosmétique comme le possèdent bon nombre de concurrents. A la différence de ces derniers, les produits Avène sont recommandés et vendus par des dermatologues, ont une approche médicale, et sont basés sur de nombreuses études cliniques.

Autre opportunité pour réussir cette implantation est de recréer le concept de la pharmacie à la française au sein des drugstores américains.

Le but des responsables marketing de la marque Avène est de faire de la marque le leader des soins peaux sensibles sur le sol américain !

II-1-2- Objectifs

Les objectifs à long terme de la marque Eau thermale Avène sont de réussir l'implantation de la marque aux USA en capitalisant sur le savoir-faire : c'est-à-dire construire l'image dermatologique et médicale de la marque auprès des médecins et s'appuyer sur une double distribution : dermatologues et chirurgiens plasticiens d'une part, drugstores d'autre part.

Les objectifs à court terme sont d'établir un marketing mix efficace avec des multiples approches promotionnelles : échantillons, brochures, cadeaux de parrainage, cartes de fidélité, newsletters, « starter kits », coupons de réduction, démonstrations, ..., identifier les outils marketing qui ont le plus de succès pendant la période de test et de réaliser des plans promotionnels efficaces pour un maximum de résultats !

II-1-3- Challenges

Il faut faire du terme dermo-cosmétique, une forme légitime de soins de la peau, et surtout communiquer le positionnement dermatologique auprès du consommateur américain.

De plus, les autres challenges sont de dépasser la résistance du consommateur américain aux marques vendues dans les drugstores : les consommateurs américains doivent venir dans ce lieu pour leurs besoins de soins de peau et non plus dans les department et specialty stores.

II-2- Choix relatifs au lieu d'implantation

Comme nous l'avons vu précédemment, la marque Eau thermale Avène a l'ambition d'établir un nouveau segment de soins de la peau avec un positionnement dermo-cosmétique et non pas uniquement cosmétique. Pour cela, la stratégie est de capitaliser sur le savoir-faire Avène déjà existant et reconnu dans son pays d'origine français : c'est-à-dire construire l'image dermatologique et médicale de la marque auprès des médecins.

Les laboratoires Avène ont donc choisi de s'implanter auprès des dermatologues pour donner une caution la plus médicale possible aux produits Avène : ce circuit de distribution est le circuit « dispensing » ou dermatologique.

Nous avons vu précédemment que la majorité des consommateurs achètent leurs cosmétiques sur le marché de masse. En effet, les grands magasins (4^{ème} circuit) et les drugstores (3^{ème} circuit) continuent à perdre des parts de marché concernant les produits cosmétiques au profit des mass-merchandisers.

Cependant pour une marque comme Avène, qui souhaite avant tout conserver son positionnement dermo-cosmétique et non simplement cosmétique, l'implantation en mass merchandiser n'est pas envisageable.

Les laboratoires Avène ont donc choisi de s'implanter en drugstores.

Les drugstores étaient à l'origine consacrés à la vente de médicaments mais ils offrent désormais également des produits cosmétiques, des produits alimentaires etc...

La présence de produits alimentaires et de cosmétiques en tous genres donnent une image beaucoup moins médicale aux drugstores qui ne s'apparentent pas réellement aux pharmacies que l'on peut trouver en Europe. A la différence des pharmacies françaises, ils n'ont pas le monopole pharmaceutique et l'activité de conseil y est beaucoup moins développée.

Certes, les grands magasins -très fréquentés par les américaines car ils sont la vitrine du luxe, de la mode, des dernières tendances- réalisent un chiffre d'affaire plus élevé sur les soins de la peau et le maquillage que les drugstores et ne possèdent pas de rayons alimentaires, mais le drugstore est le seul endroit où les consommateurs viennent régulièrement se faire délivrer leurs médicaments.

De plus, le vieillissement de la population et le besoin accru en médicaments et produits de santé que cela entraîne, va augmenter la fréquentation des drugstores par les consommateurs et ainsi y favoriser l'achat des autres produits présents, dont les cosmétiques et particulièrement les dermo-cosmétiques.

Aux Etats-Unis, les pharmacies françaises en tant que telles ne représentent pas un circuit de distribution homogène reproductible et fiable. Elles ne pourront représenter, pour Avène, qu'un complément additionnel aux drugstores.

Dans une optique d'exportation, Internet a l'avantage d'offrir instantanément aux produits commercialisés l'audience la plus large possible. Néanmoins ce circuit de distribution supprime la relation sensorielle et olfactive entre le consommateur et le produit. Il nécessite donc au préalable une implantation physique sur le territoire national et l'obtention d'un niveau suffisant de notoriété.

- **Chaîne de drugstores**

Il existe différentes chaînes de drugstores aux USA. Les parts de marché des différentes chaînes varient quelque peu selon les régions, mais d'une manière générale, la première chaîne est CVS.

La marque Avène s'est implantée dans un premier point de vente de la chaîne de Drugstores Brooks. Un 2^{ème} point de vente, puis un 3^{ème} se sont ouverts les mois suivants. 10 points de vente suivront chez Wallgreens et 5 chez CVS. Les localisations sont encore à déterminer.

- **Localisation des drugstores**

D'une manière générale, il semble préférable pour une entreprise française de s'implanter progressivement aux Etats-Unis, en commençant par des régions porteuses en terme de pouvoir d'achat et de notoriété. C'est notamment ce qu'a fait L'Oréal : en effet, L'Oréal a d'abord voulu s'implanter sur le territoire américain dans son ensemble, mais s'est vite aperçu que cela était irréalisable. L'entreprise a alors opté pour une solution progressive, consistant à s'implanter dans un premier temps à Chicago, en Floride, au Texas et à New York.

Les laboratoires Avène ont également opté pour une implantation progressive, la première année d'implantation constituant une année "test" sur quelques points de vente.

II-3- Stratégie adoptée pour le circuit des drugstores

L'implantation dans les drugstores s'est faite en partie par la création stratégique du « Derma Skincare Center ». (Fig.7)

Bien que les drugstores représentent le 3^{ème} circuit du marché cosmétologique américain, la progression croissante des mass-merchandisers a contribué à une baisse des parts de marché des drugstores depuis 5 ans.



Fig.7- Le Dermaskincare center

Les laboratoires Avène ont proposé la mise en place d'un espace dermo-cosmétique au sein du drugstore appelé Derma Skincare Center : cet espace plus "médicalisé" de la cosmétique au sein du drugstore permet :

- non seulement un renforcement de l'image de marque "médicale" d'Avène au sein du drugstore, et une forte différenciation par rapport aux autres marques très "grand public" présentes,
- mais aussi permet aux drugstores de se différencier des mass-merchandisers en renforçant le concept "médical" du drugstore. En effet, aujourd'hui, en étant plus uniquement consacré à la vente de médicament, les drugstores ne présentent plus aucun élément différenciant par rapport aux mass-merchandisers et perdent des parts de marché au profit de ces derniers.

Cette implantation au sein du Derma Skincare Center s'est effectuée en partenariat avec la marque Vichy. Vichy devient donc à la fois partenaire et concurrent principal d'Avène en drugstore.

Les Laboratoires Avène possèdent une caution scientifique permettant de crédibiliser l'efficacité de ses produits de manière plus évidente que Vichy et devra donc axer son discours sur ce label "médical". D'un point de vue packaging, l'orientation d'Avène est nettement plus "peaux sensibles" que Vichy même si ces packagings sont moins attractifs que ceux de Vichy. Enfin, la station thermale et les études cliniques de patients à cette station renforcent aussi la position dermatologique d'Avène par rapport à Vichy. Avène possède donc un positionnement plus dermatologique que Vichy et est cautionnée par de nombreuses études scientifiques. Ce positionnement se réalise parfois au détriment de l'aspect d'attractivité spontanée du linéaire ou des produits (packagings blancs, peu de couleurs...) par rapport à Vichy. C'est donc au travers d'une forte communication qu'Avène pourra transmettre toutes ses forces concurrentielles vis à vis de Vichy.

L'obtention de leaders d'opinion chez les dermatologues et les chirurgiens plasticiens sera aussi très intéressante en permettant à Avène de renforcer son image dermatologique et se différencier de Vichy.

Le Derma Skincare Center est placé à proximité du comptoir de vente des médicaments afin de pouvoir atteindre la cible des personnes qui se rendent dans les drugstores pour y retirer leur prescription médicale.

Il est composé de :

- 1 linéaire Avène 8 pieds de 4 étagères
- 1 linéaire Vichy 8 pieds de 4 étagères
- 1 espace de diagnostique de la peau
- 1 linéaire pour le maquillage correcteur et les offres spéciales comprenant 4 pieds pour le maquillage DermaBlend (Vichy) et Couvrance (Avène) et 4 pieds pour les offres spéciales.

En effet, chaque mois, Avène et Vichy se partagent cet espace afin de réaliser leurs promotions permettant de mettre en avant tel ou tel produit. Un thème général est choisi chaque mois (ex. : l'eau, peaux sèches...) et durant deux semaines, chaque marque expose ses promotions relatives à ce thème.

Deux conseillères en blouse blanche sont présentes chaque jour afin de réaliser des diagnostics de peaux à l'aide d'un appareil spécifique, et de conseiller les produits Vichy, Avène, DermaBlend et Couvrance.

Les conseillères ont été formées par les deux laboratoires et il n'existe donc pas de conseillères spécifiques Avène ou Vichy.

II-3-1- Plan de lancement en drugstores

Le lancement dans les premiers points de vente à partir d'octobre 2002 a constitué le "marché test".

Le planning de lancement des produits du catalogue Avène existant s'étalait sur 2002 et 2003. Le lancement progressif de ces produits a permis de mettre en valeur le produit lors d'une campagne promotionnelle sur un thème précis comme celui de l'acné, comme ce fut le cas de la lotion Cleanance, lancée en septembre 2002. De plus, les produits anti-acné sont des produits saisonniers (cette pathologie est en recrudescence après l'été) et il convient donc de lancer cette lotion en septembre ainsi que tous les autres produits ayant comme principale indication : l'acné.

Notons que certaines des références du catalogue français ne pourront jamais être mises sur le marché américain telles quelles ; ceci est lié aux exigences de la FDA. Ainsi, la gamme orange des solaires Avène contient du Tinosorb M, écran organique, ingrédient qui est interdit aux USA par la FDA à l'heure actuelle.

De même, la FDA ne reconnaît pas l'eau thermale d'Avène comme un actif ; aux Etats-Unis, à la différence des autres pays, il est interdit de revendiquer le terme anti-irritant de l'eau thermale d'Avène, mais uniquement le terme adoucissant, ce qui n'a finalement pas tout à fait la même signification !

Autre exemple : le terme anti-âge est interdit, il faut procéder à une adaptation métaphorique : « réduit visiblement les signes du vieillissement », moins directe mais plus poétique...

Ainsi, pour éviter un éventuel retrait d'un produit par la FDA, tous les produits sont passés en revue par la Fédération.

Les responsables de Avène USA, en France, veillent continuellement à ce que l'image, la philosophie et le concept de la marque soient fidèlement exportés et respectés. L'implantation est une perpétuelle adaptation.

II-3-2- Plan promotionnel

Les promotions sont très répandues aux USA, que ce soit l'offre d'échantillons pour l'achat d'un ou plusieurs produits ou l'offre de produits formats vente à prix réduit. En France, les promotions de prix bas se font peu souvent sur des produits de pharmacie, alors qu'aux USA ces types de promotions sont très répandues. Une des caractéristiques du marché américain est aussi le nombre important de promotions : dans le cadre du Derma Skincare Center, le rythme des promotions est élevé puisque chaque mois Avène et Vichy développent leur programme promotionnel sur un thème donné durant 15 jours.

- **Les semaines d'animation Avène**

Deux semaines par mois, Avène dispose donc de l'espace "Special Events" du Derma Skincare Center pour mettre en avant certains de ses produits selon un thème mensuel, défini en cohérence avec les différentes gammes Avène ou Vichy et dans le respect de la saisonnalité des produits. Dans cet espace, Avène peut y disposer des produits, mais aussi un système d'affichage permettant d'annoncer l'offre promotionnelle et d'y expliquer les caractéristiques du produit mis en valeur.

Ainsi par exemple, courant novembre, le thème est l'hydratation. Les produits mis en valeur par les laboratoires Avène sont Hydrance Optimale Rich Hydrating cream et Hydrance Optimale Light Hydrating cream : pour chaque achat d'une crème Hydrance, la consommatrice se voit alors offrir une Eau Thermale Avène 50 ml.

En plus de cette offre, Avène met à disposition des starters kits « dehydrated skin », petite trousse comportant 4 produits et vendus à un prix réduit.

Un affichage permet à la consommatrice de visualiser rapidement les principales caractéristiques des produits Hydrance et mentionne les deux offres disponibles dans cet espace "Special Events".

Ces campagnes promotionnelles devraient favoriser la connaissance des produits par les consommatrices et stimuler l'acte de ré-achat ultérieurement.

- **Les « starter kit »**

Les laboratoires Avène ont mis au point des kits de découverte de produits appelés "starter kits" correspondant à un type ou état de peau : peau intolérante / peau déshydratée / peau sèche.

Chaque kit correspond à un programme de soins et en ce sens est en adéquation avec les attentes du marché. En effet, beaucoup de laboratoires aux USA apportent des réponses cosmétiques à différents type de peaux sous forme de programme : 1. nettoyer / 2. hydrater / 3. protéger ; step 1, step2, step 3 etc....

De plus les formats "modèle de voyage" correspondent également à une attente du marché, les consommateurs étant intéressés à ces "modèles réduits" que l'on peut transporter partout.

Ces kits permettent également de découvrir plusieurs produits de la gamme pour un prix attractif et suscitent ainsi le ré-achat.

Les 3 kits proposés par les Laboratoires Avène :

« Starter Kit Intolerant Skin » (vendu 6\$), contenant :

- Gentle Cleanser for intolerant skin 1.69fl.oz.
- Cream for intolerant skin 0.33 fl.oz.
- Soothing moisture mask 0.50 fl.oz.

"Starter Kit dehydrated Skin" (vendu 6\$), contenant :

- Gentle Milk Cleanser 0.84 fl.oz.
- Gentle Toner 0.84 fl.oz.
- Soothing moisture mask 0.50 fl.oz.
- Hydrance Optimale Rich hydrating Cream 0.33 fl.oz.

"Starter Kit Dry Skin" (vendu 6\$), contenant :

- Cleansing Gel with Cold Cream 0.84 fl.oz.
- Cold Cream 0.15 fl.oz.

Chacune de ces troussees contient également une cartelette permettant d'expliquer le programme de soins proposé par ce kit et donne également des informations sur la station thermale (Avène Hydrotherapy Skincare Center).

- **Brochures consommatrices**

Afin de présenter les différents produits Avène aux consommatrices, 6 brochures spécifiques par indication ont été élaborées :

- Peaux sensibles et intolérantes (3 volets)
- Peaux déshydratées (2 volets)
- Vieillessement cutané (2 volets)
- Peaux très sèches (2 volets)
- Peaux grasses et peaux à tendance acnéiques (2 volets)
- Correction du teint : Couvrance (3 volets)

Chaque brochure est présentée sur le même modèle :

- Une page de garde avec l'indication et la photo du visuel de la gamme.
- Une première page intérieure avec la description d'une peau sensible, puis la problématique relative à l'indication et la réponse apportée par les laboratoires Avène.
- Une deuxième page intérieure avec un descriptif des produits de la gamme répondant à cette indication. Dans cette page, figurent un rappel systématique de l'emploi de l'Eau Thermale Avène en tant que complément du nettoyage, ainsi que de 3 produits de protection solaire.
- Au dos de la brochure, un descriptif de la station thermale avec les caractéristiques de l'Eau Thermale d'Avène et les différents soins dispensés à la station, ainsi que les coordonnées (numéro d'appel pour informations et adresse du site web).

Chaque brochure possède un bon de réduction à découper, valable sur l'achat de produits Avène comme suivant :

- 1.5 \$ pour l'achat de 2 produits différents,
- 3 \$ pour l'achat de 3 produits différents,
- 5 \$ pour l'achat de 5 produits différents.

II-4- Stratégie adoptée pour le circuit « dispensing »

La stratégie d'implantation chez les dermatologues a consisté en :

- le rachat d'une structure locale GENESIS, qui était déjà implantée en « dispensing » avec leurs gammes Glytone et Wellskin,
- la création d'un réseau commun Genesis/Avène permettant de doubler la présence des deux marques avec 14 visiteurs médicaux couvrant les principales villes du pays,
- l'action de cibler en premier lieu les dermatologues qui pratiquaient déjà le dispensing : 60% des 7500 dermatologues américains pratiquent le dispensing,
- l'action de répondre aux attentes des dermatologues en développant une gamme exclusive adaptée à leurs besoins et leurs pratiques.

Pierre Fabre Dermo-Cosmétique a acquis en Octobre 2002 la société américaine Genesis, dont le siège social est situé à Parsippany dans le New-Jersey et dont les produits sont fabriqués dans le Michigan.

Genesis a réalisé environ 6,1 millions \$ de chiffre d'affaire en 2002 et est intégrée à Pierre Fabre Dermo-Cosmétique USA.

Créée en 1995, Genesis développe des gammes de produits commercialisés sous les noms Wellskin et Glytone. Ces produits sont présentés aux dermatologues par un réseau propre de visiteurs médicaux, qui les commercialisent dans le secteur dispensing de leur cabinet.

Genesis a pour partenaire 400 des 900 dermatologues à haut potentiel que comptent les Etats Unis. Ce réseau relationnel sera particulièrement utile au développement américain des marques dermatologiques du groupe.

La mise en place de la gamme Dispensing Avène à destination des dermatologues s'est donc faite via le réseau de visiteurs médicaux de Genesis qui ont été formés sur les produits et le concept de la marque Avène. Une aide de visite a été élaborée pour les visiteurs médicaux, leur permettant ainsi de présenter les Laboratoires Avène, la Station Thermale Avène, les propriétés de l'Eau Thermale Avène etc...

Afin de donner une réelle dimension de qualité et un label scientifique à la gamme dispensing, une nouvelle charte Avène a été définie spécifiquement pour cette gamme.

Le concept et la gamme ont été validés au préalable par des dermatologues américains lors de tables rondes. Dans ce cadre, et afin d'obtenir à terme des leaders d'opinion apportant une caution scientifique aux produits Avène, la création d'un "Club de dermatologues" américains sera intéressante.

L'objectif principal lors de la répartition du catalogue a donc été d'offrir les produits à plus forte image médicale et de plus haute technologie pour les dermatologues et les chirurgiens plasticiens qui, en tant qu'experts de la peau, seront le plus à même de comprendre et d'expliquer à leurs patients l'avantage d'une telle technicité.

Cette gamme « dispensing » exclusive est constituée de produits exclusifs, aux actifs ou concentrations d'actifs exclusifs et avec un packaging exclusif.

La gamme de lancement comportait six références qui sont :

- l'eau thermale d'Avène en spray (300 mL seulement),
- les compresses d'eau thermale,
- Tolérance extrême lait nettoyant et crème apaisante,
- Trixera bain et crème émolliente.

Le concept de la gamme dispensing est :

- un positionnement comme « adjuvant thérapeutique » des peaux sensibles et hypersensibles c'est-à-dire atopie, rosacée, post-actes,
- un concept nouveau dont les dermatologues n'ont pas l'habitude.
- Les soins pré et post-opératoires sont privilégiés par rapport aux produits traitants.

De plus, cette cible « peaux hypersensibles » est très large et est souvent rencontrée dans les cabinets. Il n'y a pas beaucoup de réponses sur ce segment encore aujourd'hui.

Le développement et la construction de la gamme Dispensing a été réalisé en deux étapes.

- **Première étape de lancement**

La première étape, en 2003, a consisté à construire un catalogue spécifique et exclusif à partir des références existantes (cf répartition des produits drugstores / dispensing ci-dessus), le choix s'étant réalisé selon les produits de la marque offrant les réponses ou les techniques les plus pointues.

Les médecins souhaitent vendre des produits qui leur sont spécifiques et cette exigence de spécificité s'adresse également aux packagings. Des packagings différents ont donc été élaborés afin de répondre aux exigences des médecins. Ces packagings s'avèrent être pertinents tout en respectant la charte de la gamme Avène :

- ce packaging exclusif est sérieux, esthétique, de couleur verte et éthique,
- les étuis sur tous les produits sont bien appréciés,
- le nom de gamme n'est pas nécessaire mais la mention « Exclusive to physicians » souligne l'exclusivité de la gamme pour le médecin.

Dans le cadre de cette première étape de lancement, il a été réalisé un kit destiné aux patients. Ce kit s'appelle "Patient Home Program / Hypersensitive and Allergic skin" et contient :

- 1 spray d'Eau Thermale Avène 50 ml,
- 3 tubes de lait Tolérance Extrême 10 ml,
- 3 tubes de crème Tolérance Extrême 5 ml.

Ce kit a été vendu 13\$ aux médecins américains, qui l'ont intégré dans un programme de traitement.

- **Deuxième étape de lancement**

Dans un deuxième temps, un développement de nouveaux produits et de nouveaux concepts était prévu à partir de janvier 2004, et les mois suivants, permettant à la marque Avène :

- d'occuper les principaux axes de prescription du dermatologue et du chirurgien plasticien,

- de répondre aux pratiques d'utilisation des produits dans le cabinet du médecin.

Des outils ont été également mis en place pour accompagner la gamme dispensing et permettre d'aider les dermatologues et les chirurgiens plasticiens dans la vente des produits Avène : formation intense de l'équipe du dermatologue/chirurgien plasticien, guide pratique d'utilisation des produits, vidéo illustrant les différentes techniques d'utilisation des produits...

Huit à dix dermatologues américains sont invités dans l'année en France, au sein des Laboratoires Pierre Fabre, ainsi qu'à la station thermale à Avène ; l'objectif est que ces médecins possèdent une meilleure connaissance des Laboratoires Pierre Fabre et de la marque Avène, de l'éthique et de la rigueur pharmaceutique avec lesquelles les produits sont formulés, fabriqués et conditionnés.

Ainsi, ces dermatologues américains constituent par la suite, de véritables « porte-paroles » de la marque sur leur territoire, permettant une communication de la marque non seulement auprès de leurs patients mais également, auprès de leurs confrères lors de congrès dermatologiques (tels que l'AAD).

Les Laboratoires Avène entretiennent et pérennisent des relations étroites avec les dermatologues américains, leaders d'opinion et garants de la marque.

CONCLUSION

La marque Avène a franchi l'océan pour conquérir le marché américain et le cœur de ses consommatrices. Les Etats-Unis affichent des mœurs, des pratiques de consommation et des contraintes réglementaires qui leur sont bien spécifiques. Cette implantation du marché américain présente donc des enjeux importants pour la marque Eau thermale Avène : conserver son image de marque, d'une part, sur un territoire où la notion de dermo-cosmétique et non cosmétique pure est encore peu connue, et d'autre part préserver son positionnement dermatologique fondé sur la sensibilité cutanée. La peau sensible possède désormais une réelle dimension dermatologique, et est moins considérée comme une préoccupation limitée à l'industrie cosmétique.

Dans un drugstore où produits alimentaires, médicaments et produits cosmétiques coexistent, Avène a trouvé un axe de développement intéressant, permettant de valoriser à la fois la technicité de ses produits mais aussi de valoriser le drugstore en lui permettant de se différencier du marché de masse ; au sein du dermaskincare center, Avène doit affronter non seulement son propre partenaire Vichy, mais aussi toutes les autres marques au leadership mondial.

La distribution directe par le médecin étant inexistante en France, c'est un véritable challenge que les Laboratoires Dermatologiques Avène relève.

Sur un marché américain où les produits dermo-cosmétiques impliquent souvent des produits agressifs et parfois de faible tolérance, Avène montre sa force, que ce soit dans les drugstores ou sur le marché plus spécifique du dispensing.

Si de nombreuses actions restent à entreprendre en collaboration avec la jeune filiale américaine pour renforcer l'impact marketing de cette marque, ces premières années sont prometteuses, en démontre la nette évolution du chiffre d'affaire 2004 de 36,2% par rapport à l'année 2003.

BIBLIOGRAPHIE

- 1- MISERY L. – Les nerfs à fleur de peau. – Int J Cosmet Sci 2002, 111p.
- 2- ADAMS R.H., MAIBACH H.I. – A five year study of cosmetic reactions. – J. Am. Acad. Dermatol. – 1985, 169p.
- 3- AGNER T., DAUM P. – Menstrual cycle and skin reactivity. – J. Am. Acad. Dermatol. – 1991, 170p.
- 4- AGNER T., SERUP J. – Seasonal variation of skin resistance to irritants. – Br. J. Dermatol. – 1989, 323p.
- 5- BERARDESCA E., MAIBACH H.I. – Sensitive skin and ethnic skin. – Dermatologic clinics 1991, 89p.
- 6- MAIBACH H.I., LAMMINTAUSTA K. – Tendency to irritation : Sensitive skin. – J. Am. Acad. Dermatol. – 1989, 133p.
- 7- DE LACHARRIERE O., JOURDAIN R. – Sensitive skin is not a subclinical expression of contact allergy. – Contact dermatitis 2001.
- 8- HOSIPOVITCH G. – Evaluating subjective irritation and sensitive skin. – Cosmetics and toilettries 1999, 41p.
- 9- KLIGMAN A.M. – The invisible dermatosis. – Arch. Dermatol. 1991, 175p.
- 10- PONS-GUIRAUD A. – Tolérance aux cosmétiques. – Le point en 1995. – Nouv. Dermatol. 1995, 121p.
- 11- HAYNAL A., PASINI W. – Médecine psychosomatique, aperçus psychosociaux.- Coll. Abrégés. Paris : Masson, 1997.
- 12- SEIKOWSKI K., REINWARDT U. – Frequency and clinical relevance of psychosomatic complaints in skin patients. – Dermatol. Psychosom. 2004.
- 13- HAGEGE C. – La structure des langues. – Paris : PUF, 2001.
- 14- HAGEGE C. – Le souffle de la langue, voie et destin des parlers d'Europe. – Paris : Odile Jacob, 2000.
- 15- ENGEL P., HAGEGE C. – Mots pour maux. – Paris : Le bord de l'eau, 2001.

- 16- CHARVERON P., ARIES M.F. – Differential production of interleukin 4, interleukin 2 and IFN γ in peripheral blood mononuclear cells from healthy and atopic patients : effects of Avène Spring Water in vitro. – Déc. 1998. – Journées Dermatologiques de Paris.
- 17- SAINTE-LAUDY J., GALL Y. – Inhibition of Human Basophil and rat mast cell activation by Avène Spring Water. – 1993. – Agents actions, Special Conference issue, 38 : C228-C230.
- 18- JOLY F., CHARVERON M. – Effect of Avène Spring Water on the activation of rat mast cell by substance P or antigen.
- 19- CHARVERON M., BAUDOIN C. – In vitro evaluation of the Avène Spring Water effect on oxygen radical generations. – Septembre 1999 : Oxydative stress and Anti-oxydant, Ravenna (Italie).
- 20- POELMAN M.C., COSSON C. – Dermite de contact au LSS, étude in vivo de l'activité anti-irritante d'une eau thermale. – 1999. – Dermatologie pratique, supplément n°120.
- 21- CEZANNE L., GABORIAU F. – Effects of the Avène Spring Water on the dynamics of lipids in the membranes of cultured fibroblasts. – Skin Pharmacol. 1993.
- 22- PEE de New York Etats-Unis. – Evolution du marché des produits de beauté et de soin aux Etats-Unis. – CFCE.-2001, 276 p.
- 23- Ambassade de France aux Etats-Unis. – Mission économique. – Le marché des cosmétiques aux Etats-Unis. – 2003, 5p.
- 24- Ambassade de France aux Etats-Unis. – Mission économique. – Réglementation américaine des parfums et cosmétiques. – 2003, 5p.
- 25- Ambassade de France aux Etats-Unis. – Mission économique. – Les drugstores : un circuit de grande distribution alternatif pour les biens de consommation français. – 2003, 6p.
- 26- Ambassade de France aux Etats-Unis. – Mission économique. – L'industrie des spas aux Etats-Unis. - 2003, 5p.
- 27- Medical Insight.- Sciton's Microlaser peel for smoother brighter skin. – 2002. – 4p.

- 28- LEWIS C. – Botox cosmetic does give a more youthful look. – FDA magazine. – 2002, 24p.
- 29- VIGNALI J. – Les courants américains des produits de soin de la peau. – 2002. – 9p.
- 30- GOUMY J.F. – Approche consommateurs et circuits de distribution. – Mission économique de New York. – 2003, 34p.
- 31- DEL PORTO J. – S'implanter aux Etats-Unis. – Mission économique de New York. – 2002, 4p.

TABLE DES MATIERES

Introduction	12
1^{ère} partie : la peau sensible	13
I- La peau	13
I-1- La peau, organe sensitif	13
I-2- La peau sensible ou réactive	14
II- Etiologie	15
II-1- Sensibilité cutanée héréditaire	15
II-2- Sensibilité cutanée acquise ou induite	15
II-3- Sensibilité cutanée idiopathique	16
III- Typologie et classification	16
III-1- Classification de Cerier	16
III-2- Classification de Jackson	17
IV- Les facteurs de réactivité	17
IV-1- Facteurs intrinsèques	17
IV-2- Facteurs extrinsèques	19
V- Physiopathologie des peaux réactives	20
V-1- Altération de la fonction barrière	21
V-2- Phénomènes neurogènes	21
V-3- Caractéristiques sensorielles des peaux sensibles	22
V-4- Relations multiples entre peau et système nerveux	23
V-4-1- Liens embryologiques et anatomiques	23
V-4-2- Liens biologiques et physiologiques	23
V-4-3- Nerfs et peau	24
V-4-4- Dermatoses et système nerveux	24
V-4-5- Peau et psychisme	24
V-4-6- Conséquences thérapeutiques	25
VI- Clinique	25
VI-1- Les signes cliniques	25
VI-1-1- Les signes subjectifs	26
VI-1-2- Les signes objectifs	26
VI-2- Les différentes formes cliniques	26
VI-2-1- Les peaux très sensibles	26
VI-2-2- Les peaux sensibles à l'environnement	27
VI-2-3- Les peaux sensibles aux cosmétiques	27
VI-3- Les différents stades	27
VI-3-1- Peau sensible, réactive	27
VI-3-2- Peau irritée, intolérante	28
VI-3-3- Peau allergique	28
VI-3-4- Peau atopique	31
VII- Aspect psychologique de la peau sensible	31
VIII- Sémantique de la peau sensible	33
IX- Biométrie des peaux sensibles et évaluation	34
X- Traitements	36
XI- Conseils	37

2^{ème} partie : la marque Avène replacée dans son contexte	40
I- Présentation du groupe Pierre Fabre	40
I-1- Généralités	40
I-2- Historique : quelques dates clés	41
I-3- Les activités du groupe	43
I-3-1- Activités pharmaceutiques	43
I-3-2- Activités dermo-cosmétiques	43
I-3-3- Pôle phytothérapie, médecine douce, homéopathie	44
I-3-4- Activités de diversification	44
I-4- Pierre Fabre Dermo-cosmétique	44
I-4-1- Quelques chiffres	45
I-4-2- Les différentes marques	46
II- Présentation de la marque Avène	51
II-1- Historique	51
II-2- Une gamme de produits à l'eau thermale d'Avène	54
II-2-1- Caractéristiques de l'eau thermale d'Avène	54
II-2-2- Résultats	58
II-2-3- Marketing mix de la marque Avène	59
II-2-4- Les différentes gammes de produits Avène	62
II-2-5- Sources d'avantage concurrentiel	64
3^{ème} partie : le marché cosmétologique aux USA	67
I- Analyse du marché américain	67
I-1- Evolution du marché cosmétique américain	67
I-2- Comportement du consommateur américain	69
I-2-1- Segmentation démographique	69
I-2-2- Segmentation ethnique	70
I-2-3- Segmentation par sexe	70
I-2-4- Courants et tendances	71
I-3- Législation inhérente aux produits cosmétiques	74
I-3-1- Réglementation	74
I-3-2- Etendue du pouvoir de la FDA	74
II- Le marché cosmétique « grand public »	75
II-1- Segmentation du marché	75
II-2- Différents circuits de distribution	75
II-2-1- Marché du food	76
II-2-2- Drugstores	77
II-2-3- Department stores	78
II-2-4- Specialty stores	79
II-2-5- Spas	79
II-3- Principaux concurrents d'Avène sur ce secteur	80
II-3-1- Vichy	80
II-3-2- Roc	81
III- Le marché cosmétique dermatologique ou « dispensing »	82
III-1- La dermatologie aux USA	82
III-1-1- Principaux diagnostics	82
III-1-2- Dermatologie et chirurgie	82
III-2- Procédures chirurgicales ou non, à visée esthétique	83
III-3- Produits accompagnant procédures esthétiques et laser	90

III-4- Quelques tendances à souligner	90
III-4-1- Le marché	90
III-4-2- Les produits	91
III-5- Les marques leaders du dispensing	91
III-5-1- Neostrata	92
III-5-2- Skinceuticals	93
III-5-3- MD Forté	93
III-5-4- Glyderm	94
III-5-5- Skinmedica	94
III-5-6- Topix	95
III-5-7- La Roche Posay/Biomedic	95
III-5-8- Obagi/Nuderm	96
4^{ème} partie : Stratégie d'implantation	97
I- Analyse SWOT	97
I-1- Opportunités	97
I-1-1- Point de vue démographique et économique	97
I-1-2- Point de vue cosmétique	97
I-1-3- Point de vue du consommateur	98
I-1-4- Point de vue médical	100
I-1-5- Point de vue de la distribution	101
I-2- Menaces	101
I-2-1- Point de vue économique	101
I-2-2- Point de vue du consommateur	101
I-2-3- Point de vue de la distribution	102
I-2-4- Point de vue médical	102
I-2-5- Point de vue réglementaire	103
I-3- Forces de la marque	103
I-4- Faiblesses de la marque	104
II- Stratégie d'implantation proprement dite	106
II-1- Opportunités, objectifs et challenges	106
II-1-1- Opportunités	106
II-1-2- Objectifs	106
II-1-3- Challenges	107
II-2- Choix relatifs au lieu d'implantation	107
II-3- Stratégie adoptée pour le circuit des drugstores	109
II-3-1- Plan de lancement en drugstores	112
II-3-2- Plan promotionnel	113
II-4- Stratégie adoptée pour le circuit dispensing	116
Conclusion	120
Bibliographie	121

ANNEXES

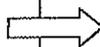
ANNEXE 1

L'EAU THERMALE D'AVENE: Effets pharmacologiques

Objectifs de recherche pharmacologique:

Indications de l'ETA :

- Dermatite atopique/Eczéma
- Psoriasis
- Brûlures
- Dermatoses inflammatoires



- Immunomodulation (IgE)
- Effet Anti-inflammatoire
- Effet anti irritant
- Modulation de l'activité enzymatique

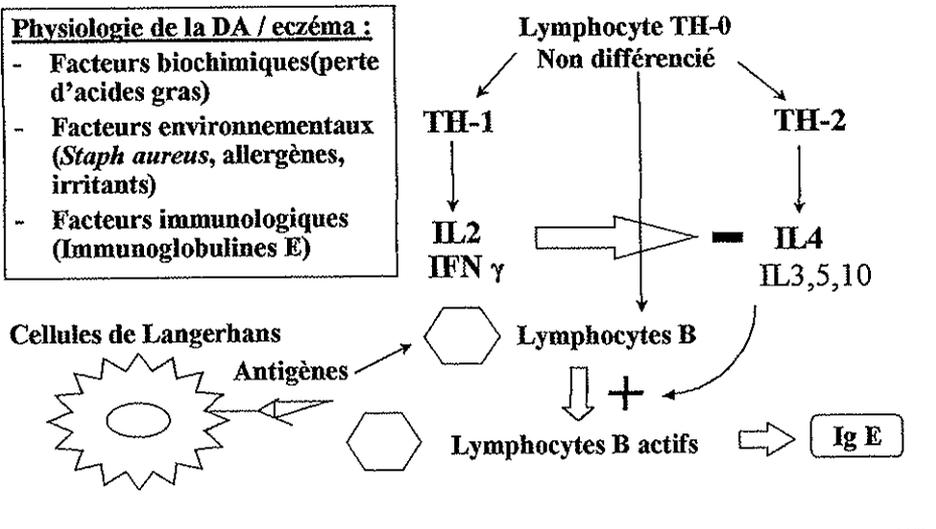
- Lymphocytes et Cytokines (IL2, IL4, Interféron γ),
- Autres cellule de l'immunité (Mastocytes, Basophiles)
- Dilatation capillaire et oedème
- Histamine, PGD2, Enzymes du *stratum corneum*

EAU THERMALE
Avène

L'EAU THERMALE D'AVENE: Immunomodulation

Physiologie de la DA / eczéma :

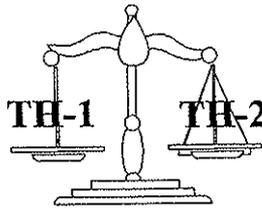
- Facteurs biochimiques (perte d'acides gras)
- Facteurs environnementaux (*Staph aureus*, allergènes, irritants)
- Facteurs immunologiques (Immunoglobulines E)



L'EAU THERMALE D'AVENE: Immunomodulation

Immunologic features of Atopic Dermatitis
J. Nicolas, J.F. Thivolet

Atopic dermatitis (AD) is a chronic, relapsing, pruritic skin disease characterized by a T-helper (TH) 2-biased immune response. The disease is associated with elevated levels of serum immunoglobulin E (IgE) and increased production of TH2 cytokines, including interleukin (IL) 4, IL 5, IL 6, IL 13, and IL 31. In contrast, the production of TH1 cytokines, such as interferon (IFN) γ and IL 2, is decreased. This imbalance between TH1 and TH2 responses is thought to contribute to the pathogenesis of AD. The skin barrier is also compromised, leading to increased permeability and susceptibility to allergens and irritants. Treatment options include topical corticosteroids, calcineurin inhibitors, and systemic immunomodulators.



Sujet normal

IL4 =
IL 2, IFN γ =

Ig E =



Sujet atopique

IL4 \uparrow
IL 2, IFN γ \downarrow

Ig E \uparrow

→ 80% des patients atteints de dermatite atopique présentent un déséquilibre entre les deux populations lymphocytaires (4)

4) Nicolas J.F., Thivolet J : immunologic features in Atopic Dermatitis,

L'EAU THERMALE D'AVENE: Immunomodulation

Original Research Article
Immunomodulation Induced by Avène Spring Water on Th1- and Th2-Dependent Cytokine Production in Healthy Subjects and Atopic Dermatitis Patients

Portales et al. *Skin Pharmacology and Applied Skin Physiology* 2001; 14: 234-242

Abstract
The aim of this study was to evaluate the immunomodulatory effects of Avène spring water on Th1- and Th2-dependent cytokine production in healthy subjects and atopic dermatitis (AD) patients. The study was conducted in a double-blind, randomized, controlled trial. The results showed that Avène spring water significantly increased the production of Th1 cytokines (IFN γ and IL 2) and decreased the production of Th2 cytokines (IL 4, IL 5, and IL 13) in both groups. These effects were observed at concentrations of 100 and 200 mg/L. The immunomodulatory effects of Avène spring water were similar in healthy subjects and AD patients. The results suggest that Avène spring water may be a useful adjunctive treatment for AD.

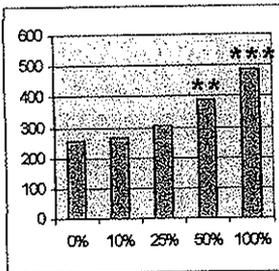
- Etude *in vitro* sur l'activité lymphocytaire

- Stimulation des TH-0 par la PHA (phytohemagglutinine) et le PMA (phorbol myristate acetate) pour induire la différenciation en TH-2 (Production d'IL4)
- Stimulation des TH-0 par des anticorps CD-3 ou S.E.B. (Staph. Enterotoxine) pour induire la différenciation des TH-1 (Production d'IFN γ and IL2)
- Mesure de la production *in vitro* de la production d'IFN γ , d'IL2, et d'IL4 en fonction de concentrations croissantes en ETA

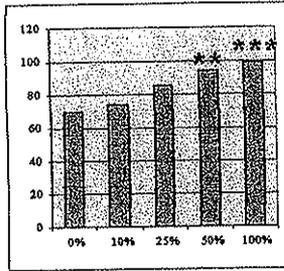
5) Portales et al. "Immunomodulation induced by ATSW on Th1 and Th2-Dependant Cytokine production in healthy and Atopic Dermatitis patients", *Skin Pharmacology and Applied Skin physiology*. 2001; 14 : 234 - 242

EAU THERMALE
Avène

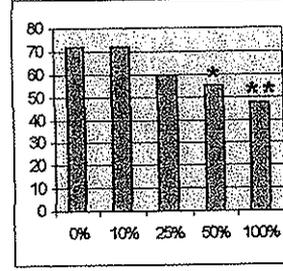
L'EAU THERMALE D'AVENE: Immunomodulation



IFN γ (pg / ml) sous anticorps CD3



IL2 (ng / ml) sous SEB 100



IL4 (pg / ml) sous PHA / PMA

N = 20

ATSW > 0% : * (P < 0,05), ** (p < 0,01), *** (p < 0,001)

➔ Immunomodulation de l'ETA : Inhibition de l'insuffisance en IL4 et inhibition de l'excès d'Interféron γ par baisse de la différenciation de TH-0 en TH-2, et donc diminution de la production d'Immunoglobulines E

L'EAU THERMALE D'AVENE: Immunomodulation



- La dégranulation des basophiles est déclenchée par des allergènes

- Isolement de basophiles de 16 patients présentant une dermatite atopique ou une pollinose

- Sensibilisation *in vitro* des basophiles par des concentrations croissantes d'extraits allergéniques:

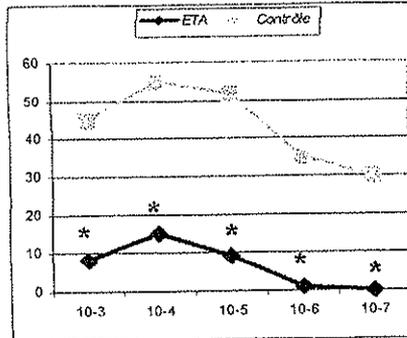
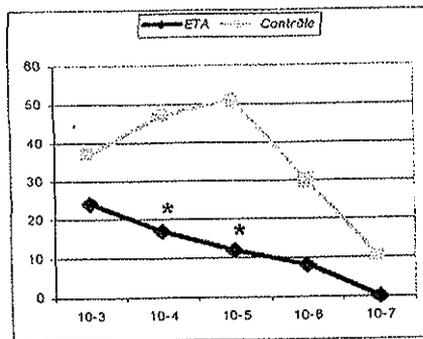
- 1) Dermatophagoids Pteronyssinus
- 2) Mélange de pollens

- Evaluation de l'effet de l'ETA *versus* groupe contrôle

6) Sainte-Laudy et al. "Inhibition of Basophil Degranulation by ATSW". *International Journal of Immunotherapy*, 1987; 3(4), : 307 - 312

EAU THERMALE
Avene

L'EAU THERMALE D'AVENE: Immunomodulation



% de dégranulation
(D Pteronyssinus)

% de dégranulation
(Mélange de pollens)

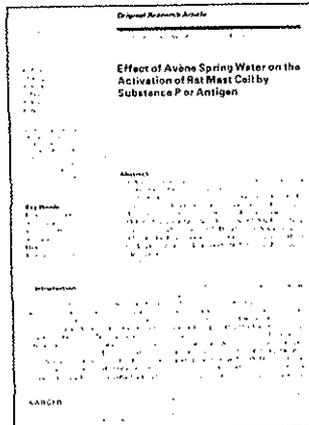
N = 16 * ETA > Groupe contrôle (p < 0,01)



Inhibition de la dégranulation des basophiles sous ETA

EAU THERMALE
AVÈNE

L'EAU THERMALE D'AVENE: Effet anti-inflammatoire



- Les mastocytes sont impliqués dans l'allergie cutanée et la réaction inflammatoire (histamine, enzymes hydrolytiques et prostaglandines D2)

- Activation de mastocytes du rat (système immunitaire) par :

- 1) Un neuromédiateur : La substance P (30 µg pendant 30 minutes)
- 2) Un antigène : DNP-BSA (40 ng / ml pendant 5 minutes)

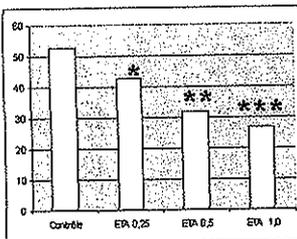
- Mesure de la libération d'histamine et de prostaglandines D2 (dégranulation des mastocytes)

7) Joly F. et al. "Effect of ATSW on the activation of Rat mast cell by Substance P or Antigen", *Skin Pharmacology and Applied Skin physiology*. 1998; 11 : 111 - 116

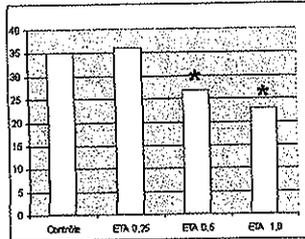
EAU THERMALE
AVÈNE

ANNEXE 2

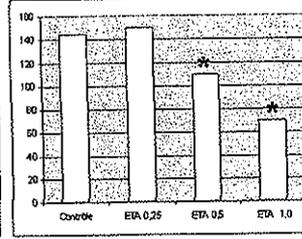
L'EAU THERMALE D'AVENE: Effet anti-inflammatoire



Libération d'histamine
par la substance P



Libération d'histamine
par l'antigène DNP-BSA



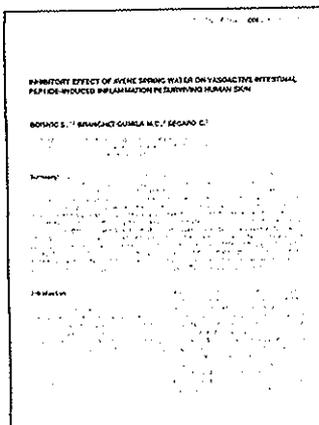
Libération de prostaglandine
D2 par l'antigène DNP-BSA

ETA > 0% : * (P < 0,05), ** (p < 0,01), *** (p < 0,001)

➔ Effets de concentrations croissantes d'ETA sur
l'inhibition de la libération d'histamine et de prostaglandines
après stimulation par la Substance P et stimulation antigénique

EAU THERMALE
Avène

L'EAU THERMALE D'AVENE: Effet anti-inflammatoire

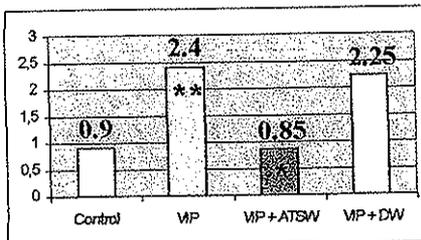


- Etude *ex vivo* sur peau humaine maintenue en survie (fragments obtenus après chirurgie faciale)
- Inflammation induite par application de 5µM de VIP (Vasoactive Intestinal Peptide)
- Mesure histologique de l'oedème, de la vasodilatation selon une échelle à 4 niveaux
- Mise en culture en présence de TNF alpha (Médiateur pro-inflammatoire)
- ETA / Eau distillée / Non traité

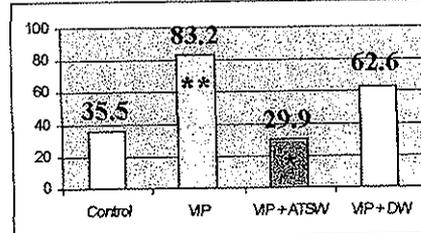
8) Boisnic et al. "Inhibitory effect of ATSW on Vasoactive Intestinal peptide - induced inflammation in surviving human skin". *International Journal of Tissue reaction*, 2001; 23(3), : 89 - 95

EAU THERMALE
Avène

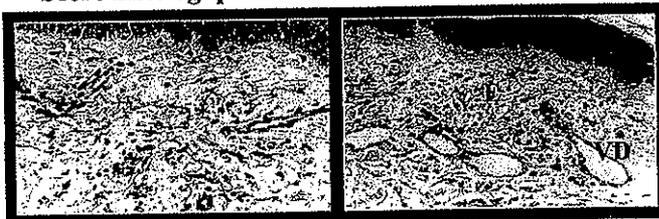
L'EAU THERMALE D'AVENE: Effet anti-inflammatoire



Score histologique de l'œdème



Score histologique de la vasodilatation



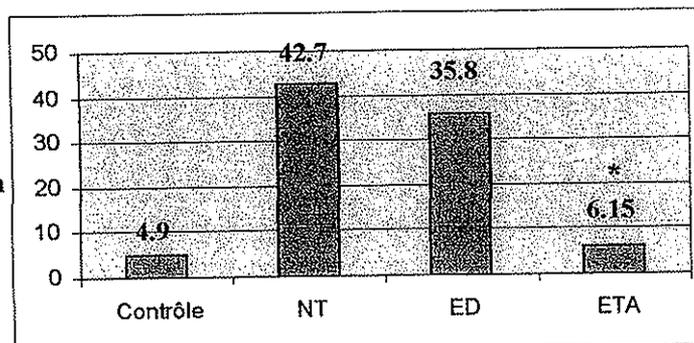
Contrôle

VIP

* VIP + ETA > VIP
+ ED et VIP
(P < 0,05)
** VIP > Contrôle
(p < 0,05)

L'EAU THERMALE D'AVENE: Effet anti-inflammatoire

TNF alpha
(pg / ml)
après stimulation
par le VIP



N = 6 * ETA > Eau distillée et NT (P < 0,05)



Effet anti-inflammatoire de l'ETA sur explants cutanés

E.M. THERMALE
Avène

ANNEXE 3

L'EAU THERMALE D'AVENE: Effet anti-irritant

DERMATOLOGIE PRATIQUE

**Sodium Lauryl Sulphate
Contact Dermatitis:
In Vivo Assessment of the Anti-Irritating Activity
of a Spring Water**

MC Poelman, C. Borel, J. L. Gué

Correspondence: M. Poelman,
Laboratoire de Dermatologie et de Biophysique,
Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, 75013 Paris, France

Key words:
Contact dermatitis, Laser Doppler flowmetry, Spring water

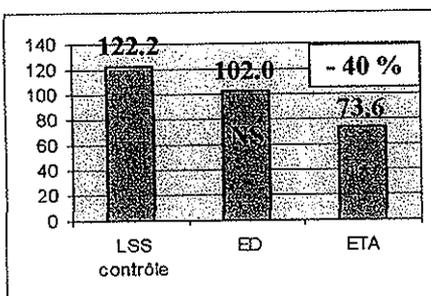
Received 15 October 1992; accepted 15 November 1992

- Etude *in vivo* chez 10 volontaires sains
- Irritation cutanée induite par un surfactant, (Sodium Lauryl Sulfate at 0.75 %) appliqué sous bandage occlusif pendant 24 heures
- Dilutions randomisées avec ETA / Eau distillée / groupe contrôle
- 30 mn après le retrait du bandage, Mesure du flux sanguin cutané par Laser Doppler Vasculaire (ASC et index d'irritation)

9) Poelman MC et al; "Sodium Lauryl Sulfate Contact Dermatitis : *in vivo* assessment of the anti-irritating Activity of a Spring Water". *Dermatologie Pratique*, 1993, 120(10)

EAU THERMALE
Avène

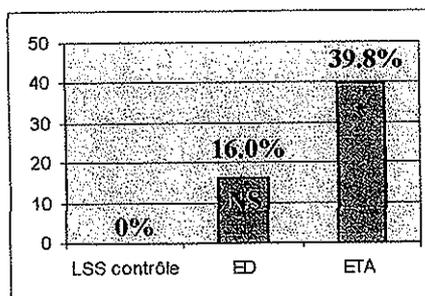
L'EAU THERMALE D'AVENE: Effet anti-irritant



ASC de la variation du flux sanguin cutané

ETA > Groupe contrôle (P < 0.05)

Eau distillée > Groupe contrôle (NS : p > 0.1)



Index d'irritation

$$I = (ASC_{LSS} - ASC_{eau}) / ASC_{LSS}$$

➔ Effet anti-irritant *in vivo* de l'ETA

EAU THERMALE
Avène

ANNEXE 4

Eau thermale d'Avène et radicaux libres

Les radicaux libres, qui pendant très longtemps n'étaient connus que des seuls physico-chimistes, ont acquis en moins de vingt ans une place considérable dans différents domaines de la physiologie et des sciences médicales.

Les radicaux libres et les espèces "actives" dérivant de l'oxygène ont particulièrement retenu l'attention des biologistes car, à côté de leur intervention dans plusieurs réactions métaboliques, ils peuvent induire des désordres cellulaires qui justifient la recherche de substances à propriétés "anti-radicalaires".

Ces désordres portent entre autres sur les acides gras non saturés inclus dans les phospholipides membranaires ; la rupture de leur chaîne entraîne la désorganisation de cette membrane.

De telles conséquences pathogènes de la production de radicaux libres sont à l'œuvre dans plusieurs types de réactions inflammatoires, dans la réaction de la peau aux expositions ultra-violettes, dans les processus de vieillissement et dans la cancérogenèse.

C'est dans ce cadre que l'action anti-radicalaire de l'Eau thermale d'Avène a pu être démontrée en mettant en œuvre trois techniques différentes.

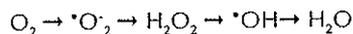
Résonance paramagnétique électronique

Une action anti-radicalaire de l'Eau d'Avène a été tout d'abord démontrée, grâce à la collaboration du Laboratoire de Génie biologique et médical de l'Université Paul Sabatier à Toulouse et de l'Institut de recherche Pierre Fabre. L'effet anti-radicalaire est déterminé vis-à-vis du radical hydroxyle produit par voie chimique (réaction de Fenton). Ce radical $\cdot\text{OH}$, dont la vie est très courte, est piégé par le 5,5-diméthyl-1-pyrroline-N-oxyle, pour donner un radical suffisamment stable pour être détecté par résonance paramagnétique électronique (RPE) (Figure 21).

L'Eau d'Avène présente une activité anti-radicalaire nette : elle diminue considérablement (entre 20 et 80%) la valeur du signal RPE, et ceci dans une large gamme de concentrations.

Les radicaux libres

Atomes ou molécules possédant un électron libre non apparié, ou "célibataire", sur leur orbite externe et qui, parce qu'instables, sont habituellement très réactifs. Dans les systèmes biologiques, les principaux radicaux libres sont dérivés de l'oxygène moléculaire ; il s'agit notamment de l'anion radical superoxyde ($\cdot\text{O}_2$) et du radical hydroxyle ($\cdot\text{OH}$) formé à partir du précédent et du peroxyde d'hydrogène.



Les radicaux libres interviennent dans certains processus physiologiques, tels que la cascade arachidonique, et sont générés en faible quantité au cours du métabolisme oxydatif normal (chaîne respiratoire mitochondriale) et peuvent alors être neutralisés par les systèmes de défense de l'organisme (systèmes anti-radicalaires).

Ils peuvent cependant être produits en plus grande quantité lors d'agressions externes, soit de

manière bénéfique, comme dans la lutte antimicrobienne, soit de manière préjudiciable à l'organisme. En effet, au cours de nombreux processus pathologiques, leur production dépasse les possibilités de neutralisation par les systèmes de défense de l'organisme. En déterminant des réactions en chaîne, ils sont alors susceptibles de désorganiser, voire de détruire des constituants cellulaires essentiels (membranes, enzymes, acides nucléiques, etc...)

Eau thermale d'Avène et radicaux libres

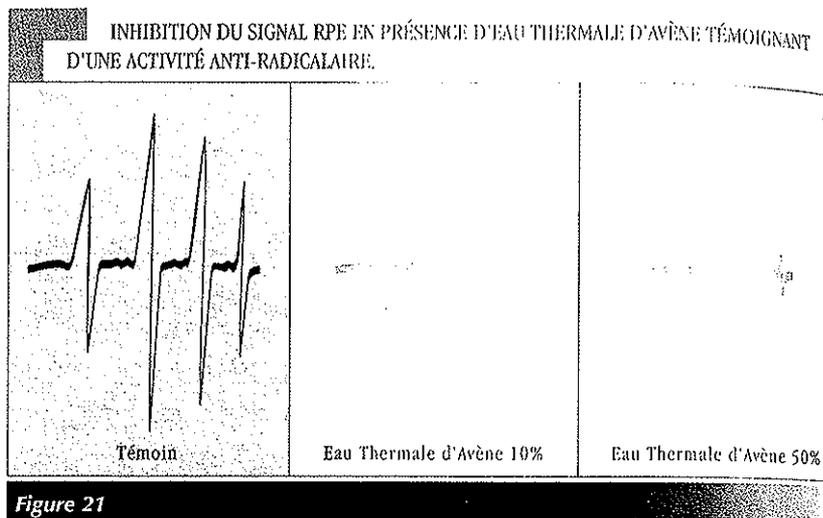
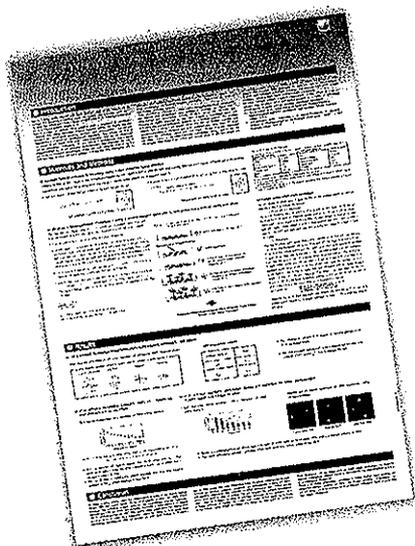


Figure 21

²⁹ Charveron M., Baudouin C.,
Ariès M.F., Gall Y.
In vitro evaluation of the Avène
Spring Water effect on oxygen
radical generations.
Sept 1999, *Oxydative
Stress and Anti-oxydant*,
Ravenna (Italie).

Cette technique s'applique également à l'étude de l'anion radical superoxyde, dont l'Eau d'Avène inhibe aussi la production, toutefois à un degré moindre que pour le radical hydroxyle.

Une autre expérimentation a été réalisée utilisant l'irradiation d'un pigment : la phéomélanine, hétéroprotéine isolée des cheveux roux. Ce pigment, en l'absence de toute excitation, présente déjà dans sa structure un radical libre et sa photo-oxydation augmente le nombre des espèces radicalaires. La détection des radicaux libres est assurée par RPE et l'Eau d'Avène diminue d'environ 13% le signal RPE.

Technique 3D ("Damaged DNA Detection")

Cette technique consiste à mesurer l'ADN endommagé par une réaction oxydative en évaluant quantitativement sa réparation. L'importance de la réparation, et donc celle des dommages, est quantifiée grâce à l'utilisation d'un substrat chimio-luminescent.

Les essais ont été effectués sur de l'ADN plasmidien⁽²⁷⁾ dont l'oxydation est réalisée par l'oxygène "singulet" (1O_2), une

forme d'excitation de l'oxygène particulièrement réactive, lui-même produit par photo-activation du bleu de méthylène. L'Eau thermale d'Avène réduit considérablement, et de façon dose-dépendante, les lésions oxydatives de l'ADN.

Test de "la Comète"

Ce nouveau test permet de mettre en évidence et de quantifier l'importance des coupures réalisées sur les chaînes polynucléotidiques d'ADN, à la suite de différentes agressions aboutissant à une dégradation de l'ADN.

Le test de la Comète⁽²⁸⁾ a été appliqué sur des kératinocytes humains en culture, soumis à l'action de la trypsine, puis irradiés par les UVA. Après ces traitements et une séparation électrophorétique, les noyaux et le contenu nucléaire sont mis en évidence par un colorant fluorescent. Tandis qu'un noyau non lésé se présente sous la forme d'une tache circulaire, les noyaux endommagés (oxydés) par l'irradiation sont suivis d'une traînée dans laquelle la fluorescence visualise les débris d'ADN, image donnant ainsi l'aspect d'une queue de comète (Figure 22), d'où le nom de la technique.

Technique de la "comète" sur des noyaux de kératinocytes humains

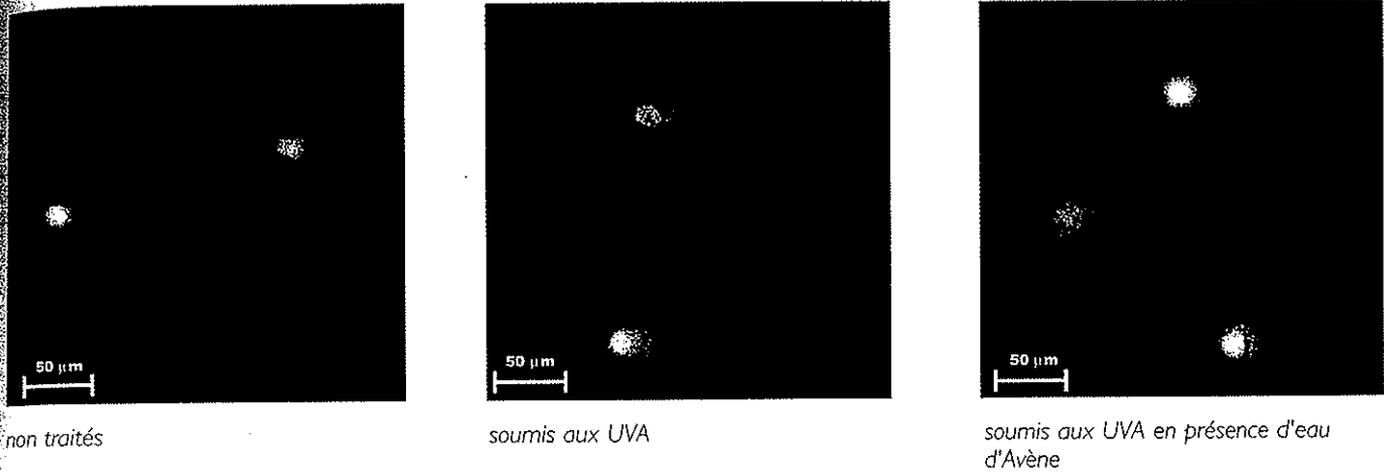


Figure 22

Ainsi, l'Eau thermale d'Avène inhibe nettement la dégradation de l'ADN induite par les UVA. La mesure de la longueur de la queue de la "comète" (tail moment), comme l'intensité de sa fluorescence, permettent de quantifier cet effet bénéfique (Figure 23).

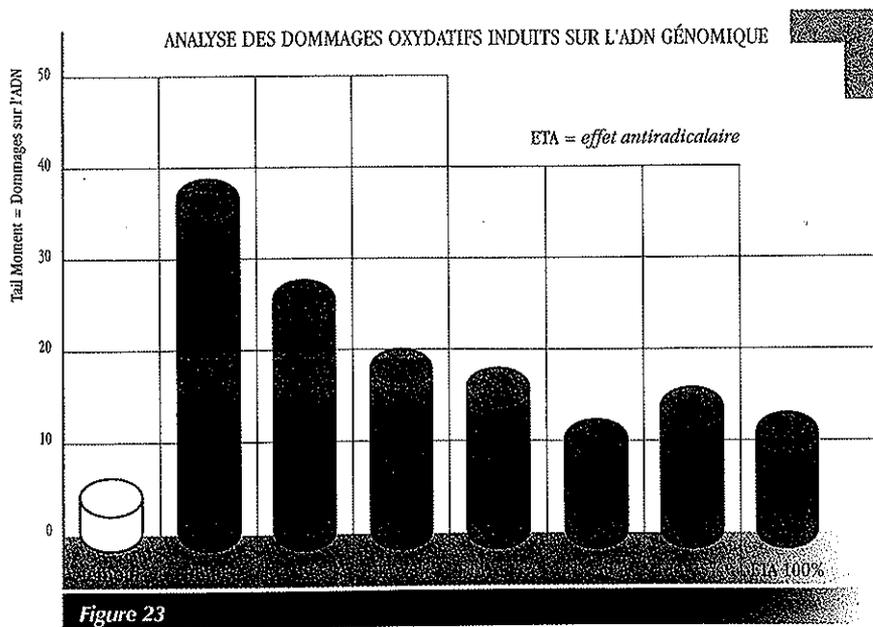


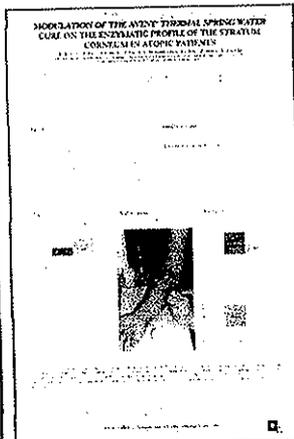
Figure 23

Comet Assay sur kératinocytes humains - Analyse Quantitative

UVA (3 J/cm²) + ETA

ANNEXE 5

L'EAU THERMALE D'AVENE: Modulation de l'activité enzymatique



- Les patients souffrant de DA présentent des anomalies enzymatiques au niveau du *Stratum Corneum*:

- ↘ Activité trypsine (Alteration de la desquamation)
- ↗ Activité phospholipase A2 (inflammation)
- ↗ Activité phosphatase acide (↗ turnover des cornéocytes)

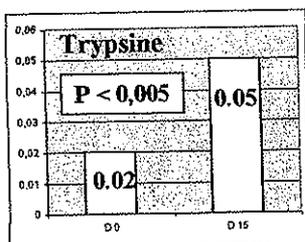
- Dosage des enzymes par chromatographie chez 10 patients atopiques avant et après 2 semaines de cure à Avène (Collecte des cornéocytes par stripping)

- Etude de la corrélation avec le SCORAD

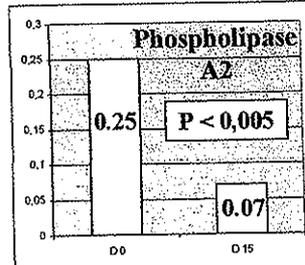
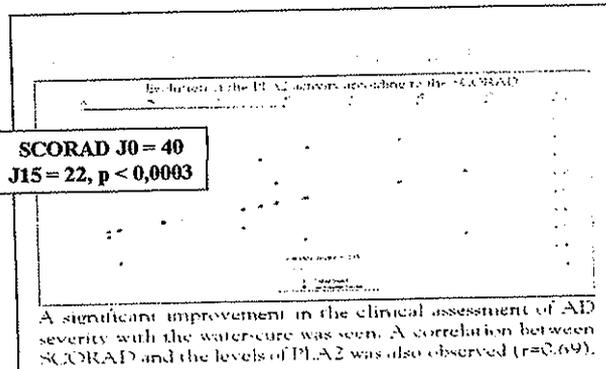


11) Tarroux R. et al; "Variations of Enzyme Markers versus clinical regression of Atopic Dermatitis". 2002, poster P0268 at the World Congress of dermatology

L'EAU THERMALE D'AVENE: Modulation de l'activité enzymatique



Pas de différences pour la phosphatase acide



⇒ Normalisation de l'activité enzymatique par L'ETA chez le patient atopique

ANNEXE 6

Effet sur la membrane c

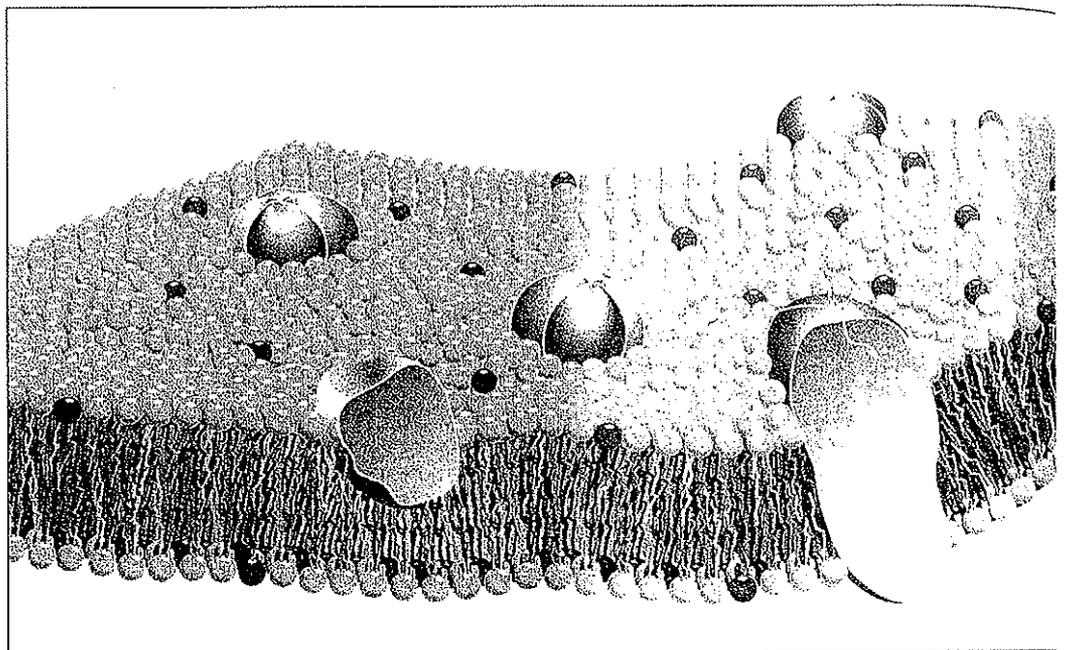


Figure 25 : Représentation schématique d'une membrane cellulaire

De nombreux processus sur lesquels l'Eau thermale d'Avène manifeste une activité, sont associés à la membrane cellulaire. La membrane cellulaire n'agit pas seulement comme une barrière physique séparant des compartiments dont la composition et la concentration en produits dissous sont différentes : elle constitue également le support de nombreuses protéines de structure ou d'enzymes, enchâssées dans une véritable "mosaïque fluide", bicouche de lipides amphiphiles (Figure 25).

Les interactions entre protéines et lipides, qui dépendent de l'état dynamique des lipides, contrôlent l'activité des enzymes intervenant dans les mécanismes de transport et de régulation.

La plupart des propriétés membranaires, qui contrôlent donc une grande partie du fonctionnement de la cellule, sont modulées par des modifications des propriétés hydrodynamiques de la bicouche phospholipidique.

Ces propriétés dynamiques membranaires sont exprimées par la notion de fluidité, caractéristique essentielle de membranes biologiques. La fluidité membranaire n'est pas constante ; elle varie au cours du cycle cellulaire, sous l'agent de facteurs physico-chimique (pH, température, concentration en calcium) et du stress oxydatif.

L'âge et la maturation influencent la fluidité membranaire : par exemple, elle est diminuée dans les fibroblastes âgés.

On a montré enfin que certains phénomènes pathologiques s'accompagnent de modifications de la fluidité membranaire : dans le psoriasis, la fluidité membranaire des érythrocytes est ainsi diminuée. Dans l'allergie, des résultats contradictoires ont été enregistrés : les leucocytes des sujets asthmatiques ont une fluidité membranaire diminuée tandis que chez d'autres sujets allergiques, la fluidité a été trouvée augmentée.

Plusieurs techniques permettent de mesurer la fluidité membranaire : elles ont été mises en œuvre sur des fibroblastes humains cutanés en culture, et ont permis de montrer que l'Eau thermale d'Avène modifie la dynamique des membranes cellulaires, en augmentant leur fluidité.

Comme la plupart des propriétés membranaires sont liées aux modifications des caractéristiques hydrodynamiques de la bicouche phospholipidique, donc à la fluidité de la membrane cellulaire, il apparaît intéressant d'étudier l'influence de l'Eau d'Avène sur cette fluidité.

Fluidité membranaire

Anisotropie de fluorescence à l'état stationnaire

Une technique d'évaluation de la fluidité membranaire par mesure de l'anisotropie de fluorescence (qui exprime la microviscosité " de la phase lipidique) a été utilisée par les chercheurs de l'unité 312 de l'INSERM (Pr. Dubertret). L'influence de l'Eau d'Avène a été étudiée sur des fibroblastes en culture, en comparaison avec le sérum physiologique, le marquage des membranes ayant été préalablement effectué avec le diphénylhexatriène (DPH).

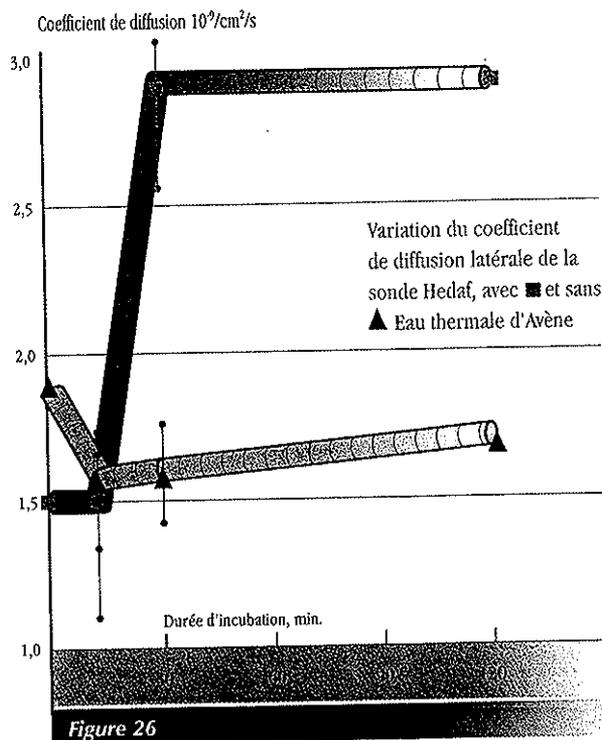
Ces expériences ont montré une nette augmentation de la fluidité membranaire en présence d'Eau thermale d'Avène, exprimée par la baisse de la valeur de l'anisotropie.

Valeurs de l'anisotropie de fluorescence du DPH dans des fibroblastes cutanés humains en culture

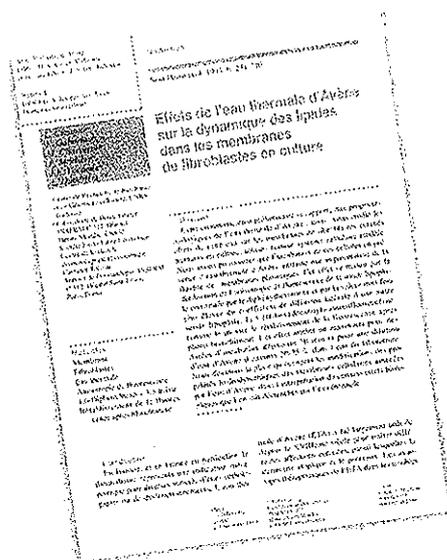
Sérum physiologique tamponné	0,192 ± 0,001
ETA	0,185 ± 0,001

Diffusion latérale des lipides ⁽³³⁾

Cette autre technique d'évaluation de la fluidité membranaire consiste à mesurer le coefficient de diffusion latérale des lipides membranaires (Figure 26). Après avoir incorporé dans la membrane une sonde fluorescente appelée HEDAF (hexadécyl-aminofluorescéine), on réalise des expériences d'alternance d'éclairage et d'obscurité. A partir des durées de blanchiment et de rétablissement de la fluorescence après blanchiment, on calcule un coefficient de diffusion \bar{D} , de l'ordre de $1 \text{ à } 3 \cdot 10^{-9} / \text{cm}^2 / \text{seconde}$.



Effet sur la membrane cellulaire



(33) Cézanne L., Gaboriau F., Charveron M., Morlière P., Tocanne J.F., Dubertret L. Effects of the Avène Spring Water on the dynamics of lipids in the membranes of cultured fibroblasts. 1993 - Skin Pharmacol. (6) : 231-240.

de la cellule qui est formé de microtubules, de filaments d'actine et de filaments intermédiaires.

Ces systèmes in vivo sont interconnectés et la concentration intracellulaire en Ca^{2+} joue un rôle primordial dans la régulation de diverses réactions telles que :

- maintien de la morphologie cellulaire
- endocytose, exocytose
- réactions métaboliques

Des études ont montré la relation entre membrane plasmique et cytosquelette. Il apparaît que l'Eau thermale d'Avène permet aux cellules une meilleure répartition cytoplasmique de l'actine par augmentation du Ca^{2+} cytosolique et une très bonne adhérence au support de culture (34) (35).

Lors de l'incubation des fibroblastes dans un tampon phosphate, cette diffusion reste constante pendant plusieurs heures. Par contre, si l'on ajoute de l'Eau thermale d'Avène au milieu, le coefficient de diffusion augmente de façon très nette. Cette augmentation dépend de la quantité d'Eau thermale d'Avène présente dans le milieu.

Bien qu'il soit difficile d'extrapoler à partir de ces résultats observés sur des fibroblastes en culture, il est tentant de penser que cette augmentation de la fluidité membranaire constitue une explication possible des effets décrits plus haut sur plusieurs types cellulaires. Les conséquences des modifications de la fluidité membranaire sur le fonctionnement cellulaire ne sont que partiellement connues : il semble en tout cas établi qu'une meilleure fluidité corresponde à un meilleur fonctionnement cellulaire en général.

La fluidité membranaire est possible grâce aux propriétés du cytosquelette

SERMENT DE GALIEN

Je jure en présence de mes Maîtres de la Faculté et de mes condisciples :

- d'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;
- d'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;
- de ne jamais oublier ma responsabilité, mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères, si j'y manque.

TITRE en anglais

Sensitive skin : Avène thermal spring water implantation strategy in United-States.

RESUME en anglais

Lasted years, dermatologists care has been attracted by the increased number of patients complaining about intolerance when they apply face care or health products, currently used by the population without nuisance. These patients have sensitive skin, increasing phenomenon but not very well understood by dermatologists.

The Avène thermal spring water, preserving its dermatological position, has been implanted in 2002 November. This implantation is complex: the american market is highly competitive and mastered by groups with world-wide leadership; it's primordial for Avène to conceive a real implantation strategy, with double stake : to compete against concurrence on a market where distribution is different of a European market, preserving its mark image, its dermatological position based on sensitive skin, its Avène thermal spring water entering talk.

BON A IMPRIMER N° 306

LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ

Vu, le Doyen de la Faculté

VU et PERMIS D'IMPRIMER

LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ

RESUME en français :

Au cours de ces dernières années, l'attention des dermatologues a été attirée par le nombre croissant de personnes se plaignant d'intolérances lors de l'application de produits de soin ou d'hygiène du visage couramment utilisés par l'ensemble de la population sans le moindre désagrément. Ces personnes ont la peau sensible, phénomène prenant de plus en plus d'ampleur, mais encore mal compris de l'ensemble des dermatologues.

La marque Eau thermale Avène, tout en préservant son positionnement dermatologique fondé sur la sensibilité cutanée, est parti à la conquête des Etats Unis depuis novembre 2002 .

L'implantation d'une marque de dermo-cosmétique comme Avène aux USA est complexe : le marché américain est fortement concurrentiel et est dominé par des groupes au leadership mondial; il est primordial pour Avène de concevoir une réelle stratégie d'implantation, dont l'enjeu est double : faire face à la concurrence sur un marché où les réseaux de distributions sont très différents du marché européen; tout en conservant son image de marque, son positionnement dermatologique axé sur la peau sensible, son discours d'entrée par l'eau thermale Avène.

DISCIPLINE - SPECIALITE DOCTORALE

Thérapeutique

MOTS-CLES

Peau sensible, réactivité cutanée, stratégie d'implantation, Eau thermale Avène, dermo-cosmétique, Etats-Unis.

Sensitive skin, cutaneous reactivity, implantation strategy, Avène thermal spring water, dermo-cosmetic, United-states.

INTITULE ET ADRESSE DE L'U.F.R

Faculté de pharmacie, Laboratoire de chimie thérapeutique
2, rue du Docteur Marcland
87 025 LIMOGES Cedex.