



كلية الطب  
والصيدلة - مراكش  
FACULTÉ DE MÉDECINE  
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

Année 2024

Thèse N° 413

**Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès  
du grand public et élaboration d'un support pédagogique du  
vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques  
chirurgicales**

---

**THÈSE**

**PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 13 /12 /2024**

**PAR**

**Mlle. Hasna OUZAR**

Née le 10 août 1999 à Marrakech

**POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MÉDECINE**

---

**MOTS-CLÉS**

Vieillissement du visage – Rajeunissement – Lifting cervicofacial

---

**JURY**

**Mr. Y. BENCHAMKHA**

**PRESIDENT**

Professeur de chirurgie réparatrice et plastique

**Mr. M. D. ELAMRANI**

**RAPPORTEUR**

Professeur d'anatomie et de chirurgie plastique et réparatrice

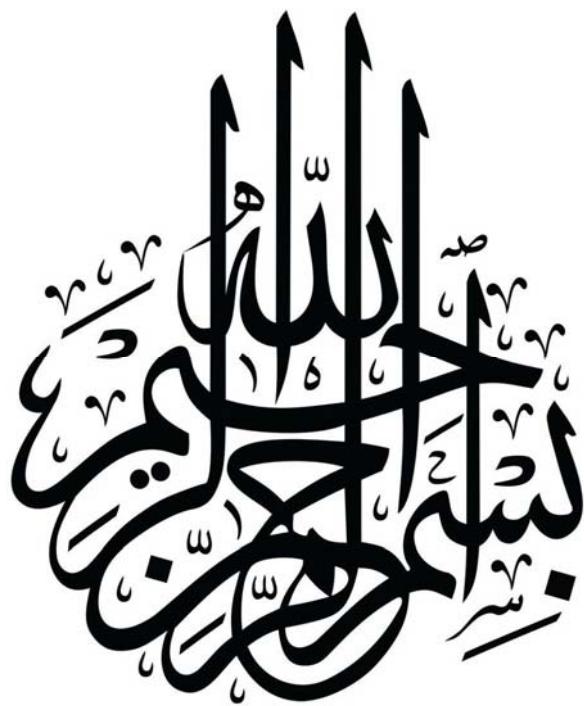
**Mme. O. K. ELATIQI**

Professeur agrégée de chirurgie réparatrice et plastique

**Mr. T. NASSIM SABAH**

Professeur agrégé de chirurgie réparatrice et plastique

**JUGES**



قَالُوا سُبْحَنَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ

الْحَكِيمُ ٣٢

صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ

(سورة البقرة)

## Serment d'Hippocrate



*Au moment d'être admis à devenir membre de la profession médicale, je m'engage solennellement à consacrer ma vie au service de l'humanité.*

*Je traiterai mes maîtres avec le respect et la reconnaissance qui leur sont dus. Je pratiquerai ma profession avec conscience et dignité.*

*La santé de mes malades sera mon premier but.*

*Je ne trahirai pas les secrets qui me seront confiés.*

*Je maintiendrai par tous les moyens en mon pouvoir l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale.*

*Les médecins seront mes frères.*

*Aucune considération de religion, de nationalité, de race, aucune considération politique et sociale, ne s'interposera entre mon devoir et mon patient.*

*Je maintiendrai strictement le respect de la vie humaine dès sa conception.*

*Même sous la menace, je n'userai pas mes connaissances médicales d'une façon contraire aux lois de l'humanité.*

*Je m'y engage librement et sur mon honneur.*

*Déclaration Genève, 1948*





*LISTE DES  
PROFESSEURS*

**UNIVERSITE CADI AYYAD**  
**FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE**  
**MARRAKECH**

**Doyens Honoriaires**

: Pr. Badie Azzaman MEHADJI  
: Pr. Abdelhaq ALAOUI YAZIDI  
: Pr. Mohammed BOUSKRAOUI

**ADMINISTRATION**

**Doyen**

: Pr. Said ZOUHAIR

**Vice doyen de la Recherche et la Coopération**

: Pr. Mohamed AMINE

**Vice doyen des Affaires Pédagogiques**

: Pr. Redouane EL FEZZAZI

**Vice doyen Chargé de la Pharmacie**

: Pr. Oualid ZIRAOUI

**Secrétaire Générale**

: Mr. Azzeddine EL HOUDAIGUI

**LISTE NOMINATIVE DU PERSONNEL ENSEIGNANTS CHERCHEURS PERMANANT**

N°	Nom et Prénom	Cadre	Spécialité
01	ZOUHAIR Said (Doyen)	P.E.S	Microbiologie
02	BOUSKRAOUI Mohammed	P.E.S	Pédiatrie
03	CHOULLI Mohamed Khaled	P.E.S	Neuro pharmacologie
04	KHATOURI Ali	P.E.S	Cardiologie
05	NIAMANE Radouane	P.E.S	Rhumatologie
06	AIT BENALI Said	P.E.S	Neurochirurgie
07	KRATI Khadija	P.E.S	Gastro-entérologie
08	SOUMMANI Abderraouf	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
09	RAJI Abdelaziz	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
10	SARF Ismail	P.E.S	Urologie
11	MOUTAOUAKIL Abdeljalil	P.E.S	Ophtalmologie

12	AMAL Said	P.E.S	Dermatologie
13	ESSAADOUNI Lamiaa	P.E.S	Médecine interne
14	MANSOURI Nadia	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
15	MOUTAJ Redouane	P.E.S	Parasitologie
16	AMMAR Haddou	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
17	CHAKOUR Mohammed	P.E.S	Hématologie biologique
18	EL FEZZAZI Redouane	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
19	YOUNOUS Said	P.E.S	Anesthésie-réanimation
20	BENELKHAIAZ BENOMAR Ridouan	P.E.S	Chirurgie générale
21	ASMOUKI Hamid	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
22	BOUMZEBRA Drissi	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
23	CHELLAK Saliha	P.E.S	Biochimie-chimie
24	LOUZI Abdelouahed	P.E.S	Chirurgie-générale
25	AIT-SAB Imane	P.E.S	Pédiatrie
26	GHANNANE Houssine	P.E.S	Neurochirurgie
27	ABOULFALAH Abderrahim	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
28	OULAD SAIAD Mohamed	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
29	DAHAMI Zakaria	P.E.S	Urologie
30	EL HATTAOUI Mustapha	P.E.S	Cardiologie
31	ELFIKRI Abdelghani	P.E.S	Radiologie
32	KAMILI El Ouafi El Aouni	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
33	MAOULAININE Fadl mrabih rabou	P.E.S	Pédiatrie (Néonatalogie)
34	MATRANE Aboubakr	P.E.S	Médecine nucléaire
35	AIT AMEUR Mustapha	P.E.S	Hématologie biologique
36	AMINE Mohamed	P.E.S	Epidémiologie clinique
37	EL ADIB Ahmed Rhassane	P.E.S	Anesthésie-réanimation

38	ADMOU Brahim	P.E.S	Immunologie
39	CHERIF IDRISI EL GANOUNI Najat	P.E.S	Radiologie
40	TASSI Noura	P.E.S	Maladies infectieuses
41	MANOUDI Fatiha	P.E.S	Psychiatrie
42	BOURROUS Monir	P.E.S	Pédiatrie
43	NEJMI Hicham	P.E.S	Anesthésie-réanimation
44	LAOUAD Inass	P.E.S	Néphrologie
45	EL HOUDZI Jamila	P.E.S	Pédiatrie
46	FOURAIJI Karima	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
47	ARSALANE Lamiae	P.E.S	Microbiologie-virologie
48	BOUKHIRA Abderrahman	P.E.S	Biochimie-chimie
49	KHALLOUKI Mohammed	P.E.S	Anesthésie-réanimation
50	BSISSION Mohammed Aziz	P.E.S	Biophysique
51	EL OMRANI Abdelhamid	P.E.S	Radiothérapie
52	SORAA Nabila	P.E.S	Microbiologie-virologie
53	KHOUCHANI Mouna	P.E.S	Radiothérapie
54	JALAL Hicham	P.E.S	Radiologie
55	OUALI IDRISI Mariem	P.E.S	Radiologie
56	ZAHLANE Mouna	P.E.S	Médecine interne
57	BENJILALI Laila	P.E.S	Médecine interne
58	NARJIS Youssef	P.E.S	Chirurgie générale
59	RABBANI Khalid	P.E.S	Chirurgie générale
60	HAJJI Ibtissam	P.E.S	Ophtalmologie
61	EL ANSARI Nawal	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
62	ABOU EL HASSAN Taoufik	P.E.S	Anesthésie-réanimation
63	SAMLANI Zouhour	P.E.S	Gastro-entérologie

64	LAGHMARI Mehdi	P.E.S	Neurochirurgie
65	ABOUESSAIR Nisrine	P.E.S	Génétique
66	BENCHAMKHA Yassine	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
67	CHAFIK Rachid	P.E.S	Traumato-orthopédie
68	MADHAR Si Mohamed	P.E.S	Traumato-orthopédie
69	EL HAOURY Hanane	P.E.S	Traumato-orthopédie
70	ABKARI Imad	P.E.S	Traumato-orthopédie
71	EL BOUIHI Mohamed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
72	LAKMICHI Mohamed Amine	P.E.S	Urologie
73	AGHOUTANE El Mouhtadi	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
74	HOCAR Ouafa	P.E.S	Dermatologie
75	EL KARIMI Saloua	P.E.S	Cardiologie
76	EL BOUCHTI Imane	P.E.S	Rhumatologie
77	AMRO Lamyae	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
78	ZYANI Mohammad	P.E.S	Médecine interne
79	QACIF Hassan	P.E.S	Médecine interne
80	BEN DRISS Laila	P.E.S	Cardiologie
81	MOUFID Kamal	P.E.S	Urologie
82	QAMOUSS Youssef	P.E.S	Anesthésie réanimation
83	EL BARNI Rachid	P.E.S	Chirurgie générale
84	KRIET Mohamed	P.E.S	Ophtalmologie
85	BOUCHENTOUF Rachid	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
86	ABOUCHADI Abdeljalil	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
87	BASRAOUI Dounia	P.E.S	Radiologie
88	RAIS Hanane	P.E.S	Anatomie Pathologique
89	BELKHOU Ahlam	P.E.S	Rhumatologie

90	ZAOUI Sanaa	P.E.S	Pharmacologie
91	MSOUGAR Yassine	P.E.S	Chirurgie thoracique
92	EL MGHARI TABIB Ghizlane	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
93	DRAISS Ghizlane	P.E.S	Pédiatrie
94	EL IDRISI SLITINE Nadia	P.E.S	Pédiatrie
95	RADA Noureddine	P.E.S	Pédiatrie
96	BOURRAHOUAT Aicha	P.E.S	Pédiatrie
97	MOUAFFAK Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
98	ZIADI Amra	P.E.S	Anesthésie-réanimation
99	ANIBA Khalid	P.E.S	Neurochirurgie
100	TAZI Mohamed Illias	P.E.S	Hématologie clinique
101	ROCHDI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
102	FADILI Wafaa	P.E.S	Néphrologie
103	ADALI Imane	P.E.S	Psychiatrie
104	ZAHLANE Kawtar	P.E.S	Microbiologie- virologie
105	LOUHAB Nisrine	P.E.S	Neurologie
106	HAROU Karam	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
107	BASSIR Ahlam	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
108	BOUKHANNI Lahcen	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
109	FAKHIR Bouchra	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
110	BENHIMA Mohamed Amine	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
111	HACHIMI Abdelhamid	P.E.S	Réanimation médicale
112	EL KHAYARI Mina	P.E.S	Réanimation médicale
113	AISSAOUI Younes	P.E.S	Anesthésie-réanimation
114	BAIZRI Hicham	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
115	ATMANE El Mehdi	P.E.S	Radiologie

116	EL AMRANI Moulay Driss	P.E.S	Anatomie
117	BELBARAKA Rhizlane	P.E.S	Oncologie médicale
118	ALJ Soumaya	P.E.S	Radiologie
119	OUNAHA Sofia	P.E.S	Physiologie
120	EL HAOUATI Rachid	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
121	BENALI Abdeslam	P.E.S	Psychiatrie
122	MLIHA TOUATI Mohammed	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
123	MARGAD Omar	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
124	KADDOURI Said	P.E.S	Médecine interne
125	ZEMRAOUI Nadir	P.E.S	Néphrologie
126	EL KHADER Ahmed	P.E.S	Chirurgie générale
127	LAKOUICHMI Mohammed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
128	DAROUASSI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
129	BENJELLOUN HARZIMI Amine	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
130	FAKHRI Anass	P.E.S	Histologie-embyologie cytogénétique
131	SALAMA Tarik	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
132	CHRAA Mohamed	P.E.S	Physiologie
133	ZARROUKI Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
134	AIT BATAHAR Salma	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
135	ADARMOUCH Latifa	P.E.S	Médecine communautaire (médecine préventive, santé publique et hygiène)
136	BELBACHIR Anass	P.E.S	Anatomie pathologique
137	HAZMIRI Fatima Ezzahra	P.E.S	Histologie-embyologie cytogénétique
138	EL KAMOUNI Youssef	P.E.S	Microbiologie-virologie
139	SERGHINI Issam	P.E.S	Anesthésie-réanimation
140	EL MEZOUARI El Mostafa	P.E.S	Parasitologie mycologie
141	ABIR Badreddine	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale

142	GHAZI Mirieme	P.E.S	Rhumatologie
143	ZIDANE Moulay Abdelfettah	P.E.S	Chirurgie thoracique
144	LAHKIM Mohammed	P.E.S	Chirurgie générale
145	MOUHSINE Abdelilah	P.E.S	Radiologie
146	TOURABI Khalid	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
147	BELHADJ Ayoub	P.E.S	Anesthésie-réanimation
148	BOUZERDA Abdelmajid	P.E.S	Cardiologie
149	ARABI Hafid	P.E.S	Médecine physique et réadaptation fonctionnelle
150	ARSALANE Adil	P.E.S	Chirurgie thoracique
151	ABDELFETTAH Youness	P.E.S	Rééducation et réhabilitation fonctionnelle
152	REBAHI Houssam	P.E.S	Anesthésie-réanimation
153	BENNAOUI Fatiha	P.E.S	Pédiatrie
154	ZOUIZRA Zahira	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
155	SEDDIKI Rachid	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
156	SEBBANI Majda	Pr Ag	Médecine Communautaire (Médecine préventive, santé publique et hygiène
157	ABDOU Abdessamad	Pr Ag	Chirurgie Cardio-vasculaire
158	HAMMOUNE Nabil	Pr Ag	Radiologie
159	ESSADI Ismail	Pr Ag	Oncologie médicale
160	MESSAOUDI Redouane	Pr Ag	Ophtalmologie
161	ALJALIL Abdelfattah	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
162	LAFFINTI Mahmoud Amine	Pr Ag	Psychiatrie
163	RHARRASSI Issam	Pr Ag	Anatomie-pathologique
164	ASSERRAJI Mohammed	Pr Ag	Néphrologie
165	JANAH Hicham	Pr Ag	Pneumo-phtisiologie
166	NASSIM SABAH Taoufik	Pr Ag	Chirurgie réparatrice et plastique

167	ELBAZ Meriem	Pr Ag	Pédiatrie
168	BELGHMAIDI Sarah	Pr Ag	Ophtalmologie
169	FENANE Hicham	Pr Ag	Chirurgie thoracique
170	GEBRATI Lhoucine	MC Hab	Chimie
171	FDIL Naima	MC Hab	Chimie de coordination bio-organique
172	LOQMAN Souad	MC Hab	Microbiologie et toxicologie environnementale
173	BAALLAL Hassan	Pr Ag	Neurochirurgie
174	BELFQUIH Hatim	Pr Ag	Neurochirurgie
175	AKKA Rachid	Pr Ag	Gastro-entérologie
176	BABA Hicham	Pr Ag	Chirurgie générale
177	MAOUJOUD Omar	Pr Ag	Néphrologie
178	SIRBOU Rachid	Pr Ag	Médecine d'urgence et de catastrophe
179	EL FILALI Oualid	Pr Ag	Chirurgie Vasculaire périphérique
180	EL- AKHIRI Mohammed	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
181	HAJJI Fouad	Pr Ag	Urologie
182	OUMERZOUK Jawad	Pr Ag	Neurologie
183	JALLAL Hamid	Pr Ag	Cardiologie
184	ZBITOU Mohamed Anas	Pr Ag	Cardiologie
185	RAISSI Abderrahim	Pr Ag	Hématologie clinique
186	BELLASRI Salah	Pr Ag	Radiologie
187	DAMI Abdallah	Pr Ag	Médecine Légale
188	AZIZ Zakaria	Pr Ag	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
189	ELOUARDI Youssef	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
190	LAHLIMI Fatima Ezzahra	Pr Ag	Hématologie clinique
191	EL FAKIRI Karima	Pr Ag	Pédiatrie
192	NASSIH Houda	Pr Ag	Pédiatrie

193	LAHMINI Widad	Pr Ag	Pédiatrie
194	BENANTAR Lamia	Pr Ag	Neurochirurgie
195	EL FADLI Mohammed	Pr Ag	Oncologie mé0dicale
196	AIT ERRAMI Adil	Pr Ag	Gastro-entérologie
197	CHETTATTI Mariam	Pr Ag	Néphrologie
198	SAYAGH Sanae	Pr Ag	Hématologie
199	BOUTAKIOUTE Badr	Pr Ag	Radiologie
200	CHAHBI Zakaria	Pr Ag	Maladies infectieuses
201	ACHKOUN Abdessalam	Pr Ag	Anatomie
202	DARFAOUI Mouna	Pr Ag	Radiothérapie
203	EL-QADIRY Rabiy	Pr Ag	Pédiatrie
204	ELJAMILI Mohammed	Pr Ag	Cardiologie
205	HAMRI Asma	Pr Ag	Chirurgie Générale
206	EL HAKKOUNI Awatif	Pr Ag	Parasitologie mycologie
207	ELATIQI Oumkeltoum	Pr Ag	Chirurgie réparatrice et plastique
208	BENZALIM Meriam	Pr Ag	Radiologie
209	ABOULMAKARIM Siham	Pr Ag	Biochimie
210	LAMRANI HANCHI Asmae	Pr Ag	Microbiologie-virologie
211	HAJHOUJI Farouk	Pr Ag	Neurochirurgie
212	EL KHASSOUI Amine	Pr Ag	Chirurgie pédiatrique
213	MEFTAH Azzelarab	Pr Ag	Endocrinologie et maladies métaboliques
214	DOUIREK Fouzia	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
215	BELARBI Marouane	Pr Ass	Néphrologie
216	AMINE Abdellah	Pr Ass	Cardiologie
217	CHETOUI Abdelkhalek	Pr Ass	Cardiologie
218	WARDA Karima	MC	Microbiologie

219	EL AMIRI My Ahmed	MC	Chimie de Coordination bio-organnique
220	ROUKHSI Redouane	Pr Ass	Radiologie
221	EL GAMRANI Younes	Pr Ass	Gastro-entérologie
222	ARROB Adil	Pr Ass	Chirurgie réparatrice et plastique
223	SALLAHI Hicham	Pr Ass	Traumatologie-orthopédie
224	SBAAI Mohammed	Pr Ass	Parasitologie-mycologie
225	FASSI FIHRI Mohamed jawad	Pr Ass	Chirurgie générale
226	BENCHAFAI Ilias	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
227	EL JADI Hamza	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
228	SLIOUI Badr	Pr Ass	Radiologie
229	AZAMI Mohamed Amine	Pr Ass	Anatomie pathologique
230	YAHYAOUI Hicham	Pr Ass	Hématologie
231	ABALLA Najoua	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
232	MOUGUI Ahmed	Pr Ass	Rhumatologie
233	SAHRAOUI Houssam Eddine	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
234	AABBASSI Bouchra	Pr Ass	Pédopsychiatrie
235	SBAI Asma	MC	Informatique
236	HAZIME Raja	Pr Ass	Immunologie
237	CHEGGOUR Mouna	MC	Biochimie
238	RHEZALI Manal	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
239	ZOUITA Btissam	Pr Ass	Radiologie
240	MOULINE Souhail	Pr Ass	Microbiologie-virologie
241	AZIZI Mounia	Pr Ass	Néphrologie
242	BENYASS Youssef	Pr Ass	Traumato-orthopédie
243	BOUHAMIDI Ahmed	Pr Ass	Dermatologie
244	YANISSE Siham	Pr Ass	Pharmacie galénique

245	DOULHOUSNE Hassan	Pr Ass	Radiologie
246	KHALLIKANE Said	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
247	BENAMEUR Yassir	Pr Ass	Médecine nucléaire
248	ZIRAOUI Oualid	Pr Ass	Chimie thérapeutique
249	IDALENE Malika	Pr Ass	Maladies infectieuses
250	LACHHAB Zineb	Pr Ass	Pharmacognosie
251	ABOUDOURIB Maryem	Pr Ass	Dermatologie
252	AHBALA Tariq	Pr Ass	Chirurgie générale
253	LALAOUI Abdessamad	Pr Ass	Pédiatrie
254	ESSAFTI Meryem	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
255	RACHIDI Hind	Pr Ass	Anatomie pathologique
256	FIKRI Oussama	Pr Ass	Pneumo-phtisiologie
257	EL HAMDAOUI Omar	Pr Ass	Toxicologie
258	EL HAJJAMI Ayoub	Pr Ass	Radiologie
259	BOUMEDIANE El Mehdi	Pr Ass	Traumato-orthopédie
260	RAFI Sana	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
261	JEBRANE Ilham	Pr Ass	Pharmacologie
262	LAKHDAR Youssef	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
263	LGHABI Majida	Pr Ass	Médecine du Travail
264	AIT LHAJ El Houssaine	Pr Ass	Ophtalmologie
265	RAMRAOUI Mohammed-Es-said	Pr Ass	Chirurgie générale
266	EL MOUHAFID Faisal	Pr Ass	Chirurgie générale
267	AHMANNA Hussein-choukri	Pr Ass	Radiologie
268	AIT M'BAREK Yassine	Pr Ass	Neurochirurgie
269	ELMASRIOUI Joumana	Pr Ass	Physiologie
270	FOURA Salma	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique

271	LASRI Najat	Pr Ass	Hématologie clinique
272	BOUKTIB Youssef	Pr Ass	Radiologie
273	MOUROUTH Hanane	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
274	BOUZID Fatima zahrae	Pr Ass	Génétique
275	MRHAR Soumia	Pr Ass	Pédiatrie
276	QUIDDI Wafa	Pr Ass	Hématologie
277	BEN HOUMICH Taoufik	Pr Ass	Microbiologie-virologie
278	FETOUI Imane	Pr Ass	Pédiatrie
279	FATH EL KHIR Yassine	Pr Ass	Traumato-orthopédie
280	NASSIRI Mohamed	Pr Ass	Traumato-orthopédie
281	AIT-DRISS Wiam	Pr Ass	Maladies infectieuses
282	AIT YAHYA Abdelkarim	Pr Ass	Cardiologie
283	DIANI Abdelwahed	Pr Ass	Radiologie
284	AIT BELAID Wafae	Pr Ass	Chirurgie générale
285	ZTATI Mohamed	Pr Ass	Cardiologie
286	HAMOUCHE Nabil	Pr Ass	Néphrologie
287	ELMARDOULI Mouhcine	Pr Ass	Chirurgie Cardio-vasculaire
288	BENNIS Lamiae	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
289	BENDAOUD Layla	Pr Ass	Dermatologie
290	HABBAB Adil	Pr Ass	Chirurgie générale
291	CHATAR Achraf	Pr Ass	Urologie
292	OUMGHAR Nezha	Pr Ass	Biophysique
293	HOUMAID Hanane	Pr Ass	Gynécologie-obstétrique
294	YOUSFI Jaouad	Pr Ass	Gériatrie
295	NACIR Oussama	Pr Ass	Gastro-entérologie
296	BABACHEIKH Safia	Pr Ass	Gynécologie-obstétrique

297	ABDOURAFIQ Hasna	Pr Ass	Anatomie
298	TAMOUR Hicham	Pr Ass	Anatomie
299	IRAQI HOUSSAINI Kawtar	Pr Ass	Gynécologie-obstétrique
300	EL FAHIRI Fatima Zahrae	Pr Ass	Psychiatrie
301	BOUKIND Samira	Pr Ass	Anatomie
302	LOUKHNATI Mehdi	Pr Ass	Hématologie clinique
303	ZAHROU Farid	Pr Ass	Neurochirurgie
304	MAAROUFI Fathillah Elkarim	Pr Ass	Chirurgie générale
305	EL MOUSSAOUI Soufiane	Pr Ass	Pédiatrie
306	BARKICHE Samir	Pr Ass	Radiothérapie
307	ABI EL AALA Khalid	Pr Ass	Pédiatrie
308	AFANI Leila	Pr Ass	Oncologie médicale
309	EL MOULOUA Ahmed	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
310	LAGRINE Mariam	Pr Ass	Pédiatrie
311	OULGHOUL Omar	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
312	AMOCH Abdelaziz	Pr Ass	Urologie
313	ZAHLAN Safaa	Pr Ass	Neurologie
314	EL MAHFOUDI Aziz	Pr Ass	Gynécologie-obstétrique
315	CHEHBOUNI Mohamed	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
316	LAIRANI Fatima ezzahra	Pr Ass	Gastro-entérologie
317	SAADI Khadija	Pr Ass	Pédiatrie
318	DAFIR Kenza	Pr Ass	Génétique
319	CHERKAOUI RHAZOUANI Oussama	Pr Ass	Neurologie
320	ABAINOU Lahoussaine	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
321	BENCHANNA Rachid	Pr Ass	Pneumo-phtisiologie
322	TITOU Hicham	Pr Ass	Dermatologie

323	EL GHOUL Naoufal	Pr Ass	Traumato-orthopédie
324	BAHI Mohammed	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
325	RAITEB Mohammed	Pr Ass	Maladies infectieuses
326	DREF Maria	Pr Ass	Anatomie pathologique
327	ENNACIRI Zainab	Pr Ass	Psychiatrie
328	BOUSSAIDANE Mohammed	Pr Ass	Traumato-orthopédie
329	JENDOUZI Omar	Pr Ass	Urologie
330	MANSOURI Maria	Pr Ass	Génétique
331	ERRIFAIY Hayate	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
332	BOUKOUB Naila	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
333	OUACHAOU Jamal	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
334	EL FARGANI Rania	Pr Ass	Maladies infectieuses
335	IJIM Mohamed	Pr Ass	Pneumo-phtisiologie
336	AKANOUR Adil	Pr Ass	Psychiatrie
337	ELHANAFI Fatima Ezzohra	Pr Ass	Pédiatrie
338	MERBOUH Manal	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
339	BOUROUMANE Mohamed Rida	Pr Ass	Anatomie
340	IJDDA Sara	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
341	GHARBI Khalid	Pr Ass	Gastro-entérologie
342	ATBIB Yassine	Pr Ass	Pharmacie clinique
343	EL GUAZZAR Ahmed (Militaire)	Pr Ass	Chirurgie générale
344	MOURAFIQ Omar	Pr Ass	Traumato-orthopédie
345	HENDY Iliass	Pr Ass	Cardiologie
346	HATTAB Mohamed Salah Koussay	Pr Ass	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale

**LISTE ARRETEE LE 04/10/2024**

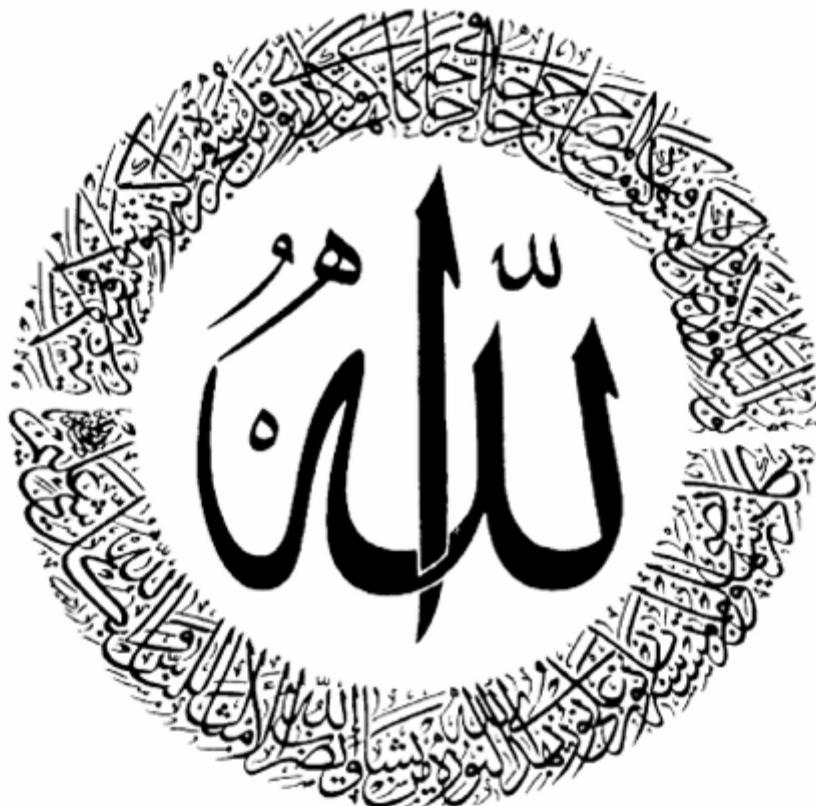


*« Le plus beau des cadeaux est celui d'un cœur reconnaissant, car il rend hommage à ceux qui ont semé en nous la lumière et la force d'avancer ».*

*Je tiens à exprimer ma plus profonde gratitude à tous ceux qui ont marqué mon chemin de leur bienveillance et de leur soutien. Vos gestes, vos mots, et votre présence ont illuminé les moments les plus sombres et rendu les plus beaux instants encore plus précieux. Chaque encouragement, chaque sourire et chaque conseil a été pour moi une source de force et d'inspiration. Je vous remercie de tout cœur pour avoir cru en moi, pour m'avoir guidé, et pour être restés à mes côtés à chaque étape de mon parcours. Que la vie vous comble de bonheur et de réussite, comme vous avez su enrichir la mienne.*

*En reconnaissance de l'apport inestimable de chacun dans l'élaboration de cette thèse, je la dédie...*

*Tout d'abord à Allah, le Tout Puissant*



*C'est à Vous que je dois tout ce que j'ai été, tout ce que je suis et tout ce que je serai, InshaAllah. Votre guidance, votre clémence et votre miséricorde m'ont soutenue à chaque étape de ma vie. Que ma reconnaissance soit à la hauteur de Votre grandeur, et que mes louanges ne cessent de témoigner de Votre bienveillance éternelle.*

*À mon très cher père  
Monsieur Mustapha Ouzar*

*Il m'est difficile de trouver les mots justes pour exprimer la profondeur de ma gratitude et de mon amour envers toi. Tu as été bien plus qu'un père : tu es mon guide, mon pilier, celui qui m'a montré la voie avec une force tranquille, une sagesse inestimable, et un amour inconditionnel. Chaque jour, tu as su, par tes gestes, tes paroles et ton exemple, m'inculquer les valeurs essentielles à une vie équilibrée : l'honnêteté, le respect, la persévérance et la générosité. Ces principes, que tu as toujours incarnés avec une élégance naturelle, m'ont guidé tout au long de mon parcours.*

*Dans les instants de doute, tu as toujours été mon refuge, à l'écoute avec une patience infinie, me prodiguant des conseils empreints de bienveillance et m'encourageant d'une confiance que seul un père peut offrir. C'est grâce à ton soutien que j'ai pu surmonter les obstacles et développer ma confiance en moi. Ta présence inébranlable, tes prières sincères et cet amour discret mais constant m'ont porté bien au-delà de ce que tu peux imaginer.*

*Aujourd'hui, alors que je concrétise l'un de nos rêves, je réalise à quel point ce succès est d'abord le tien. C'est le fruit de tes sacrifices, de ta rigueur et de l'éducation que tu m'as offerte avec tant de dévouement. Je ne pourrais jamais rendre tout ce que tu m'as donné, mais sache que je ferai tout pour être à la hauteur de tes espérances. Cet accomplissement est autant le tien que le mien, car sans toi, il n'aurait jamais vu le jour.*

*Je prie Dieu, le Tout-Puissant, de te préserver, de t'accorder une santé florissante et une longue vie remplie de bonheur, pour que je puisse, à mon tour, te rendre une infime partie de tout ce que tu as fait pour moi.*

*Je t'aime profondément, papa, et je te serai à jamais reconnaissante.  
Avec tout mon amour et mon respect éternel.*

**À ma chère et tendre maman**  
**Madame Khadija Belbaraka**

Aucun mot ne saurait réellement capturer l'immensité de l'amour et de la reconnaissance que je ressens pour toi. Tu es bien plus qu'une mère : tu es mon étoile, celle qui a éclairé mes pas et guidé mes choix, la force tranquille qui m'a relevée lorsque j'hésitais, et le modèle qui m'a appris à affronter la vie avec courage, même lorsque la tienne était semée d'épreuves. Ton altruisme et tes sacrifices témoignent d'un amour inégalable, pur et inépuisable.

Jour après jour, tu as offert bien plus que du temps ou des gestes : tu as donné de ta personne avec une générosité sans limites, en m'entourant d'un amour qui m'a façonnée et élevée. C'est auprès de toi que j'ai appris la ténacité, la droiture et la force intérieure, des vertus que tu m'as transmises à travers ta vie et tes actions. Si aujourd'hui je touche du doigt mes rêves, c'est grâce à toi, à ta présence constante, à tes prières silencieuses, et à la douceur avec laquelle tu m'as enveloppée dans chaque étape de mon cheminement. Ce succès est le fruit de ton amour et de ton dévouement, et c'est une immense fierté de pouvoir, même modestement, te rendre un éclat de tout ce que tu as semé en moi. Que Dieu t'accorde la santé, la paix et la joie, qu'Il te guérisse rapidement et qu'Il te préserve pour que tu restes mon refuge et mon repère encore longtemps. Mon cœur déborde d'amour pour toi, maman, et ma gratitude envers toi est infinie. Je t'aime d'un amour profond, pur et éternel.

Avec toute mon affection et ma tendresse.

**À la mémoire de mon feu grand-père maternel**  
**L'haj M'Hammed Belbaraka**

Cher Grand-père, j'écris ces mots avec une profonde émotion, consciente que cette journée aurait été bien différente si tu étais parmi nous. Dix ans se sont écoulés depuis que tu nous as quittés, et chaque jour qui passe me rappelle combien tu m'as manqué. Tous mes accomplissements, petits et grands, portent ton empreinte. Ta pensée m'accompagne à chaque pas, me poussant à avancer, avec l'espoir de te rendre fier là où tu es.

Je tiens à te rendre hommage aujourd'hui, car tu as été bien plus qu'un grand-père. Tu as été un pilier de force et de sagesse, m'entourant d'attention et m'inculquant des valeurs nobles. Tes histoires merveilleuses, tes sages conseils et ta bienveillance ont façonné qui je suis. Je me souviens de chaque instant, des rires, des câlins, et de cette tendresse qui m'a fait sentir comme la petite-fille gâtée et tant aimée.

Tu me manques tant, surtout aujourd'hui, car j'aurais tant aimé te voir célébrer ce moment avec moi. Je dédie ce travail à ta mémoire, en espérant être digne de l'éducation et des valeurs que tu m'as transmises. Je sais que tu veilles sur moi de là-haut et que tu es fier de moi, même dans cette absence.

Merci, pour tout ce que tu m'as donné. Ta lumière continue de briller en moi, et je promets de vivre ma vie avec la même force, la même sagesse et la même bonté que toi. Tu resteras à jamais dans mon cœur et mes pensées. Repose en paix, mon cher grand-père.

*À ma chère grand-mère maternelle  
Lalla Ghita khairat*

*Mima, aujourd'hui, je souhaite prendre un moment pour te rendre hommage et te dire combien tu es importante pour moi. Tu n'as pas été simplement une grand-mère ; tu as été la mère dont j'avais besoin, celle qui a guidé mes premiers pas. Grâce à toi, j'ai appris à voir la vie avec émerveillement.*

*Je resterai toujours nostalgique de ces merveilleuses vacances d'été passées ensemble en ta compagnie. Je me souviens encore des arômes réconfortants qui s'échappaient de la cuisine toute la journée, des repas en famille, des fêtes joyeuses, des balades, des rires et de tes doux bisous. Ces souvenirs, imprégnés de chaleur et de bonheur, sont gravés à jamais dans mon cœur, et ils me rappellent combien ta présence a embellî ces moments.*

*Je me souviens aussi des moments à tes côtés, remplis de douceur et de tendresse.*

*Ta patience et ton amour m'ont offert un environnement où je me sentais en sécurité et valorisée. Tu m'as transmis des valeurs essentielles comme la bienveillance, l'honnêteté et le respect.*

*Tes histoires, pleines de sagesse et d'humour, continuent de me faire sourire et m'ont tant appris sur la vie. Les traditions et les souvenirs partagés avec toi sont des trésors gravés dans ma mémoire.*

*Ta force et ta résilience m'inspirent chaque jour. Je te suis infiniment reconnaissante pour tout ce que tu as fait pour moi, les sacrifices que tu as consentis, et l'amour inconditionnel que tu m'as donné. Tu as été mon refuge, ma boussole, et je ne te remercierai jamais assez pour tout ton soutien.*

*Je porte en moi une profonde gratitude. Merci d'avoir été cette figure maternelle si précieuse, celle qui m'a appris à aimer, à rêver, et à croire en moi.*

*Je te souhaite une santé rayonnante et une sérénité infinie.*

**À la mémoire de mes feux grands-parents paternels**  
**Monsieur Mohamed Ouzar et Chérifa Lalla Fatemaezzahra Chahramane**

À toi, ma chère grand-mère 'Nana', je tiens à dire que jamais quelqu'un n'égalera ta gentillesse et ta générosité. Je me souviens avec tendresse de toutes ces fois où tu nous as donné de l'argent pour nous acheter des sucreries, des moments qui remplissaient nos coeurs de joie. Ton amour se manifestait dans chaque geste, que ce soit en m'obligeant à manger même quand j'étais rassasiée, ou simplement en étant là, avec cette tendresse infinie. Tu as été un pilier de douceur dans ma vie, et je te remercie pour tout l'amour que tu as porté pour nous.

À toi, mon grand-père, que je n'ai jamais eu l'occasion de connaître, je dédie cette thèse. L'image de toi que j'ai, reconstituée par les histoires narrées par tes enfants, est une source d'inspiration inestimable. Même si tu es parti à un âge précoce, ta mémoire continue de m'accompagner. Tes valeurs, ton héritage et les leçons que tu as transmises à travers ta famille peignent un tableau de sagesse et de force qui guide ma voie.

Je vous dédie ce travail avec tout mon respect et ma gratitude. À votre mémoire, je souhaite faire honneur à l'amour et aux enseignements que vous m'avez offerts, chacun à votre manière. Que ce soit pour la douceur de ma grand-mère ou pour l'héritage de mon grand-père, je chéris vos souvenirs dans mon cœur.

Avec toute ma tendresse. Reposez en paix.

**À mon inestimable frère**  
**Anass Ouzar**

Aujourd'hui, je tiens à te rendre hommage et à exprimer toute la gratitude qui emplit mon cœur. Tu es bien plus qu'un frère pour moi ; tu es ce pilier solide, cette présence rassurante qui veille sur moi comme sur une petite fille, avec tant de douceur et de bienveillance. Dans ton regard, je vois l'amour protecteur d'un grand frère qui ne cesse de me chérir et de m'entourer d'attentions, me rappelant combien je suis précieuse à tes yeux.

Tu as toujours su me gâter, non seulement par tes gestes généreux, mais aussi par ta patience infinie et ta capacité à me soutenir dans les moments les plus difficiles. Tu es ce refuge où je me sens en sécurité, cet être exceptionnel qui donne sans compter, simplement pour me voir sourire.

Ce travail n'est qu'un modeste reflet de tout ce que tu représentes pour moi. Il témoigne de ta présence constante et de la fierté que j'éprouve à être ta sœur, cette petite fille que tu protèges avec tant d'amour.

Je prie pour que Dieu te comble de santé, de bonheur et de sérénité, et qu'il te garde à mes côtés pour continuer à illuminer ma vie. Merci pour tout ce que tu es et pour l'amour inconditionnel que tu m'offres chaque jour.

**À ma sœur, ma perle et mon rayon de soleil**  
**Dr. Sara Ouzar**

*Il est difficile de traduire en mots l'importance que tu as dans ma vie. Tu es bien plus qu'une sœur ; tu es cette étincelle de bonheur et de réconfort qui éclaire mes jours et apaise mon cœur. Ton rire mélodieux, ta joie contagieuse, et ta manière unique de rendre chaque instant plus lumineux sont un trésor inestimable, un privilège que je chéris avec tout mon être.*

*Ton amour inconditionnel, ta générosité d'âme, et la tendresse infinie avec laquelle tu prends soin de moi m'apportent une force et une sérénité que je ne saurai jamais assez remercier. Tu es mon éclat de soleil, celle qui fait briller mes journées et dissipe les ombres, mon pilier sur lequel je peux toujours m'appuyer. Ta vitalité et ta résilience m'inspirent chaque jour. Ta présence réchauffe mon cœur, et ton énergie positive transforme même les moments les plus ordinaires en souvenirs précieux. Merci pour ton amour sincère, pour ta douceur, et pour tout ce que tu fais avec tant de naturel et de générosité.*

*Je souhaite que notre lien reste indéfectible et que ton rayonnement continue de m'accompagner et d'enchanter le monde autour de toi. Merci d'être toi, tout simplement, un cadeau précieux dans ma vie.*

**À mes précieuses cousines d'amour**  
**Dr. Aicha Bouja**

*Tu es bien plus qu'une cousine pour moi ; tu es ma sœur de cœur. Ton amour sincère, ta gentillesse inégalée et les similitudes que je ressens entre nous rendent notre lien unique et irremplaçable. Chaque moment passé avec toi me rappelle à quel point je suis chanceuse de t'avoir dans ma vie. Je t'aime profondément et je suis fière de te compter parmi mes piliers.*

**Dr. Manal Nesnassi**

*Manal, ma complice d'enfance, tu es celle qui porte en elle tous mes plus beaux souvenirs. Nos vacances d'été, nos fous rires, nos disputes innocentes et nos bêtises partagées sont gravés dans mon cœur. Ta joie de vivre, ton esprit espiègle et parfois tes idées "diaboliques" ont marqué mes jeunes années de bonheur et de complicité. Je t'aime tellement, car tu es une partie de moi et de mon passé, une pièce précieuse de mes souvenirs.*

**Hind Belbaraka**

*Ma chère Hind, ma petite cousine que j'ai tant choyée, tu as toujours eu une énergie débordante et une beauté éclatante qui illumine tout autour de toi. "Betboua", comme j'aime t'appeler, tu es cette petite étoile que j'ai vue grandir avec tant de tendresse. Je suis si fière de toi et je te souhaite tout le succès et le bonheur du monde. Tu mérites que la vie te comble à la hauteur de ton éclat.*

### *À toutes les trois*

*Chacune de vous occupe une place unique dans mon cœur. Et je vous souhaite de réussir dans tout ce que vous entreprendrez, car votre succès est aussi le mien.*

*Quand vous brillez, je me sens également portée par cette lumière. Sachez que peu importe où la vie nous mènera, mon affection pour vous ne changera jamais. Vous êtes et resterez toujours mes cousines adorées, mes complices de toujours, et je vous aime du fond du cœur.*

*Avec tout mon amour et mon admiration.*

### *À mes chères tantes Zahira et Najah Belbaraka*

*À vous qui avez tant contribué à façonner la personne que je suis aujourd'hui, il est difficile de trouver les mots pour exprimer toute ma gratitude. Vous avez été bien plus que des tantes pour moi ; vous avez incarné l'amour, le réconfort et la sagesse, m'offrant des valeurs précieuses qui ont marqué mon parcours.*

*Vous avez eu votre part dans mon éducation, car une tante, c'est une seconde mère. Vos conseils avisés, votre tendresse infinie et cette joie de vivre que vous partagez si généreusement m'ont guidée dans les moments importants de ma vie.*

*Vous êtes des femmes exceptionnelles que j'admire profondément. Votre force, votre détermination et votre beauté intérieure sont pour moi des modèles à suivre. Chacune de vous, par sa manière unique, m'a inspirée et continue de le faire.*

*Merci pour tout l'amour que vous m'avez offert et pour la présence irremplaçable que vous êtes dans ma vie. Je vous porte dans mon cœur avec un profond respect et une immense reconnaissance*

### *À tous mes chers oncles, tantes, ainsi qu'à mes cousins et cousines bien-aimés,*

*Il m'est difficile de rendre hommage à chacun d'entre vous sans que mon cœur ne soit rempli d'une gratitude immense et d'une affection profonde. Vous avez toujours su transformer les moments les plus sombres en instants de lumière, grâce à votre chaleur et à votre gaieté, apportant réconfort et tendresse dans chaque épreuve.*

*Je mesure la chance immense d'avoir grandi au sein d'une famille aussi aimante, généreuse et soudée. Les souvenirs de nos instants partagés, de nos rires et de notre douce folie resteront à jamais gravés dans mon cœur. Ce travail, je vous le dédie. Il incarne l'amour, la patience et le soutien sans faille que vous m'avez offert, jour après jour, tout au long de mon parcours.*

*Merci du fond du cœur pour vos encouragements et cette solidarité familiale qui m'a portée. Que la vie vous accorde tout le bonheur, la santé et le succès que vous méritez. Vous avez tous une place unique et précieuse dans mon cœur.*

*À mes chers amis d'enfance  
Salma el Jaouhari et Akram Dahbi*

*Plus de quinze ans se sont écoulés depuis que nos chemins se sont croisés, et pourtant, ma gratitude et ma joie d'avoir partagé tant d'années à vos côtés n'ont jamais faibli. Vous êtes, pour moi, une partie précieuse de mon histoire, le reflet d'une version miniature de moi-même, incarnant cette innocence et cette complicité que nous avons cultivées au fil des années.*

*Ensemble, nous avons traversé les premières étapes de succès dans ma vie, créant des souvenirs impérissables qui me rappellent constamment la force de notre lien. Vous avez été témoins de mes premières réussites, tout comme j'ai été témoin de vos propres accomplissements. Chaque instant passé ensemble, chaque éclat de rire, chaque défi surmonté, reste gravé dans mon cœur avec tendresse.*

*C'est à vous que je dédie ce travail, en témoignage de l'affection et du respect infinis que je vous porte. Merci pour votre sagesse, votre authenticité et pour ces moments précieux qui ont façonné nos vies. Vous êtes un trésor inestimable dans mon existence, et je vous garde avec moi, comme un écho de notre enfance partagée.*

*Avec toute mon amitié et mon affection.*

*À mon cher ami  
Dr. Zakaria Doumalí*

*Je tiens à te remercier du fond du cœur pour ton soutien constant. Ton aide et ta présence durant les moments les plus difficiles a été une véritable bouée de sauvetage pour moi. Grâce à ton respect et ta compréhension, j'ai pu traverser des épreuves qui m'auraient autrement semblé insurmontables.*

*Tu as joué un rôle primordial dans la réalisation de ce modeste travail et dans ma soutenance. Tes conseils avisés, tes orientations éclairées et tes idées pertinentes ont été d'une aide précieuse. Je ne saurais trop te remercier pour tout ce que tu as fait pour m'accompagner sur ce chemin.*

*Ta présence à mes côtés a été une source de réconfort et de motivation, et je suis infiniment reconnaissante de t'avoir dans ma vie. Je te souhaite tout le bonheur du monde, car tu le mérites amplement.*

*Avec toute ma gratitude.*

**À ma très chère amie et binôme**  
**Dr. Imane Oujaaa**

*Aucune dédicace ne saura jamais exprimer pleinement le respect, l'admiration et la gratitude que je ressens pour toi et pour l'amitié précieuse que nous partageons. Depuis nos premiers jours à la fac, le destin a voulu que nos chemins se croisent et nous réunisse dans les mêmes équipes de stage. Ce fut sans aucun doute l'un des plus beaux cadeaux que la vie m'ait offerts.*

*Tout au long de ce parcours, tu as été là, à mes côtés, me soutenant, m'encourageant, et m'inspirant par ta générosité, ta douceur et ta sagesse. Chaque moment partagé avec toi, qu'il soit empreint de joie, de défis ou de fous rires, est un trésor inestimable. Tu as su apporter ta présence réconfortante, non seulement dans les bons moments, mais aussi durant les épreuves les plus difficiles. Sans toi, cette expérience n'aurait jamais eu la même saveur ni la même profondeur.*

*Je te dédie ce travail avec toute l'affection et le respect que tu mérites. Merci du fond du cœur pour ton amour inconditionnel, ta patience infinie, et pour toutes les merveilleuses aventures que nous avons vécues ensemble. Je te souhaite, ainsi qu'à toute ta famille, une vie remplie de bonheur, de santé et de succès. Que Dieu vous protège et vous comble de ses bénédicitions.*

*Je t'aime énormément, ma sœur de cœur, et je t'envoie tout mon amour, avec une pensée spéciale pour ta maman.*

**À ma très chère amie**  
**Dr. Majda Ouberka**

*Je prends ce moment pour exprimer toute ma reconnaissance envers toi. Ta présence dans ma vie est un véritable cadeau, et j'aurais aimé te connaître bien plus tôt. Ta spontanéité, ta joie de vivre et ton sourire qui ne quitte jamais tes lèvres, même dans les moments les plus difficiles, sont des trésors précieux que je chéris profondément.*

*Merci pour ta sagesse, ton immense culture et le niveau d'éducation exceptionnel que tu possèdes. Tu es une personne d'une grande profondeur, à la fois humble et lumineuse, avec un cœur d'or. Tes connaissances et ton ouverture d'esprit m'inspirent chaque jour. Tu es non seulement une amie, mais aussi une véritable source d'inspiration pour moi.*

*Ta foi inébranlable et ta bienveillance ajoutent à ton charme et à la richesse de ton âme. Je suis tellement heureuse de pouvoir partager cette aventure avec toi et j'espère que notre amitié continuera de s'épanouir.*

*Sache que tu occupes une place unique et précieuse dans mon cœur. Je t'aime énormément, merveilleuse Oubetta.*

**À ma chère amie**  
**Dr. Meryem Raqba**

Je tiens à te remercier du fond du cœur pour être cette personne incroyable que tu es. Avec ton grand cœur, ta ferveur et ton courage, tu as illuminé mon parcours d'une façon unique. Tu es une fleur rare, pleine de beauté, qui a embellie chaque étape de mon chemin avec ta gentillesse et ta joie de vivre.

Ta force et ton amour de la vie m'inspirent profondément, et je me sens tellement chanceuse de t'avoir rencontrée. Tu représentes bien plus qu'une amie, tu es un véritable rayon de lumière dans ma vie.

Merci pour ta présence, ta bienveillance, et pour m'avoir montré la beauté de la vie à travers ton regard. Tu es la plus belle, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, et je t'apprécie plus que tu ne peux l'imaginer.

Avec tout mon amour et ma gratitude merveilleuse 'Wrīda'.

**À mon cher ami**  
**Dr. Ayoub Sabik**

Je tiens à te remercier sincèrement pour ta présence constante et précieuse depuis nos premiers TP à la faculté. Les moments que nous avons partagés resteront gravés dans ma mémoire. Tu es un véritable ami, un frère sur qui je peux toujours compter, sans hésitation.

Ta gentillesse, ta sagesse et ton respect me touchent profondément. Les conseils que tu me donnes, pleins de bienveillance, me rappellent ceux d'un grand frère, malgré notre âge commun. Ton soutien m'a été inestimable, et je te porte un respect immense pour tout ce que tu es.

Merci d'être toujours là avec loyauté et générosité. Je te souhaite tout le succès du monde, car je n'ai aucun doute que tu seras un médecin exceptionnel. Et sache que je serai tellement fière de te voir accomplir tes rêves et ta vocation.

Avec toute mon amitié et ma reconnaissance.

**À ma précieuse amie**  
**Dr. Ghada Bouimakliouine**

Le temps nous a réunies en tant qu'internes en périphérie, et quelle chance j'ai eue de te découvrir ! Une rencontre qui vaut de l'or, car tu es une merveilleuse personne que je souhaite toujours avoir à mes côtés.

Même en si peu de temps, j'ai l'impression de te connaître depuis des années. Tu es comme un reflet de moi-même, une véritable sosie, et partager des gardes avec toi en binôme a été un privilège. Ton talent, ta beauté intérieure et extérieure, et ta droiture m'inspirent profondément.

Même en si peu de temps, j'ai l'impression de te connaître depuis des années. Tu es comme un reflet de moi-même, une véritable sosie, et partager des gardes avec toi en binôme a été un privilège. Ton talent, ta beauté intérieure et extérieure, et ta droiture m'inspirent profondément.

Je te souhaite tout le bonheur et le succès du monde, car tu le mérites amplement. Merci pour ta présence, ta complicité et tous ces beaux moments partagés.

Avec toute mon affection

*À tous mes chers amis et collègues avec qui j'ai partagé mes années d'externat à la FMPM et à l'hôpital (Jamila Ouzahid, Said Ouassi, Badr Rajmy, Samia Rafiaa, Hind Ghasri, Chaimae Rhak, Ghada Bouimakliouine, Souhaïla Ouhmida, Manal Ouzine, Fatemaezzahra Outaabout, Majda Rabtaoui, Abderrahim Rachid, Zakaria Ouahidi, Yichen Ikram, Samia Ouhdif, Rkia Oudrar, Ibtissam Snaïki, Chaimae Sebti...)*

*À toutes ces précieuses âmes que j'ai eu la chance de rencontrer tout au long de mon parcours,*

*Vous avez été bien plus que des compagnons de route. Chacun de vous, à sa manière, a marqué ma vie de moments intenses, riches et sincères.*

*Je vous dédie ce travail en témoignage de ma reconnaissance et de mon respect. Merci pour les moments formidables que nous avons partagés, pour les rires, les défis et le soutien mutuel. Vous avez été à mes côtés durant les hauts et les bas, et je confirme que, comme on dit, nos amis deviennent une seconde famille. Vous êtes cette famille pour moi, et ce lien est éternel.*

*Sans votre présence, ce parcours manquerait de sens et de couleur. En témoignage de l'amitié qui nous unit et des souvenirs indélébiles que nous avons créés, je vous souhaite une vie pleine de réussite, de santé et de bonheur.*

*À tous mes enseignants qui ont jalonné mon parcours académique*

*Vous avez été des lumières sur mon chemin vers le savoir, guidant chacun de mes pas avec sagesse. Votre patience et votre bienveillance ont été précieuses, et vos conseils ont toujours eu un impact significatif. Votre disponibilité et votre engagement à me fournir une formation de qualité m'ont profondément marqué. Je souhaite être à la hauteur de la confiance que vous avez placée en moi. C'est avec un immense respect que je vous rends hommage et que je vous exprime ma sincère gratitude pour tout ce que vous avez fait.*

*À tout le personnel médical et paramédical du service de chirurgie plastique au CHU Mohammed VI de Marrakech*

*Je tiens à vous exprimer ma profonde gratitude pour l'accueil chaleureux et l'aide précieuse que vous m'avez réservés à chaque occasion. Les enseignements que vous m'avez transmis resteront gravés dans ma mémoire. Je suis constamment impressionnée par vos qualités humaines et professionnelles.*

*À tous ceux dont le nom échappe à ma mémoire mais reste gravé dans mon cœur,*

*À ceux qui me sont chers et que j'ai pu oublier de mentionner,*

*À tous ceux qui m'ont témoigné leur affection, ainsi qu'à ceux qui ont, de près ou de loin, influencé ma vie,*

*C'est avec plaisir que je vous dédie ce travail.*

*À moi-même*

*Je tiens à prendre un moment pour me remercier. Pour chaque effort consenti, chaque obstacle surmonté et chaque pas franchi sur ce chemin. Je reconnaît ma détermination et mon engagement à atteindre mes objectifs, même dans les moments difficiles.*

*Je suis fière de mes réussites et des leçons apprises en cours de route. Je me rappelle que chaque expérience, qu'elle soit positive ou négative, a contribué à me façonner et à me renforcer. Je mérite de célébrer mes progrès et d'être bienveillante envers moi-même.*

*Merci d'avoir persisté, d'avoir cru en moi et d'avoir toujours cherché à donner le meilleur de moi-même.*



**À NOTRE MAÎTRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE**  
**PROFESSEUR BENCHAMKHA YASSINE, PROFESSEUR D'ENSEIGNEMENT**  
**SUPÉRIEUR ET CHEF DE SERVICE DE CHIRURGIE PLASTIQUE, RÉPARATRICE,**  
**ESTHÉTIQUE ET DES BRÛLÉS AU CHU MOHAMED IV DE MARRAKECH**

C'est avec une profonde gratitude que je tiens à vous remercier, professeur, pour l'immense honneur que vous m'avez accordé en acceptant de présider cette thèse et de faire partie de cet éminent jury.

Votre expertise exceptionnelle et votre bienveillance chaleureuse constituent une source d'inspiration inestimable pour moi, ainsi que pour tous vos élèves. Vos valeurs humaines profondes transcendent votre enseignement et éclairent l'avenir de chacun d'entre nous.

J'espère sincèrement que ce travail, bien que modeste, saura répondre à vos attentes élevées. En vous remettant ce mémoire, je souhaite exprimer ma sincère reconnaissance et toute mon admiration pour tout ce que vous représentez.

Veuillez agréer, Monsieur le Professeur, l'expression de ma plus haute considération.

**À NOTRE MAÎTRE ET RAPPORTEUR DE THÈSE**  
**PROFESSEUR Moulay Driss ELAMRANI, PROFESSEUR D'ENSEIGNEMENT**  
**SUPÉRIEUR D'ANATOMIE ET DE CHIRURGIE PLASTIQUE, RÉPARATRICE,**  
**ESTHÉTIQUE ET DES BRÛLÉS AU CHU MOHAMED IV DE MARRAKECH**

C'est avec une profonde reconnaissance que je tiens à vous remercier pour l'honneur que vous m'avez fait en acceptant de m'encadrer tout au long de cette thèse. Vous m'avez proposé un sujet fascinant qui a enrichi ma réflexion et mes connaissances. Votre présence attentive durant les étapes essentielles de la réalisation de ce travail a été d'une valeur inestimable.

Je n'oublierai jamais votre accueil chaleureux et votre grande modestie, qui ont toujours rendu chaque interaction agréable et encourageante. Votre disponibilité durant toutes ces années d'études à la faculté de médecine a été une véritable bénédiction, et je suis profondément reconnaissante pour les enseignements précieux que vous avez partagés avec nous dans vos cours d'anatomie. Il est indéniable que la faculté de médecine ne pourrait se passer de vos précieuses contributions.

Votre gentillesse et votre générosité sont des qualités rares qui marquent profondément ceux qui ont la chance d'apprendre à vos côtés. Vous avez transmis un héritage scientifique et culturel à vos élèves, un trésor qui continue de nous inspirer. Votre compétence, votre dynamisme, votre rigueur, ainsi que vos qualités humaines, ont suscité en moi une admiration sans bornes et un profond respect.

Je chéris les souvenirs précieux de mon passage dans votre service de chirurgie plastique durant ma sixième année. Ce moment a été véritablement enrichissant, agissant comme une source d'apprentissage inépuisable qui a non seulement élargi mes horizons, mais a également profondément influencé mon choix de spécialité. L'atmosphère positive et l'esprit d'équipe qui régnait dans votre service m'ont permis de découvrir ma passion pour cette discipline, qui résonne désormais au plus profond de mes aspirations professionnelles.

Je souhaite ardemment être digne de la confiance que vous m'avez accordée.

Veuillez recevoir, cher Maître, à travers ce travail, l'expression de ma plus haute considération, ainsi que ma sincère gratitude et ma profonde reconnaissance. Je vous remercie infiniment pour tout ce que vous avez accompli, tant pour moi que pour l'ensemble de vos étudiants.

**À NOTRE MAITRE ET JUGE DE THÈSE**  
**Professeur EL ATIQI OUMKELTOUM PROFESSEUR AGREGÉE DE CHIRURGIE**  
**PLASTIQUE, REPARATRICE, ESTHÉTIQUE ET DES BRULES AU CHU MOHAMED**  
**IV DE MARRAKECH**

Je tiens à vous exprimer ma profonde gratitude pour l'honneur que vous m'avez fait en acceptant de siéger à ma soutenance de thèse. Votre présence a été un véritable privilège, et je vous remercie sincèrement pour l'accueil chaleureux que vous m'avez réservé ainsi que pour vos félicitations, qui m'ont profondément touchée. Je garde également en mémoire votre disponibilité et votre bienveillance lors de mon passage dans votre service, des moments qui ont largement contribué à mon épanouissement professionnel.

Veuillez accepter, Professeur, mes plus vifs remerciements pour la présence et la sympathie dont vous avez fait preuve.

**À NOTRE MAITRE ET JUGE DE THÈSE**  
**PROFESSEUR NASSIM SABAH TAOUFIK**  
**PROFESSEUR AGREGÉE DE CHIRURGIE PLASTIQUE, REPARATRICE, ESTHÉTIQUE**  
**ET DES BRULES A L'HOPITAL MILITAIRE AVICENNE De MARRAKECH**

Je tiens à vous exprimer toute ma reconnaissance pour l'accueil chaleureux que vous m'avez réservé et pour vos vœux de succès et de réussite, qui m'ont profondément touchée. Votre gentillesse et votre bienveillance, ainsi que le fait que vous ayez accepté de juger ce travail, revêtent une grande valeur pour moi et témoignent de votre grande générosité.

Aucune parole ne saurait traduire pleinement la profondeur de ma gratitude ni le respect sincère que je vous porte. Bien que je n'aie pas encore eu l'honneur de bénéficier directement de vos précieuses qualités professionnelles, j'aspire avec enthousiasme à pouvoir, je l'espère, en profiter dans les années à venir.

Je vous prie, cher Professeur, d'accepter l'expression renouvelée de mon respect le plus profond.



## *ABRÉVIATIONS*

## Liste des abréviations

<b>SMAS</b>	:Superficial Musculo-Aponeurotic System (Système Musculo-aponévrotique Superficiel)
<b>SOOF</b>	: Sub-Orbicularis Oculi Fat (la graisse sous orbitaire)
<b>ROOF</b>	: The retro-orbicularis oculus fat (la graisse rétro orbitaire)
<b>SACS</b>	: Sub Cutaneous Aponeurotic System (Système Aponévrotique Sous-cutané)
<b>PNL</b>	: Pli naso labial
<b>AFF</b>	: Alopécie frontale fibrosante
<b>SNG</b>	: Sillon naso génien
<b>SPF</b>	: Sunburn Protection Factor (Facteur de Protection Solaire)
<b>THS</b>	: Traitement hormonal substitutif
<b>CoQ10</b>	: Coenzyme Q10 (ubiquinone)
<b>DHEA</b>	: Dihydroépiandrostérone
<b>AH</b>	: Acide hyaluronique
<b>FDA</b>	: Food and Drug Administration (Administration des aliments et des médicaments)
<b>CaHA</b>	: Calcium hydroxyapatite
<b>CE</b>	: Conformité Européenne
<b>BoNT</b>	: Botulinum Neurotoxin (Toxine Botulique)
<b>PMMA</b>	: Polyméthacrylate de méthyle
<b>TCA</b>	: Acide trichloracétique
<b>PDGF</b>	: Platelet-Derived Growth Factor (Facteur de Croissance Dérivé des Plaquettes)
<b>TGF</b>	: Transforming Growth Factor (Facteur de Croissance Transformant)
<b>VEGF</b>	: Vascular Endothelial Growth Factor (Facteur de croissance endothéial vasculaire)
<b>IPL</b>	: Lumière pulsée intense
<b>ePTFE</b>	: Expanded Polytetrafluoroethylene (polytétrafluoroéthylène expansé)
<b>HIFU</b>	: High-Intensity Focused Ultrasound
<b>ORL</b>	: Orbicularis retaining ligament (Ligament de maintien orbiculaire)
<b>ROS</b>	: Reactive Oxygen Species (espèces réactives de l'oxygène)
<b>DMAS</b>	: Deep Musculo-Aponeurotic System (Système Musculo Aponeurotique Profond)
<b>MRSA</b>	: Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus (Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline)



<b>INTRODUCTION</b>	1
<b>MATÉRIELS ET MÉTHODES</b>	4
I. Description de l'étude	5
II. Objectif de l'étude	5
III. Contexte de l'étude	5
IV. Impact Attendu	6
V. Matériels de l'étude	6
1. Population étudiée	6
2. Critères d'inclusion	6
3. Critères d'exclusion	7
VI. Méthodes de l'étude	7
1. Élaboration du questionnaire	7
2. Diffusion du questionnaire	8
3. Méthode d'administration du questionnaire	9
4. Analyse des données	9
VII. Considérations Éthiques	9
<b>RÉSULTATS</b>	10
I. Données sociodémographiques	11
1. Age des participants:	11
2. Sexe :	12
3. Niveau d'éducation:	13
4. Situation actuelle :	13
II. Perception du vieillissement du visage	14
1. Le vieillissement du visage: Processus naturel	14
2. Émotions suscitées par le vieillissement du visage	17
3. L'impact de l'aspect facial sur le bien-être émotionnel des personnes âgées	18
4. L'évaluation de l'estime de soi en fonction de l'apparence du visage	21
5. L'impact de l'apparence du visage sur le bien-être quotidien	23
6. Préoccupation face au vieillissement de la peau	25
7. Perception de son propre visage en terme de vieillissement	27
8. Satisfaction vis-à-vis de l'aspect de la peau	29
III. Signes visibles et facteurs influençant le vieillissement du visage	31
1. Les principaux signes de vieillissement du visage	31
2. L'âge d'apparition des premiers signes visibles de vieillissement du visage	33
3. Les régions du visage les plus impactées par le vieillissement	36
4. Les principaux facteurs contribuant au vieillissement du visage	37
IV. Impact socioculturel	39
1. Attitude sociale face au vieillissement du visage	39
2. La valorisation de la jeunesse par rapport à l'âge adulte	42
3. Conformité aux normes de jeunesse: pressions sociales et familiales	44
4. Influence médiatique sur la perception du vieillissement du visage	46
5. Évolution de la perception du vieillissement dans l'entourage	48
V. Attitudes face aux produits cosmétiques anti-âge	50

1. Intérêt pour l'investissement dans des produits anti-âge efficaces .....	50
2. Types de produits cosmétiques anti-âge utilisés régulièrement .....	52
3. Durée d'utilisation des produits cosmétiques anti-âge .....	54
4. Fréquence d'utilisation des produits anti-âge .....	56
5. Effets principaux recherchés dans les produits anti-âge .....	58
6. Degré de satisfaction par rapport aux effets des produits anti-âge utilisés .....	60
<b>VI. Approches esthétiques médicales et chirurgicales pour le rajeunissement facial .....</b>	<b>62</b>
1. Recours aux interventions esthétiques pour réduire les signes de vieillissement du visage .....	62
2. Techniques esthétiques déjà utilisées .....	64
3. Satisfaction quant aux résultats des interventions esthétiques .....	66
4. Effets secondaires rencontrés lors des interventions esthétiques .....	69
5. Types d'effets secondaires subis après les interventions esthétiques .....	51
<b>VII. Décisions et intentions futures .....</b>	<b>73</b>
1. Intention de recourir à des méthodes de rajeunissement à l'avenir .....	73
2. Intérêts pour des méthodes de rajeunissement spécifiques .....	75
3. Techniques de rajeunissement jugées les plus efficaces .....	77
4. Raisons d'envisager les méthodes de rajeunissement .....	80
5. Raisons de s'abstenir des méthodes de rajeunissement .....	82
<b>VIII. Opinions personnelles .....</b>	<b>84</b>
1. Nécessité d'aborder le vieillissement et les techniques de rajeunissement de manière transparente .....	84
2. Références d'information relatives au vieillissement et aux traitements esthétiques .....	87
3. Suggestions et remarques supplémentaires bienvenues .....	87
<b>DISCUSSION .....</b>	<b>89</b>
I. Discussion de nos résultats avec d'autres études .....	90
1. Données sociodémographiques .....	90
2. Perception du vieillissement du visage .....	92
3. Signes visibles et facteurs influençant le vieillissement du visage .....	98
4. Impact socioculturel .....	102
5. Attitudes face aux produits cosmétiques anti-âge .....	106
6. Approches esthétiques médicales et chirurgicales pour le rajeunissement facial .....	113
7. Décisions et intentions futures .....	116
8. Opinions personnelles .....	121
<b>SUPPORT PÉDAGOGIQUE .....</b>	<b>123</b>
I. Anatomie cervicofaciale .....	123
1. La peau .....	123
2. Le SMAS .....	123
3. Les compartiments graisseux .....	123
4. Les ligaments .....	123
5. Les espaces décollables .....	123
6. Les muscles faciaux .....	123
7. La vascularisation .....	123

8. L'innervation	123
9. Les zones de danger anatomiques de la face	123
10. Les os de la face	123
11. L'anatomie de la région sous mandibulaire	123
12. L'anatomie du cou	123
II. Le vieillissement du visage	123
1. Les étapes du vieillissement du visage	123
2. Les aspects du vieillissement du visage: cliniques, histologiques et immunologiques	123
3. Les facteurs influençant le vieillissement du visage: intrinsèques et extrinsèques	123
4. Les principaux changements régionaux du visage liés au vieillissement	123
4.1. Le tiers supérieur du visage	123
4.2. Le tiers moyen du visage	123
4.3. Le tiers inférieur du visage	123
4.4. Le cou	123
5. Les impacts psychosociaux du vieillissement du visage	123
6. La prévention du vieillissement prématûre du visage	123
7. Les techniques médicales de correction et de réparation du vieillissement du visage	123
7.1. Les traitements topiques (locaux)	123
7.2. Les traitements systémiques	123
7.3. Les traitements interventionnels	123
7.3.1. Les injections de comblement: Fillers	123
7.3.2. La toxine botulique	123
•BABY BOTOX	123
7.3.3. Les peelings	123
7.3.4. Le microneedling	123
7.3.5. La mésothérapie	123
7.3.6. Les fils tenseurs	123
7.4. Les lasers	123
7.5. La lumière pulsée intense	123
7.6. La radiofréquence	123
7.6.1. Morpheus 8	123
7.6.2. Facetite	123
7.6.3. Vivace	123
7.6.4. Emface	123
7.7. Les ultrasons focalisés de haute intensité (HIFU)	123
7.8. Les thérapies par lumière LED	123
7.9. La cryothérapie	123
8. PRP et médecine régénérative pour le rajeunissement du visage	123
8.1. Le plasma riche en plaquettes (PRP)	123
8.2. Les cellules souches	123
8.3. Les facteurs de croissance	123
8.4. Les échafaudages synthétiques	123
8.5. Les exosomes	123
•EXOMIDE®	123

8.6. Les Polynucléotides: Les bâtisseurs de l'ADN.....	123
8.7. Le Nanofat.....	123
9. Les techniques chirurgicales de rajeunissement cervico-facial.....	123
9.1. Le lifting cervico-facial (Rhytidectomie).....	123
9.1.1. Histoire du lifting.....	123
9.1.2. Les étapes pré et post opératoires du lifting.....	123
9.1.3. Les techniques du lifting cervico-facial.....	123
A. Le lifting cutané seul (skin only lift).....	123
B. SMAS techniques.....	123
a. Plicature du SMAS.....	123
b. Imbrication du SMAS.....	123
c. SMAsectomie latérale.....	123
d. Lifting avec sutures en bourse (Purse String Sutures Facelift).....	123
e. Lifting avec Lambeau de SMAS.....	123
• Lifting SMAS étendu (extended SMAS lift) .....	123
◦ High SMAS lift.....	123
◦ Lamellar High SMAS lift.....	123
◦ Deep plane lift.....	123
• Low SMAS lift.....	123
C. Le lifting sous périosté.....	123
D. Le lifting cervical.....	123
9.2. Le lifting centrofacial (Midface lift).....	123
9.3. Le lifting frontal.....	123
9.4. Les blépharoplasties.....	123
9.5. Le lipofilling.....	123
9.6. Les implants faciaux.....	123
III. Les indications des différents moyens de rajeunissement du visage.....	123
CONCLUSION.....	128
RÉSUMÉS.....	131
ANNEXES.....	141
BIBLIOGRAPHIE .....	154



## *INTRODUCTION*



Le visage, véritable reflet de notre identité et de notre histoire, évolue inéluctablement avec le temps, reflétant les effets cumulatifs de nos expériences, de nos émotions et de notre environnement. L'anatomie faciale, complexe et riche en structures, subit des transformations profondes au cours du vieillissement : les muscles perdent en tonicité, la graisse et les tissus conjonctifs s'affaissent, et la peau, soumise à des facteurs intrinsèques et extrinsèques comme le stress oxydatif, la pollution et les variations hormonales, voit son élasticité diminuer. Ces changements physiques influencent non seulement l'apparence, mais aussi la perception de soi, créant un impact psychosocial non négligeable chez de nombreux individus, qui associent souvent la jeunesse du visage à une meilleure vitalité et une confiance accrue.

Les avancées de la chirurgie plastique et de la médecine esthétique permettent aujourd'hui de proposer des stratégies de rajeunissement facial adaptées à l'évolution des attentes, marquées par une préférence croissante pour des approches douces et progressives. En effet, le recours à des techniques non chirurgicales a significativement augmenté ces dernières années (leur demande a bondi de près de 175 % au cours des deux dernières décennies), en réponse à une demande de résultats subtils et naturels, avec des technologies comme la radiofréquence, les injectables ou encore les lasers, qui complètent désormais les procédures plus invasives telles que les liftings cervico-faciaux. Ces innovations témoignent d'une évolution vers des traitements plus personnalisés, centrés sur l'individu et sa singularité anatomique, permettant d'aborder le vieillissement avec des interventions adaptées à chaque niveau de structure faciale.

Comprendre l'anatomie faciale et les mécanismes du vieillissement est essentiel pour proposer des traitements adaptés et répondre aux attentes des patients. Ce projet d'enquête vise à explorer la perception du vieillissement facial par le grand public marocain, afin de dresser un état des lieux des opinions et attentes concernant ce phénomène et ses traitements. En parallèle, il inclut l'élaboration d'un guide pédagogique destiné aux praticiens. Ce support, qui adopte une approche multifactorielle du vieillissement, mettra en lumière l'anatomie en couches

---

successives et les processus de transformation des différentes structures du visage : peau, graisse, muscles et os.

Le support proposera une analyse des techniques de rajeunissement actuelles, qu'elles soient chirurgicales ou non chirurgicales, permettant aux praticiens de s'autoformer et de se tenir informés des options disponibles. Il comprendra des sections sur les techniques, les indications spécifiques et les critères de choix pour aider à optimiser les résultats cliniques. En offrant une vue d'ensemble sur le vieillissement facial et les stratégies adaptées, ce guide cherchera à renforcer la compréhension des phénomènes de vieillissement et à améliorer la maîtrise des techniques contemporaines. Ainsi, il espère servir d'outil utile pour accompagner les praticiens dans leur pratique et répondre aux attentes d'une patientèle en quête d'options personnalisées, tout en sensibilisant le public aux diverses possibilités qui s'offrent à lui pour aborder l'avenir avec confiance. (36)



*MATÉRIELS*

*ET*

*MÉTHODES*



## **I. Description de l'étude**

Cette étude porte sur la perception du vieillissement du visage au sein du grand public marocain et inclut la création d'un support pédagogique détaillé, de l'anatomie faciale jusqu'aux techniques chirurgicales de rajeunissement. L'enquête a été réalisée auprès de 232 individus sélectionnés de manière aléatoire, couvrant diverses tranches d'âge et différents niveaux socioculturels.

## **II. Objectif de l'étude**

Évaluer le niveau de connaissance du grand public concernant les signes de vieillissement du visage, ainsi que les méthodes de prévention et de correction disponibles.

Ce travail a pour but également de créer un support pédagogique destiné aux praticiens, facilitant leur autoformation sur les signes de vieillissement facial et les différentes options de prévention et de correction, tant esthétiques que médicales. En fournissant des informations claires et structurées, ce support vise à renforcer leurs connaissances pour une prise en charge éclairée et promouvoir une approche réaliste et positive du vieillissement.

## **III. Contexte de l'étude**

Le vieillissement du visage est un processus naturel qui touche chacun, mais la perception de ses signes visibles et la compréhension des options de correction varient largement au sein de la population. Une connaissance insuffisante des signes de vieillissement, tels que les rides, la perte de fermeté, les taches pigmentaires et le relâchement cutané, peut mener à une désinformation, des attentes irréalistes vis-à-vis des traitements et à une stigmatisation accrue des signes de l'âge. Face à cette réalité, il apparaît essentiel de sensibiliser et d'informer le grand public afin de promouvoir une perception éclairée et positive du

vieillissement et de réduire les idées reçues. Cette étude vise donc à combler cette lacune en offrant une ressource pédagogique accessible pour encourager une approche plus informée et bienveillante du vieillissement facial.

## **IV. Impact Attendu**

En améliorant la sensibilisation et la compréhension des signes de vieillissement du visage ainsi que des méthodes de correction, cet objectif vise à promouvoir une perception positive du vieillissement. Cela contribuera à atténuer la stigmatisation liée aux signes du temps et à encourager des choix éclairés en matière de soins de la peau, de traitements esthétiques et de prévention. En intégrant des stratégies préventives, les individus seront mieux équipés pour prendre soin de leur peau et ralentir les effets du vieillissement. Cette approche favorise également le développement d'une plus grande confiance en soi et d'un bien-être général, incitant chacun à embrasser le processus de vieillissement avec sérénité.

## **V. Matériels de l'étude**

### **1. Population étudiée**

L'enquête a impliqué une population diversifiée de 232 individus, hommes et femmes, issus de différentes tranches d'âge et niveaux socioculturels, choisis d'une manière aléatoire et représentant un large éventail de la société marocaine.

### **2. Critères d'inclusion**

- ❖ Individus de nationalité marocaine, hommes et femmes, de différentes tranches d'âge.
- ❖ Participants ayant accepté de répondre volontairement au questionnaire.

### **3. Critères d'exclusion**

- ❖ Individus de nationalité étrangère.
- ❖ Individus présentant des difficultés de compréhension ou de réponse au questionnaire.
- ❖ Participants n'ayant pas donné leur consentement éclairé pour participer à l'étude.

## **VI. Méthodes de l'étude**

### **1. Élaboration du questionnaire**

Le questionnaire a été conçu en parties (voir annexe 1). Composé d'une quarantaine de questions, il vise à recueillir des informations complètes et variées sur le sujet.

- **Données sociodémographiques**

Cette section recueille des informations de base sur les participants, telles que l'âge, le sexe, le niveau d'éducation et le statut professionnel. Ces données permettent d'analyser comment les perceptions du vieillissement peuvent varier en fonction de ces caractéristiques.

- **Perception du vieillissement du visage**

Les questions de cette section visent à comprendre comment les participants perçoivent le vieillissement de leur propre visage et celui des autres. Cela inclut les sentiments et attitudes face aux changements physiques liés à l'âge.

- **Signes visibles et facteurs influençant le vieillissement du visage**

Cette section identifie les signes de vieillissement que les participants remarquent sur eux-mêmes et sur autrui, tels que les rides, la perte de fermeté et les taches pigmentaires. Elle examine également les facteurs perçus comme contribuant à ce vieillissement, comme l'exposition au soleil, le tabagisme et le stress.

- **Impact social et culturel**

Les questions ici visent à explorer comment les normes culturelles et sociales influencent la perception du vieillissement et les attentes liées à l'apparence. Cette section permet d'évaluer la stigmatisation ou l'acceptation du vieillissement dans différents contextes socioculturels.

- **Attitudes face aux produits cosmétiques anti-âge**

Cette section explore les opinions des participants sur les produits cosmétiques anti-âge. Elle s'intéresse à leur volonté de considérer ces produits, ainsi qu'aux raisons qui les incitent à les utiliser ou, au contraire, à les éviter. Les participants sont invités à partager leurs impressions sur l'efficacité de ces produits, la fréquence de leur utilisation, ainsi que leurs attentes et préoccupations à leur égard.

- **Approches esthétiques médicales et chirurgicales pour le rajeunissement facial**

Ici, les participants sont invités à partager leurs connaissances et expériences concernant les différentes méthodes de rajeunissement. Cela inclut les procédures esthétiques et les interventions chirurgicales.

- **Décisions et intentions futures**

Cette section explore les intentions des participants concernant l'adoption éventuelle de traitements anti-âge ou de méthodes de rajeunissement. Elle vise à comprendre les motivations qui pourraient les inciter à agir dans le futur.

- **Opinions personnelles**

Enfin, cette section permet aux participants d'exprimer leurs réflexions personnelles et leurs commentaires sur le vieillissement et les traitements esthétiques. Elle offre un espace pour des réponses ouvertes, permettant d'obtenir des insights plus nuancés.

## **2. Diffusion du questionnaire**

Un questionnaire a été conçu sous format numérique à l'aide de Google Forms et diffusé à travers les réseaux sociaux. La période de participation à cette enquête a duré trois semaines, ce qui nous a permis de collecter un total de 232 réponses.

### **3. Méthode d'administration du questionnaire**

Le questionnaire a été distribué de la manière suivante :

- Correspondance directe: Réalisation d'interviews en face à face.
- Correspondance indirecte: Conduite d'appels téléphoniques.
- Un lien vers le questionnaire Google Forms a également été partagé par e-mail ou par message texte.

### **4. Analyse des données**

La saisie des textes et des tableaux a été effectuée à l'aide du logiciel Word 2007, tandis que les graphiques ont été réalisés avec les logiciels Excel 2007 et Google Forms.

## **VII. Considérations Éthiques**

Les participants au questionnaire ont reçu des informations claires et détaillées sur les objectifs de l'étude, assurant ainsi une compréhension adéquate de la recherche à laquelle ils participaient.

La décision de participer, ainsi que la soumission des réponses, ont été considérées comme une forme de consentement éclairé. Cela signifie que les participants ont été pleinement informés de leur droit à la confidentialité et ont accepté volontairement de contribuer à l'étude. Les données recueillies ont été traitées avec le plus grand soin, dans le respect de l'identité et de l'anonymat de chaque participant, garantissant ainsi l'intégrité éthique de l'étude.

Ces pratiques visent à promouvoir la confiance des participants et à assurer une conduite éthique tout au long de la recherche.



## *RÉSULTATS*



Les résultats de l'analyse statistique de cette enquête sont présentés en trois catégories pour chaque rubrique du questionnaire :

- **Résultats généraux:** ils englobent les réponses de l'ensemble des participants, sans distinction.
- **Selon le sexe:** comparaison des choix effectués par les hommes et les femmes.
- **Selon l'âge:** répartition des réponses en fonction des différentes tranches d'âge, allant des moins de 18 ans aux plus de 65 ans.

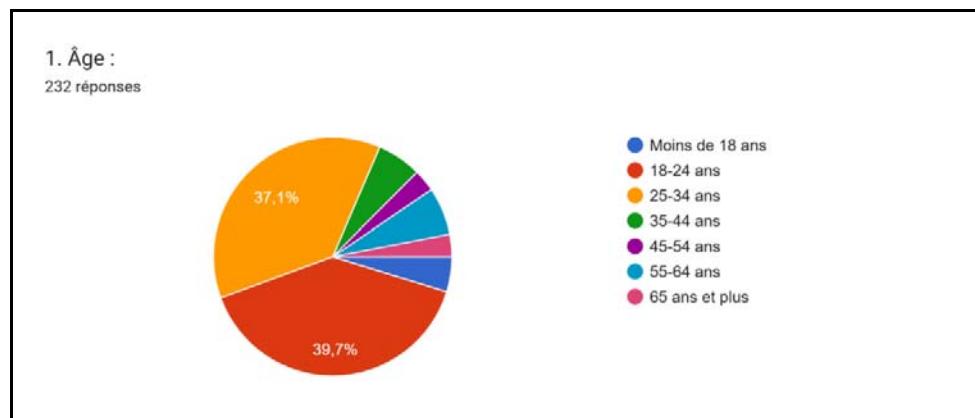
## **I. Données sociodémographiques**

### **1. Age des participants:**

L'analyse des données collectées auprès de 232 participants révèle que les groupes les plus représentés sont donc les 18-24 ans et les 25-34 ans, qui forment ensemble 76,8% des répondants, indiquant une forte prédominance des jeunes dans cette enquête. Les groupes âgés de 35 ans et plus forment une proportion nettement plus petite de 23,2 %. La moyenne d'âge approximative est d'environ 29,5 ans.

**Tableau I : Répartition des participants en fonction des tranches d'âge.**

Tranche d'âge	Nombre d'individus	Pourcentage
18-24 ans	92	39,7%
25-34 ans	86	37,1%
55-64 ans	15	6,5%
35-44 ans	14	6%
45-54 ans	11	4.7%
65 ans et plus	7	3%
Moins de 18 ans	7	3%

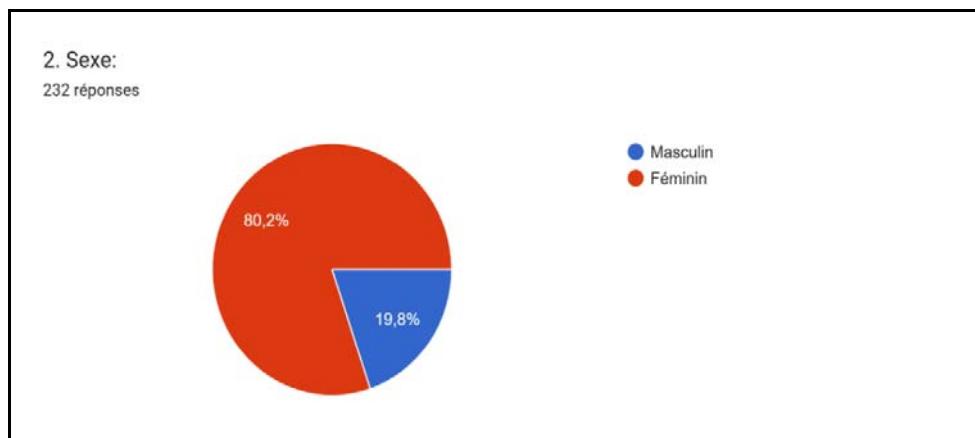


**Figure 1: Répartition selon l'âge.**

## 2. Sexe :

La répartition des participants selon leur sexe a révélé que parmi l'échantillon de 232 participants 186 étaient des femmes, représentant ainsi 80,2%, tandis que 46 individus étaient des hommes, représentant 19,8% du groupe étudié, avec un sexe ratio de 0,25 H/ 1F.

On observe donc une nette prédominance féminine parmi les participants, avec une proportion de quatre femmes pour un homme environ.



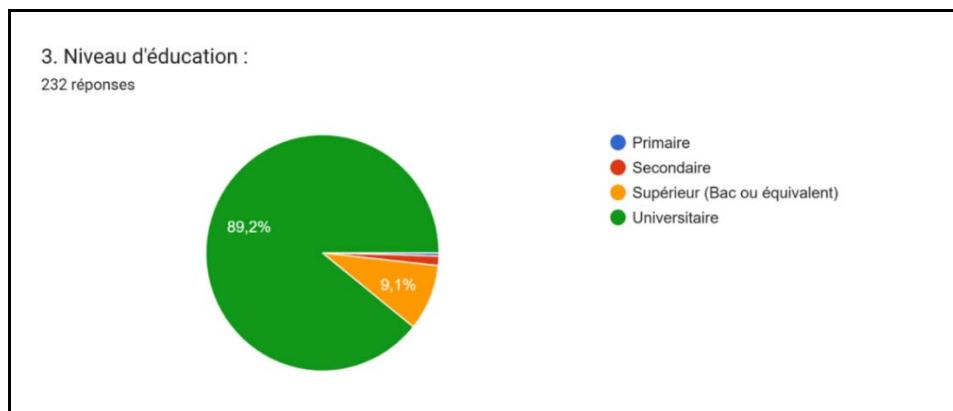
**Figure 2: Répartition des participants selon le sexe.**

### 3. Niveau d'éducation:

La distribution des individus à travers différents niveaux éducatifs, montrant que la majorité est au niveau universitaire. La répartition était comme suit :

**Tableau II: Répartition selon le niveau d'éducation**

Niveau d'éducation	Nombre d'individus	Pourcentage
Universitaire	207	89,2%
Supérieur (Bac ou équivalent)	21	9,1%
Secondaire	3	1,3%
Primaire	1	0,4%
Autre	0	0%



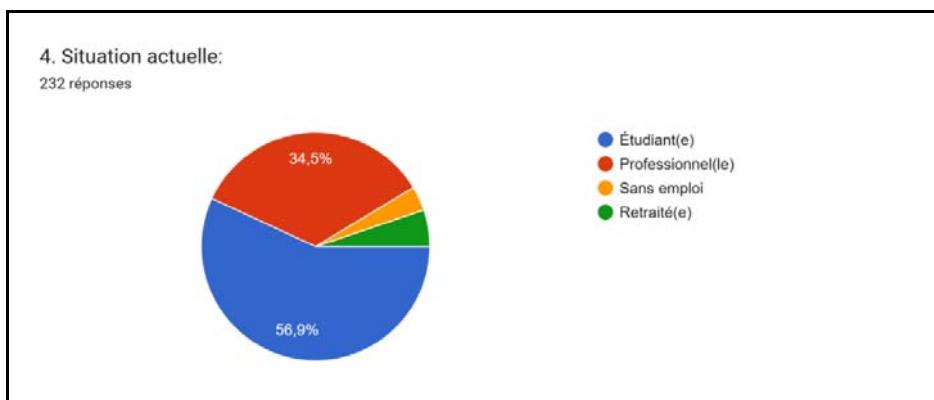
**Figure 3: Répartition des participants selon leur niveau d'éducation.**

### 4. Situation actuelle :

La majorité écrasante des répondants est composée d'étudiants et de professionnels actifs. Les retraités et les sans emploi représentent des segments plus petits, ce qui indique une dynamique intéressante au sein de cet échantillon. La répartition était comme suit :

- Étudiant(e)s : 56,9%, soit une majorité avec 132 personnes, ce qui suggère qu'une grande partie de la population est encore en formation.

- Professionnel(le)s : 34,5%, avec 80 personnes, constituant le deuxième segment en importance et montrant une forte proportion de personnes en activité.
- Retraité(e)s : 5,2%, avec 12 personnes, représentant un groupe plus restreint, indiquant un nombre modeste de retraités.
- Sans emploi : 3,4%, avec 8 personnes, le segment le plus réduit, soulignant un taux de chômage relativement bas.



**Figure 4: Répartition des participants selon leur situation professionnelle.**

## **II. Perception du vieillissement du visage**

### **1. Le vieillissement du visage: Processus naturel**

La répartition des participants selon leur perception du vieillissement du visage comme étant un processus naturel est comme le suivant :

**Tableau III : Résultats de la rubrique perception du vieillissement du visage comme processus naturel.**

Processus naturel	Nombre d'individus	Pourcentage
Très naturel	124	53,4%
Extrêmement naturel	57	24,6%
Modérément naturel	37	15,9%
Légèrement naturel	10	4,3%
Pas du tout naturel	4	1,7%

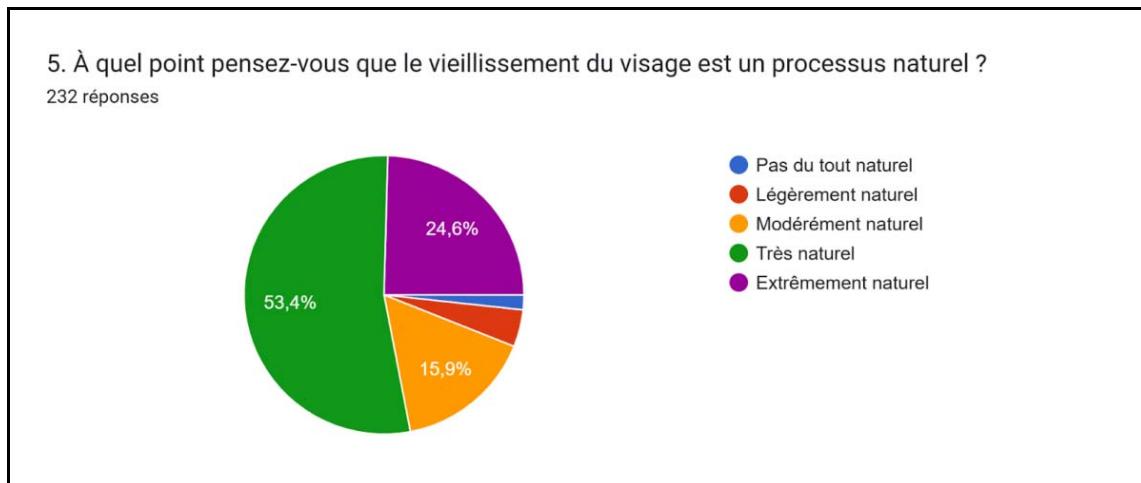


Figure 5: Répartition selon la perception du vieillissement du visage comme processus naturel.

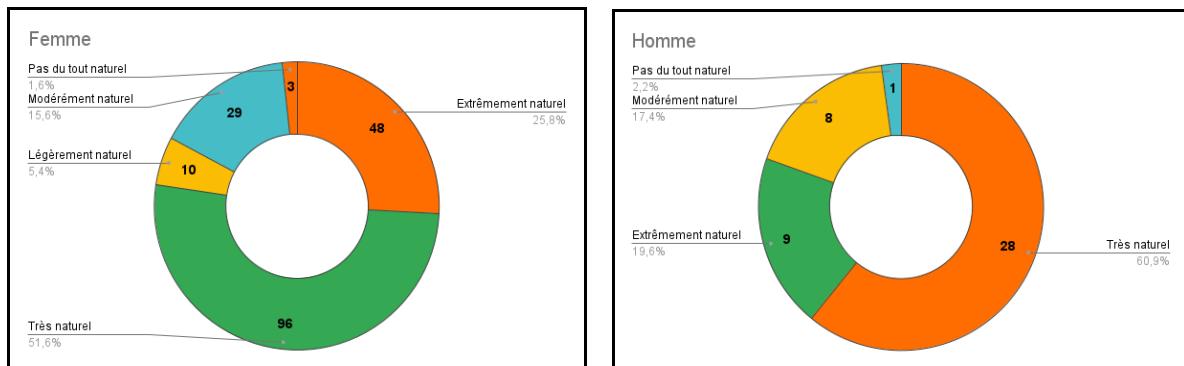


Figure 6: Répartition par sexe de la perception du vieillissement facial comme un processus naturel.

**Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales**



**Figure 7: Répartition par tranche d'âge de la perception du vieillissement facial en tant que processus naturel.**

## 2. Émotions suscitées par le vieillissement du visage

Les émotions que le vieillissement du visage évoque chez un échantillon de 232 personnes sont les suivantes :

- 139 personnes, soit 59,9 %, y voient une motivation à prendre soin d'elles-mêmes.
- 81 personnes, soit 34,9 %, l'acceptent sereinement.
- 50 personnes, soit 21,6 %, éprouvent de l'inquiétude.
- 20 personnes, soit 8,6 %, se montrent indifférentes.
- 18 personnes, soit 7,8 %, ressentent de la frustration.

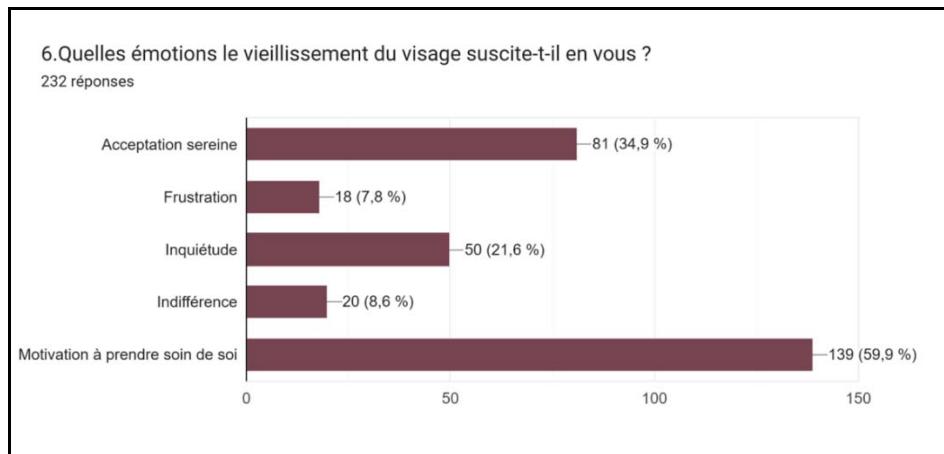
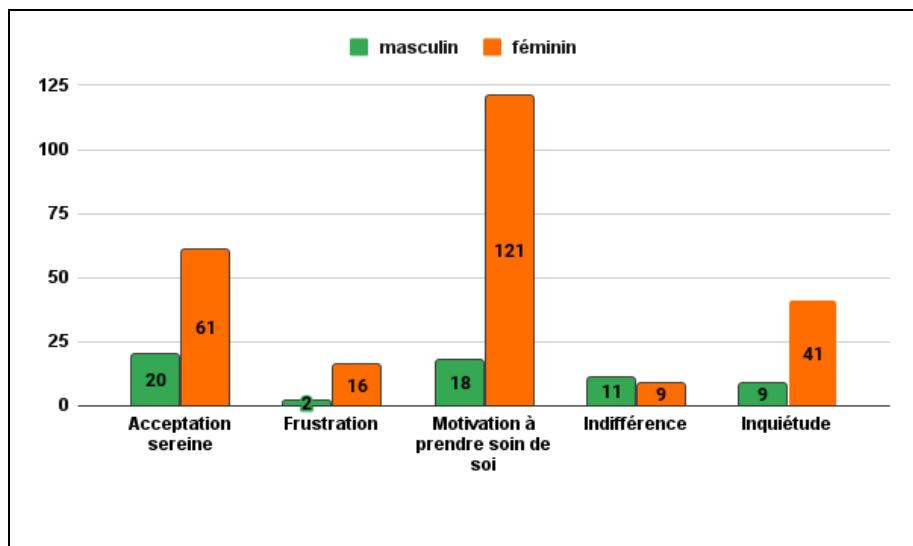
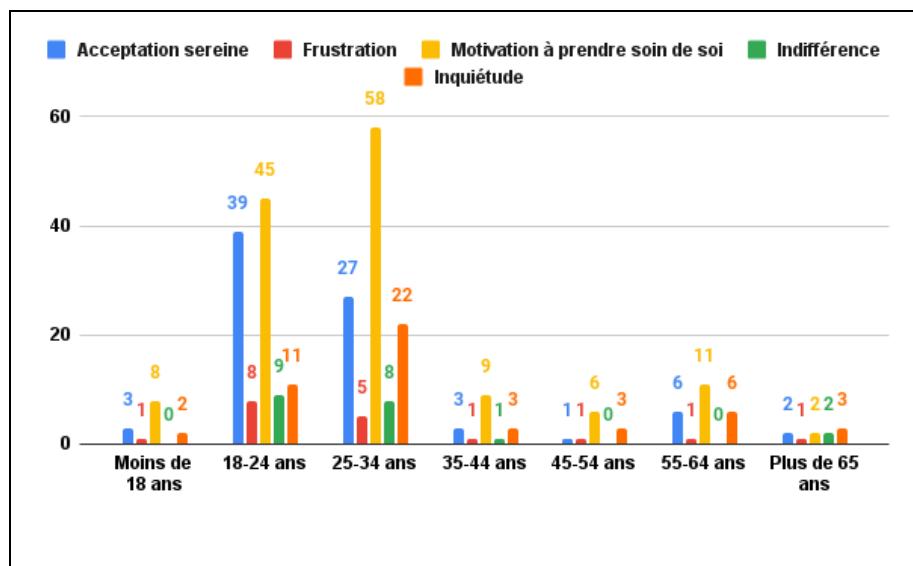


Figure 8: Répartition en fonction des émotions suscitées par le vieillissement du visage.



**Figure 9: Répartition selon le sexe des émotions suscitées par le vieillissement du visage.**



**Figure 10: Répartition selon l'âge des émotions suscitées par le vieillissement du visage.**

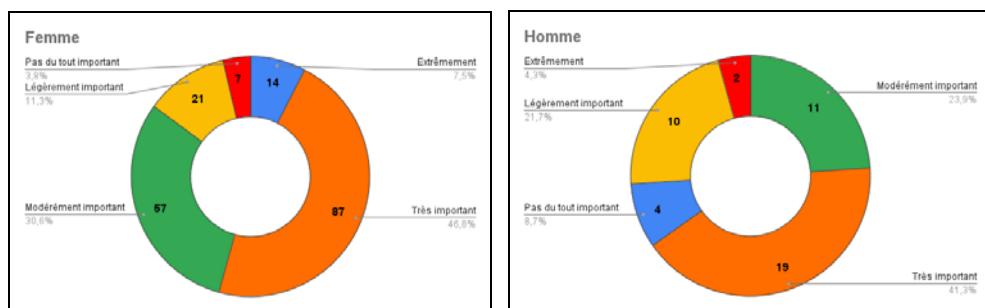
### **3. L'impact de l'aspect facial sur le bien-être émotionnel des personnes âgées**

Plus des deux tiers des répondants jugent que l'aspect facial a une influence notable (très ou modérément important) sur le bien-être émotionnel des personnes âgées :

- 106 personnes soit 45,7 % estiment que l'aspect facial joue un rôle très important dans le bien-être émotionnel des personnes âgées.
- 68 personnes soit 29,3% attribuent une importance modérée à l'aspect facial pour le bien-être émotionnel des personnes âgées.
- 31 personnes soit 13,4 % considèrent que l'aspect facial a une importance légère pour le bien-être émotionnel.
- 16 personnes soit 6,9 % considèrent l'aspect facial comme extrêmement déterminant pour le bien-être émotionnel.
- 11 personnes soit 4,7% pensent que l'aspect facial n'a aucune influence sur le bien-être émotionnel des sujets âgés.

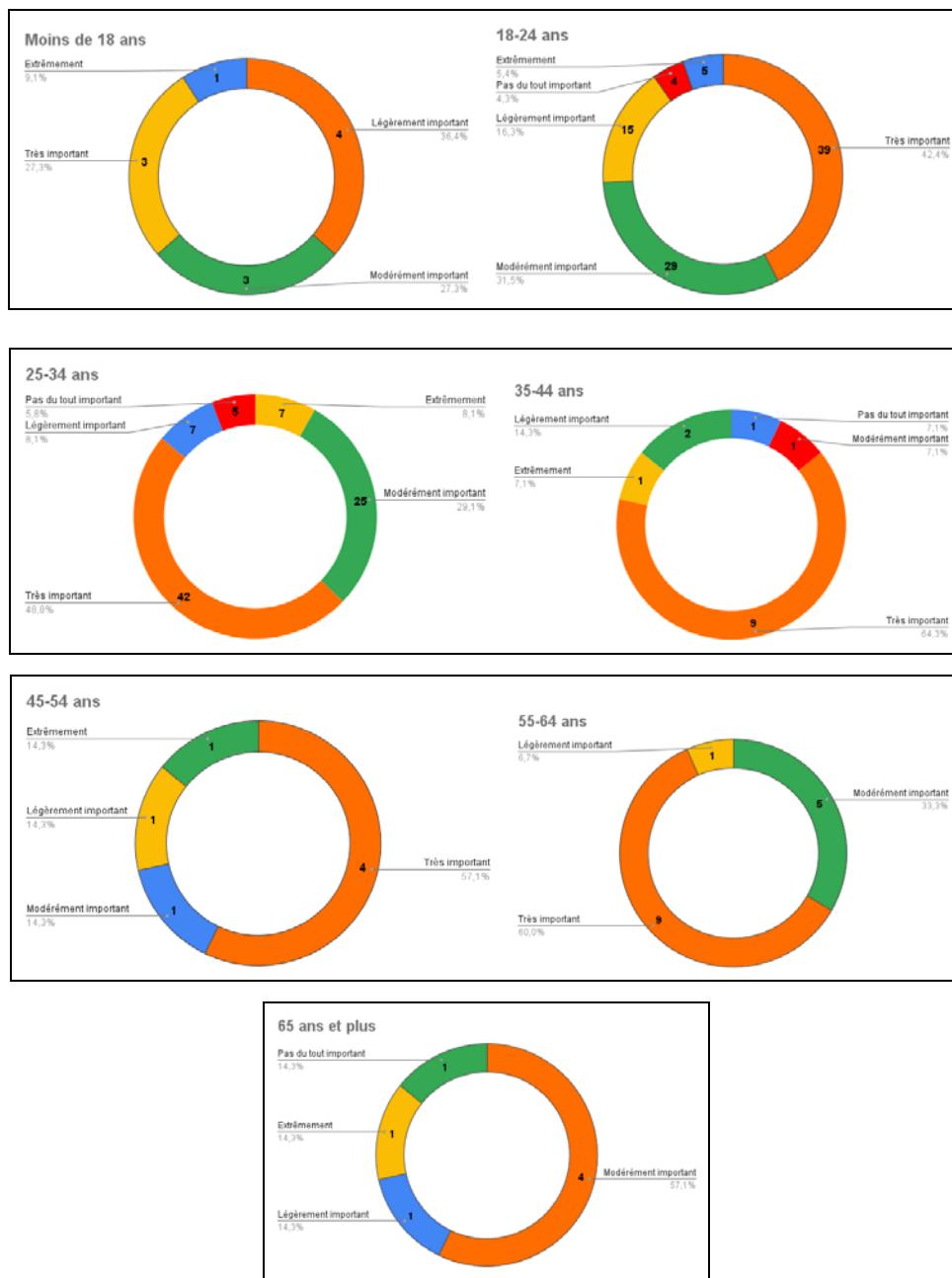


**Figure 11:** Répartition de l'importance de l'aspect facial sur le bien-être émotionnel des personnes âgées.



**Figure 12:** Répartition selon le sexe de l'impact de l'aspect facial sur le bien-être émotionnel des personnes âgées.

Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales



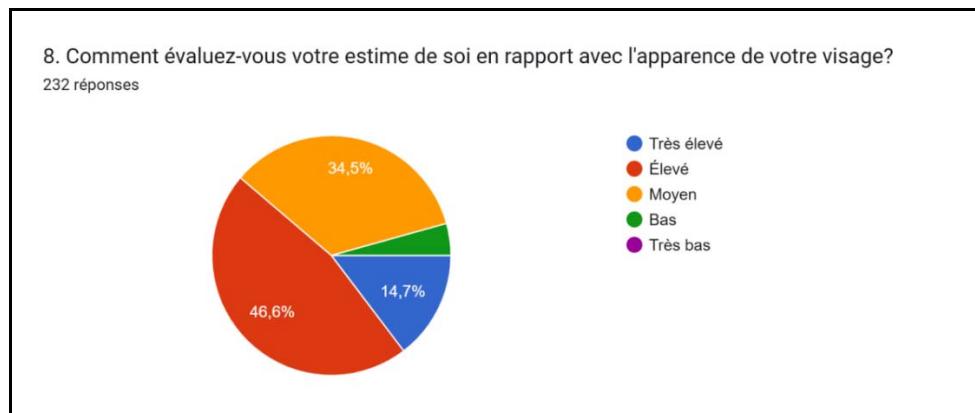
**Figure 13: Répartition selon l'âge de l'impact de l'aspect facial sur le bien-être émotionnel des personnes âgées.**

#### 4. L'évaluation de l'estime de soi en fonction de l'apparence du visage

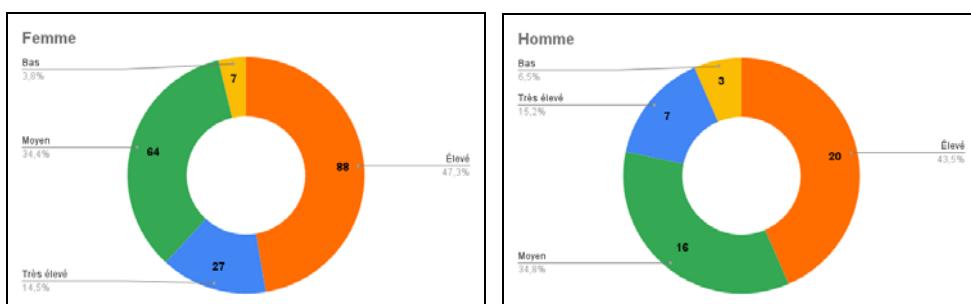
La majorité des répondants évaluent leur estime de soi comme étant élevé (46,6%) ou moyen (34,5%).

**Tableau IV : Résultats de l'évaluation de l'estime de soi vis-à-vis de l'apparence du visage.**

Estime de soi	N° de répondants	Pourcentage
Elevé	108	46,6%
Moyen	80	34,5%
Très élevé	34	14,7%
Bas	10	4,3%
Très bas	0	0%



**Figure 14: Répartition des niveaux d'estime de soi en rapport avec l'apparence du visage.**



**Figure 15: Répartition selon le sexe des niveaux d'estime de soi en rapport avec l'apparence du visage.**

Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales



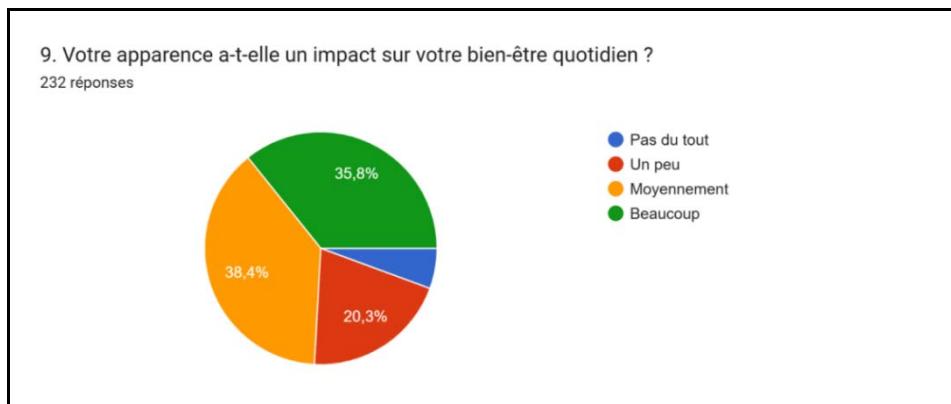
**Figure 16:** Répartition selon l'âge du niveau d'estime de soi en rapport avec l'apparence du visage.

## 5. L'impact de l'apparence du visage sur le bien-être quotidien

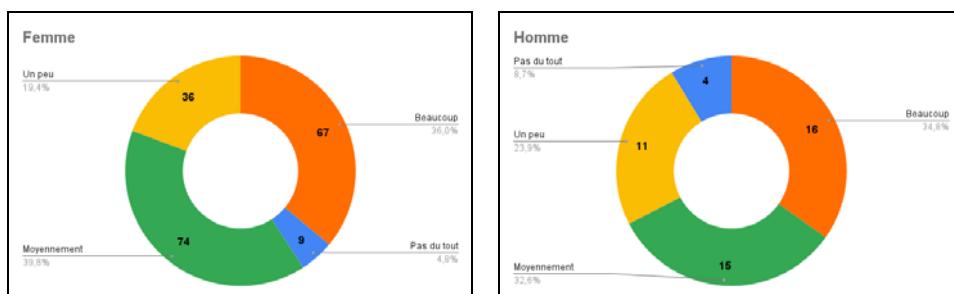
La perception de l'apparence personnelle comme un facteur de bien-être quotidien est bien marquée dans cet échantillon. Les résultats se répartissent ainsi :

**Tableau V: Résultats de l'impact de l'apparence sur le bien-être quotidien.**

Impact de l'apparence sur le bien-être	N° de participants	Pourcentage
Moyennement	89	38,4%
Beaucoup	83	35,8%
Un peu	47	20,3%
Pas du tout	13	5,6%

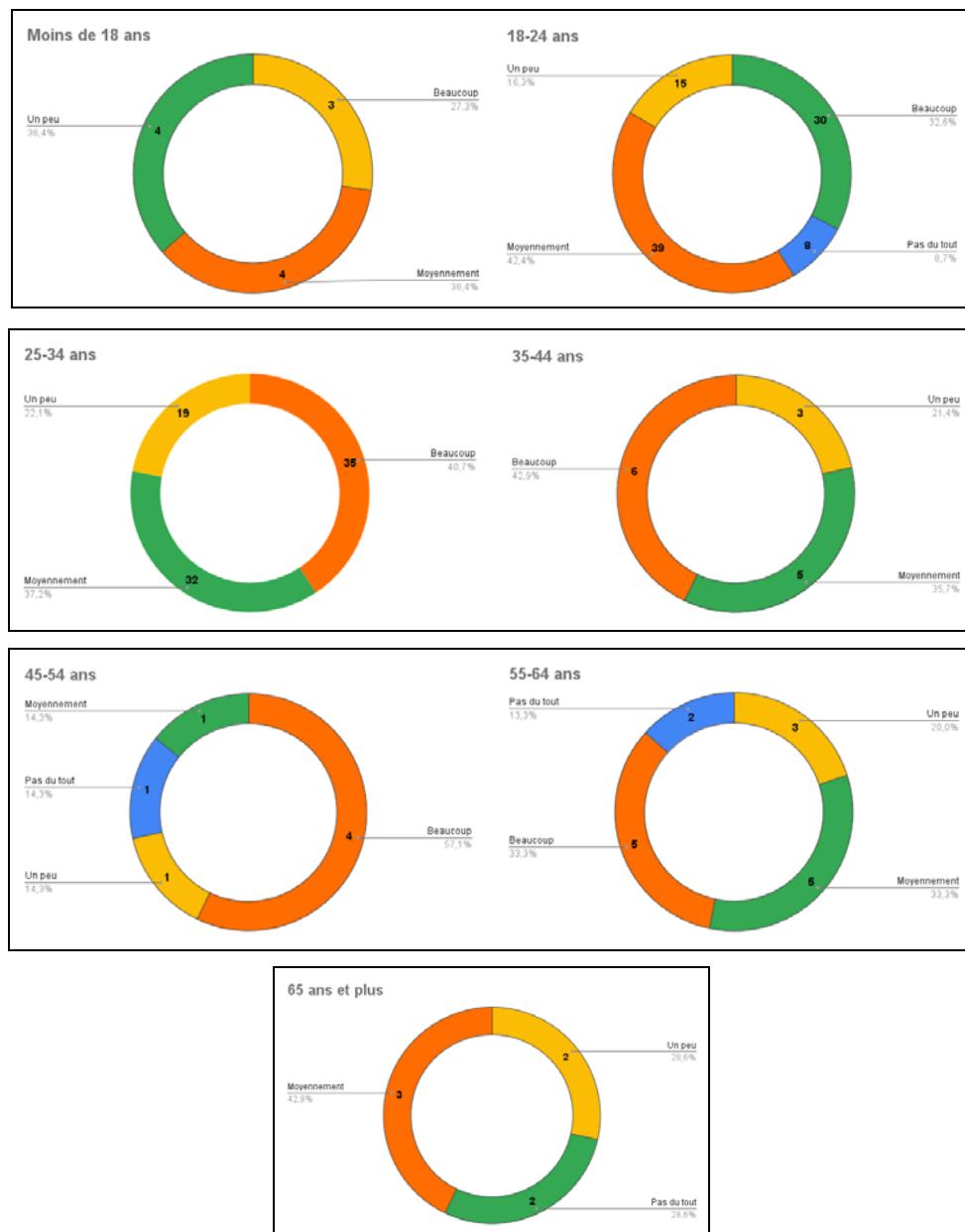


**Figure 17: Répartition de l'impact de l'apparence sur le bien-être quotidien.**



**Figure 18: Répartition selon le sexe de l'impact de l'apparence sur le bien-être quotidien.**

Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales



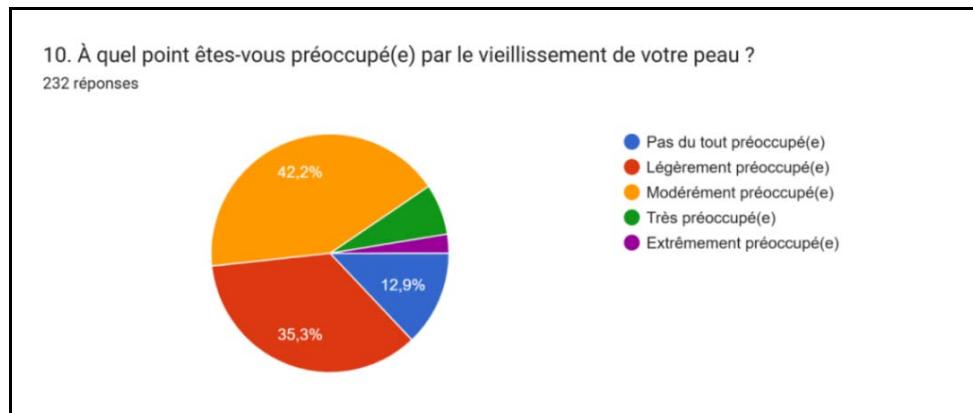
**Figure 19:** Répartition selon l'âge de l'impact de l'apparence sur le bien-être quotidien.

## 6. Préoccupation face au vieillissement de la peau

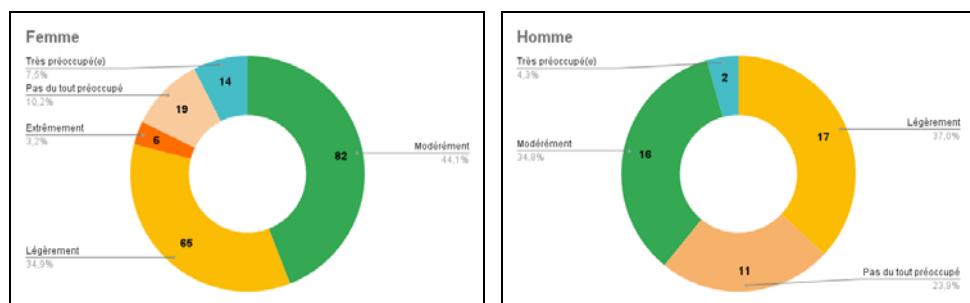
Les niveaux de préoccupation face au vieillissement de la peau se répartissent comme suit :

**Tableau VI : Résultats du niveau de préoccupation face au vieillissement de la peau.**

Niveau de préoccupation face au vieillissement de la peau	N° de participants	Pourcentage
Modérément préoccupé(e)	98	42,2%
Légèrement préoccupé(e)	82	35,3%
Pas du tout préoccupé(e)	30	12,9%
Très préoccupé(e)	16	6,9%
Extrêmement préoccupé(e)	6	2,6%



**Figure 12: Répartition des niveaux de préoccupation face au vieillissement de la peau.**



**Figure 20: Répartition selon le sexe des niveaux de préoccupation face au vieillissement de la peau.**

**Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales**



**Figure 21: Répartition selon l'âge des niveaux de préoccupation face au vieillissement de la peau.**

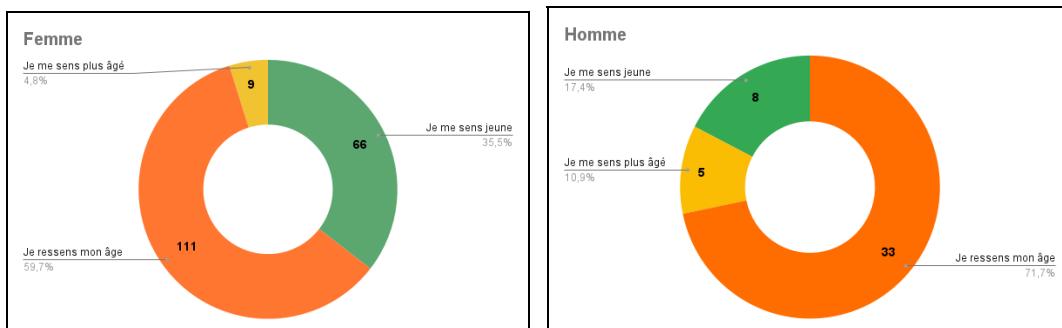
## 7. Perception de son propre visage en terme de vieillissement

Parmi 232 répondants à cette question :

- "Je ressens mon âge": 144 participants soit 62,1% se perçoivent en accord avec leur âge.
- "Je me sens jeune pour mon âge": 74 participants soit 31,9% se sentent plus jeunes.
- "Je me sens plus âgé(e)": 14 participants soit 6% se sentent plus âgés que leur âge réel.



**Figure 22:** Répartition de la perception de son propre visage en terme de vieillissement.



**Figure 23:** Répartition selon le sexe de la perception de son propre visage en terme de vieillissement.



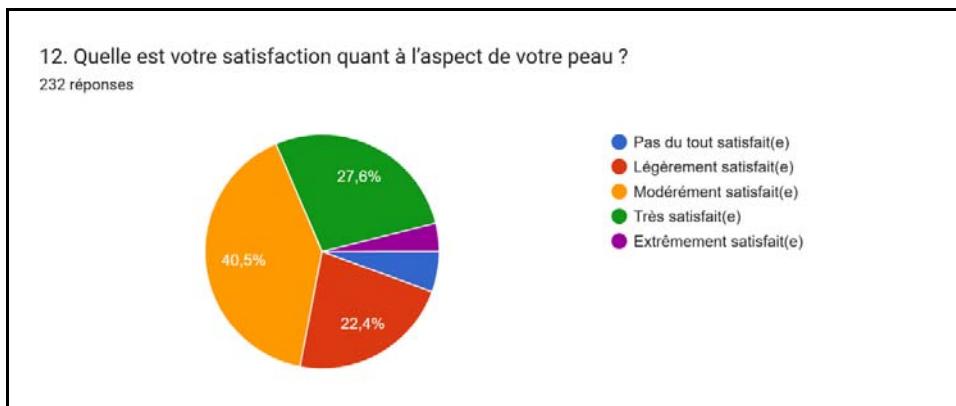
**Figure 24: Répartition selon l'âge de la perception de son propre visage en terme de vieillissement.**

## 8. Satisfaction vis-à-vis de l'aspect de la peau

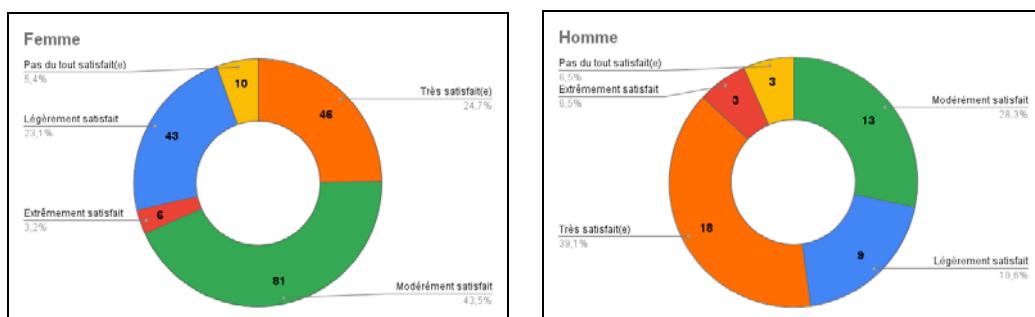
Les résultats de satisfaction des participants quant à l'aspect de leur peau, avec une majorité exprimant une satisfaction modérée.

**Tableau VII : Résultats des niveaux de satisfaction concernant l'apparence de la peau.**

Niveau de satisfaction	Nombre de participants	Pourcentage
Modérément satisfait(e)	94	40,5%
Très satisfait(e)	64	27,6%
Légèrement satisfait(e)	52	22,4%
Pas du tout satisfait(e)	13	5,6%
Extrêmement satisfait(e)	9	3,9%

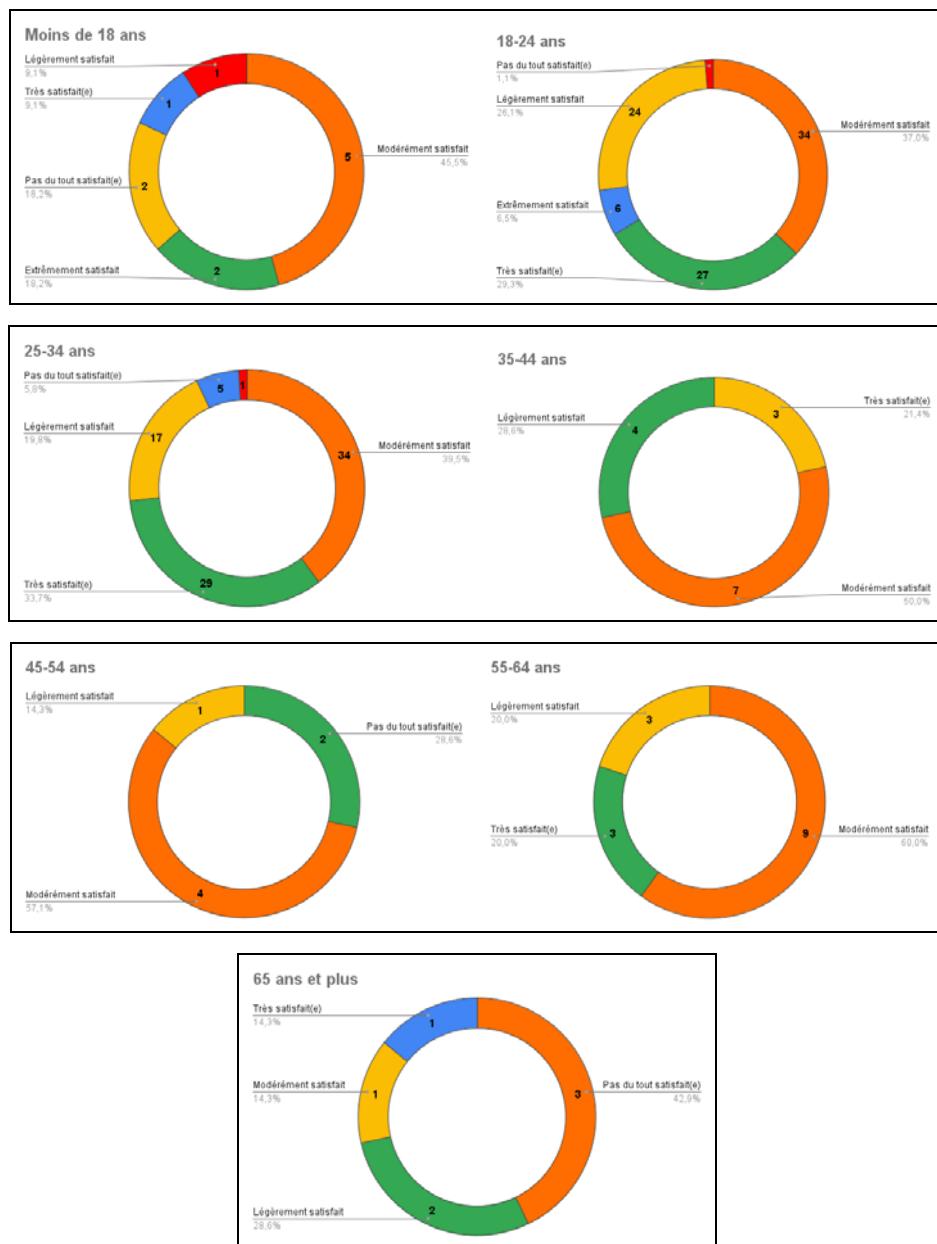


**Figure 25: Répartition des niveaux de satisfaction quant à l'aspect de la peau.**



**Figure 26: Répartition selon le sexe des niveaux de satisfaction quant à l'aspect de la peau.**

**Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales**



**Figure 27:** Répartition selon l'âge des niveaux de satisfaction quant à l'aspect de la peau.

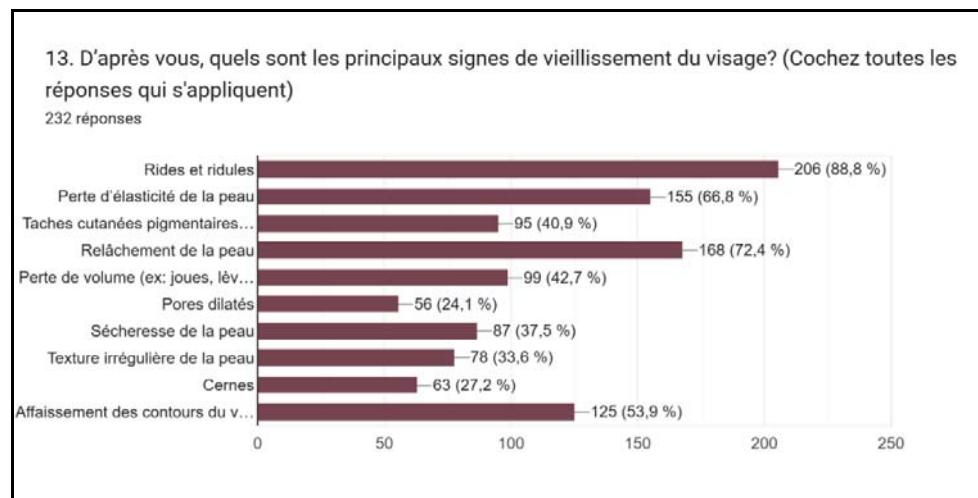
### **III. Signes visibles et facteurs influençant le vieillissement du visage**

#### **1. Les principaux signes de vieillissement du visage**

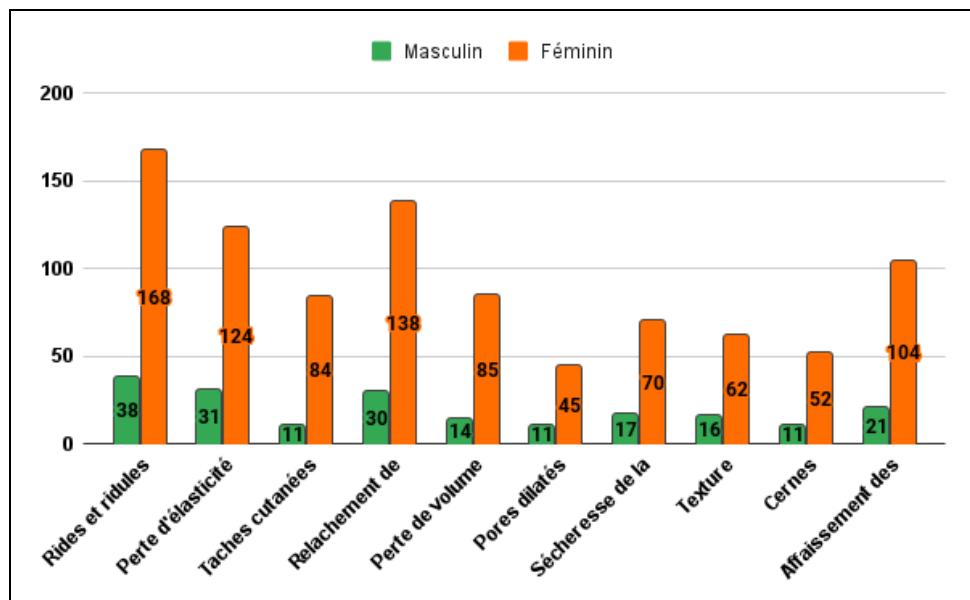
Les résultats montrent que les rides et ridules sont perçues comme le principal signe de vieillissement du visage, suivies par la perte d'élasticité et le relâchement de la peau. D'autres signes comme les pertes de volume et les taches pigmentaires sont également mentionnés, indiquant une variété de préoccupations liées au vieillissement facial.

**Tableau VIII : Résultats des principaux signes de vieillissement du visage.**

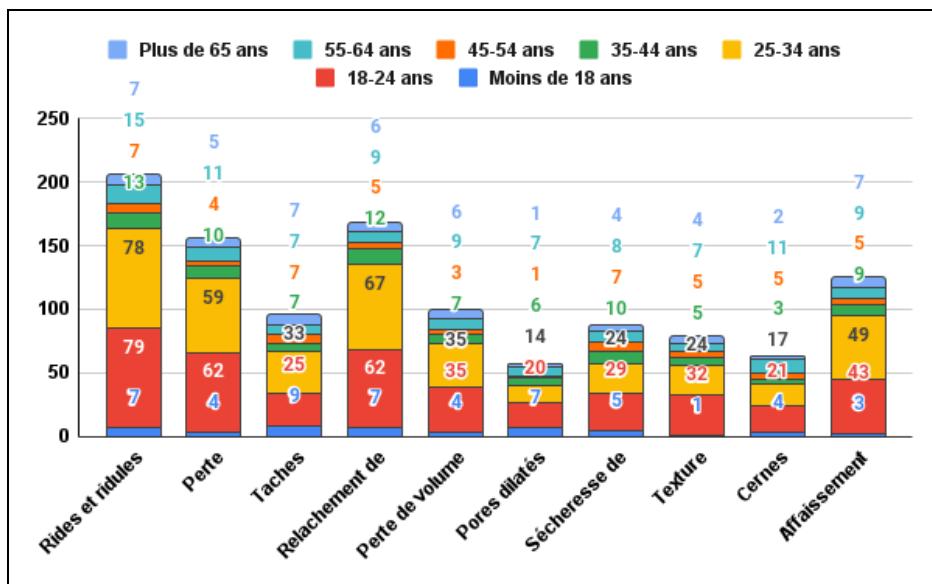
Signes de vieillissement	Nombre de réponses	Pourcentage
Rides et ridules	206	88%
Relâchement de la peau	168	72,4%
Perte d'élasticité de la peau	155	66,8%
Affaissement des contours du visage	125	53,9%
Perte de volume (ex: joues, lèvres...)	99	42,7%
Taches cutanées pigmentaires	95	40,9%
Sécheresse de la peau	87	37,5%
Texture irrégulière de la peau	78	33,6%
Cernes	63	27,2%
Pores dilatés	56	24,1%



**Figure 28:** Répartition des principaux signes de vieillissement du visage selon les participants.



**Figure 29:** Répartition des principaux signes de vieillissement du visage selon le sexe des participants.



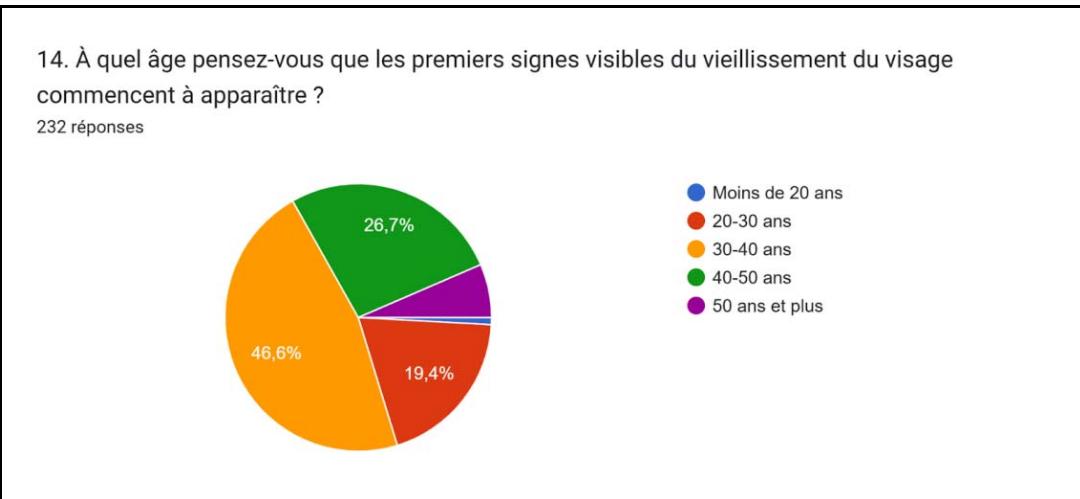
**Figure 30: Répartition des principaux signes de vieillissement du visage selon l'âge des participants.**

## 2. L'âge d'apparition des premiers signes visibles de vieillissement du visage

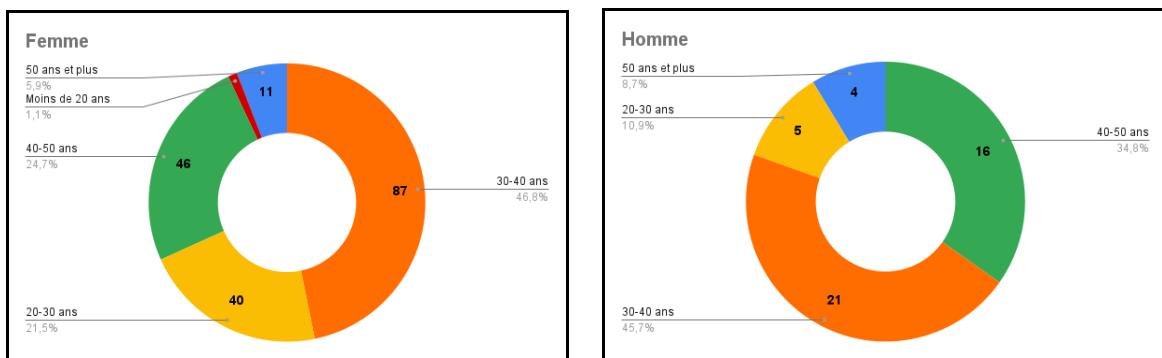
La majorité des participants (46,6%) estime que les premiers signes visibles du vieillissement apparaissent entre 30 et 40 ans, suivis par ceux qui situent cette période entre 40 et 50 ans.

**Tableau IX : Résultats d'âge d'apparition des premiers signes de vieillissement du visage**

Âge d'apparition des signes de vieillissement	Nombre de réponses	Pourcentage
30-40 ans	108	46,6%
40-50 ans	62	26,7%
20-30 ans	45	19,4%
50 ans et plus	15	6,5%
Moins de 20 ans	2	0,9%



**Figure 31:** Répartition selon l'âge d'apparition des premiers signes de vieillissement du visage.



**Figure 32:** Répartition selon le sexe de l'âge d'apparition des premiers signes de vieillissement du visage.

Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales



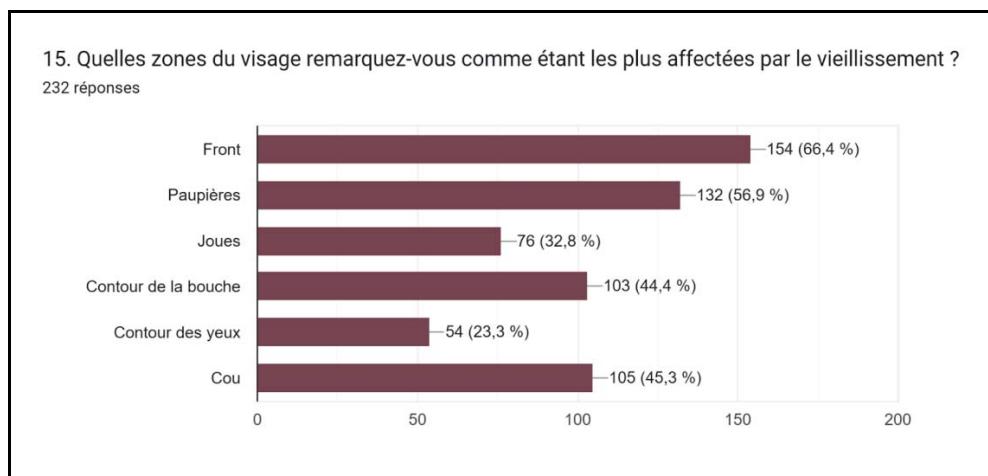
**Figure 33: Répartition de l'âge d'apparition des premiers signes de vieillissement du visage selon l'âge des participants.**

### 3. Les régions du visage les plus impactées par le vieillissement

Les zones les plus remarquées comme affectées par le vieillissement sont le front, les paupières et le cou.

**Tableau X : Résultats des zones du visage les plus affectées par le vieillissement.**

Zone du visage	Nombre de réponses	Pourcentage
Front	154	66,4%
Paupières	132	56,9%
Cou	105	45,3%
Contour de la bouche	103	44,4%
Joues	76	32,8%
Contour des yeux	54	23,3%



**Figure 34: Répartition en nombre et en pourcentage des zones du visage les plus affectées par le vieillissement.**

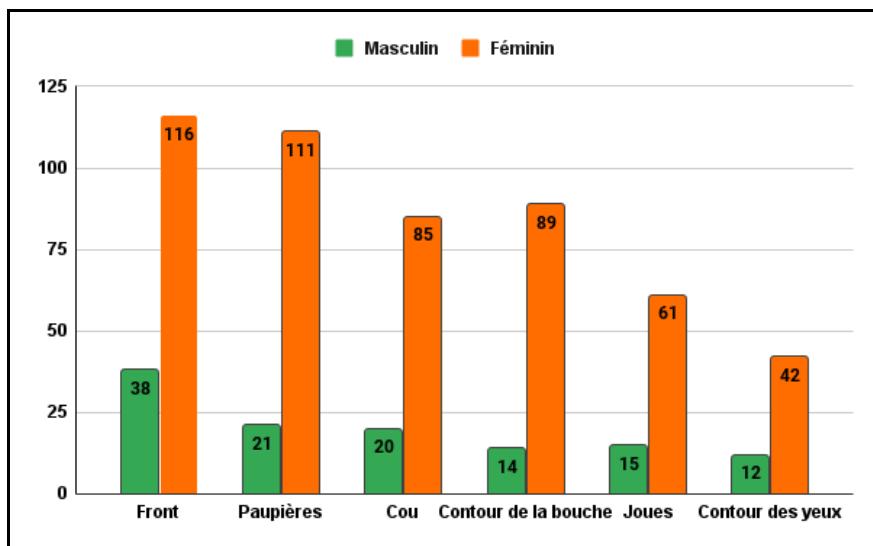


Figure 35: Répartition selon le sexe des zones du visage les plus affectées par le vieillissement.

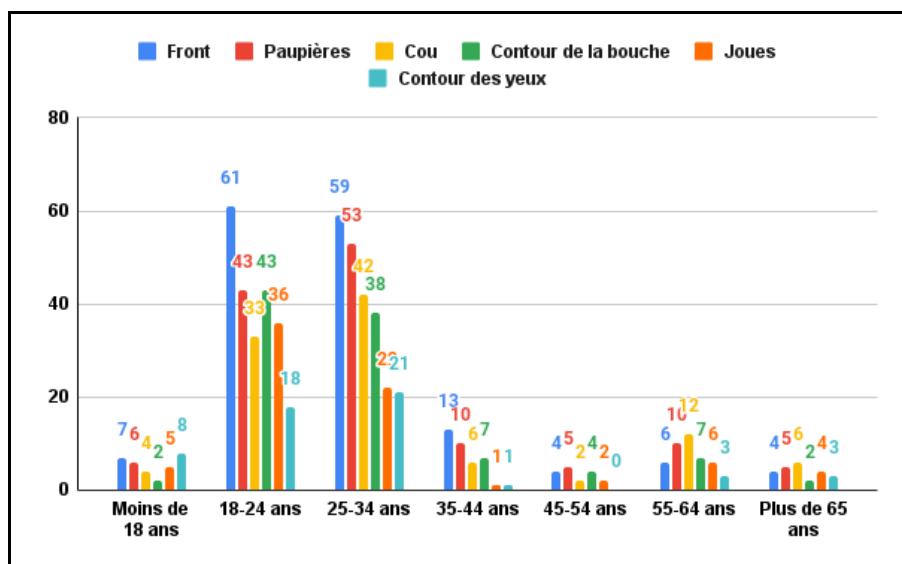


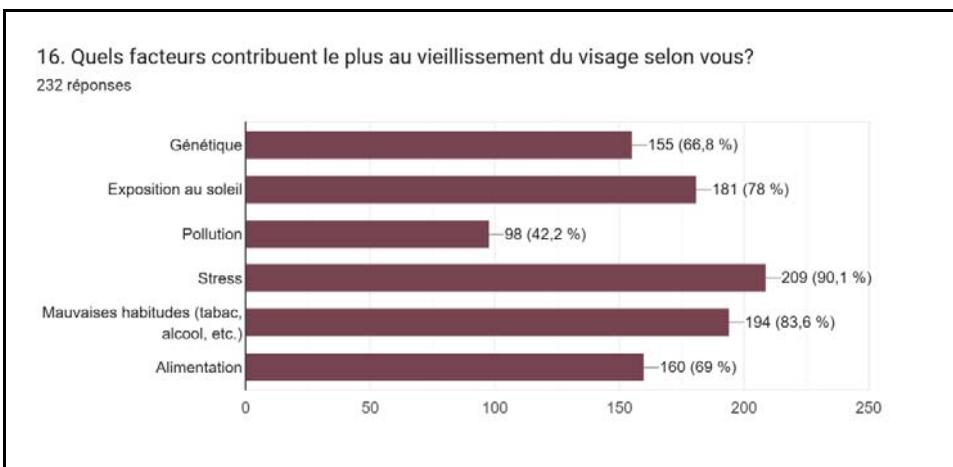
Figure 36: Répartition selon l'âge des zones du visage les plus affectées par le vieillissement.

#### 4. Les principaux facteurs contribuant au vieillissement du visage

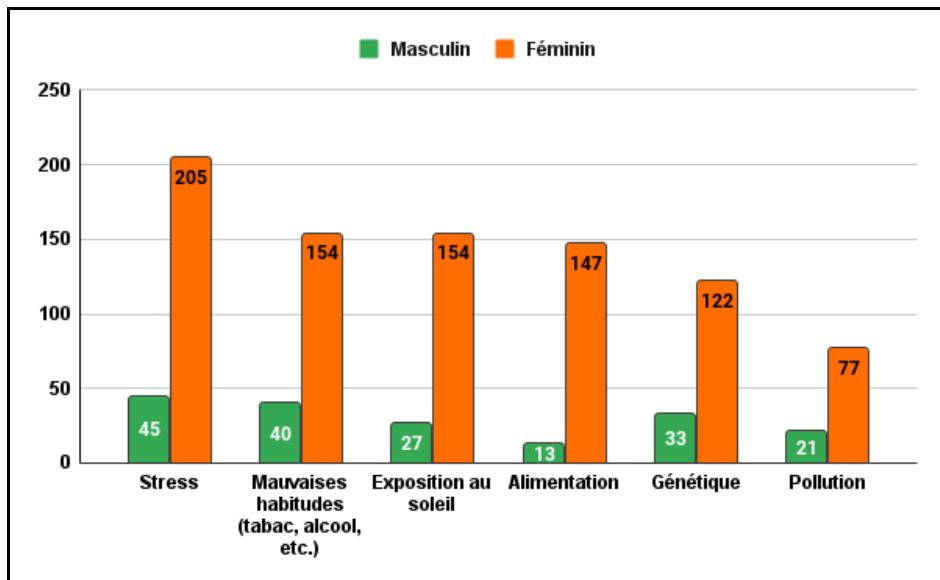
Les résultats montrent que la majorité des participants considèrent le stress, l'exposition au soleil et les mauvaises habitudes comme les principaux contributeurs au vieillissement du visage, suivis de l'alimentation et de la génétique.

**Tableau XI : Résultats des principaux facteurs perçus comme contribuant au vieillissement du visage**

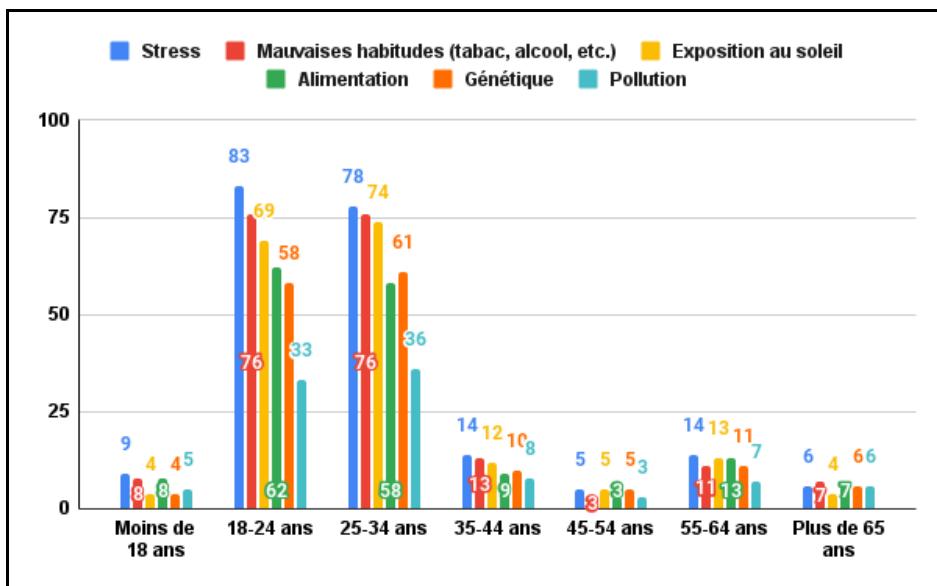
Facteur	Nombre de réponses	Pourcentage
Stress	209	90,1%
Mauvaises habitudes (tabac, alcool, etc.)	194	83,6%
Exposition au soleil	181	78%
Alimentation	160	69%
Génétique	155	66,8%
Pollution	98	42,2%



**Figure 37: Répartition en nombre et en pourcentage des facteurs contribuant le plus au vieillissement du visage.**



**Figure 38: Répartition selon le sexe des facteurs contribuant le plus au vieillissement du visage.**



**Figure 39: Répartition selon l'âge des facteurs contribuant le plus au vieillissement du visage.**

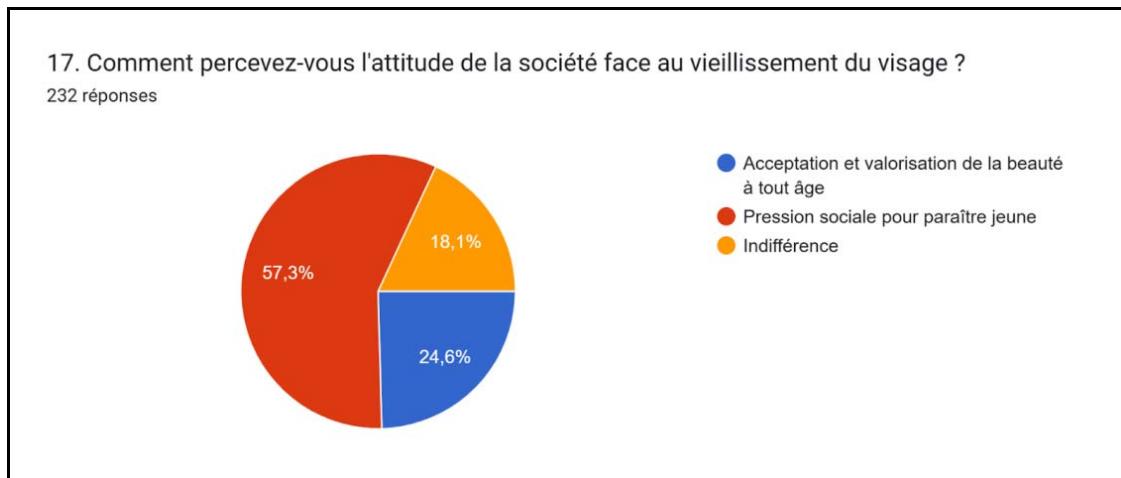
## IV. Impact socioculturel

### 1. Attitude sociale face au vieillissement du visage

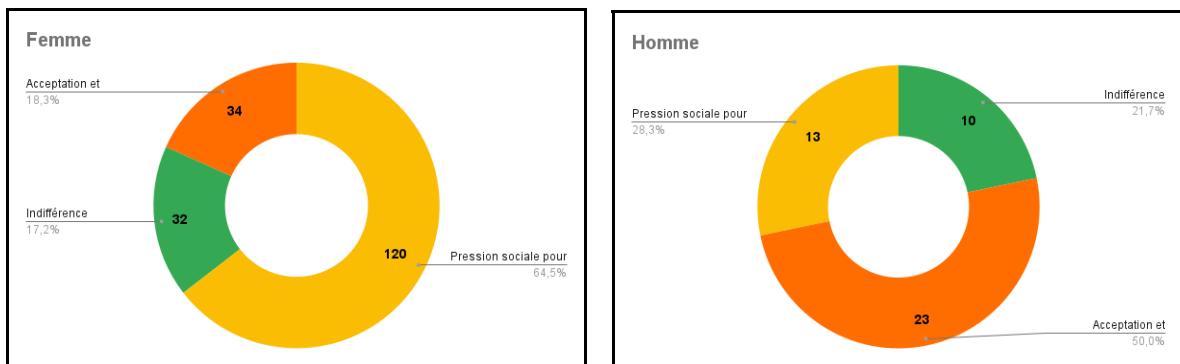
La majorité des répondants (57,3%) ressentent une forte pression sociale pour paraître plus jeune, tandis qu'une part notable observe une acceptation (24,6%) ou une indifférence (18,1%) face au vieillissement du visage dans la société.

**Tableau XII : La perception de l'attitude de la société face au vieillissement du visage.**

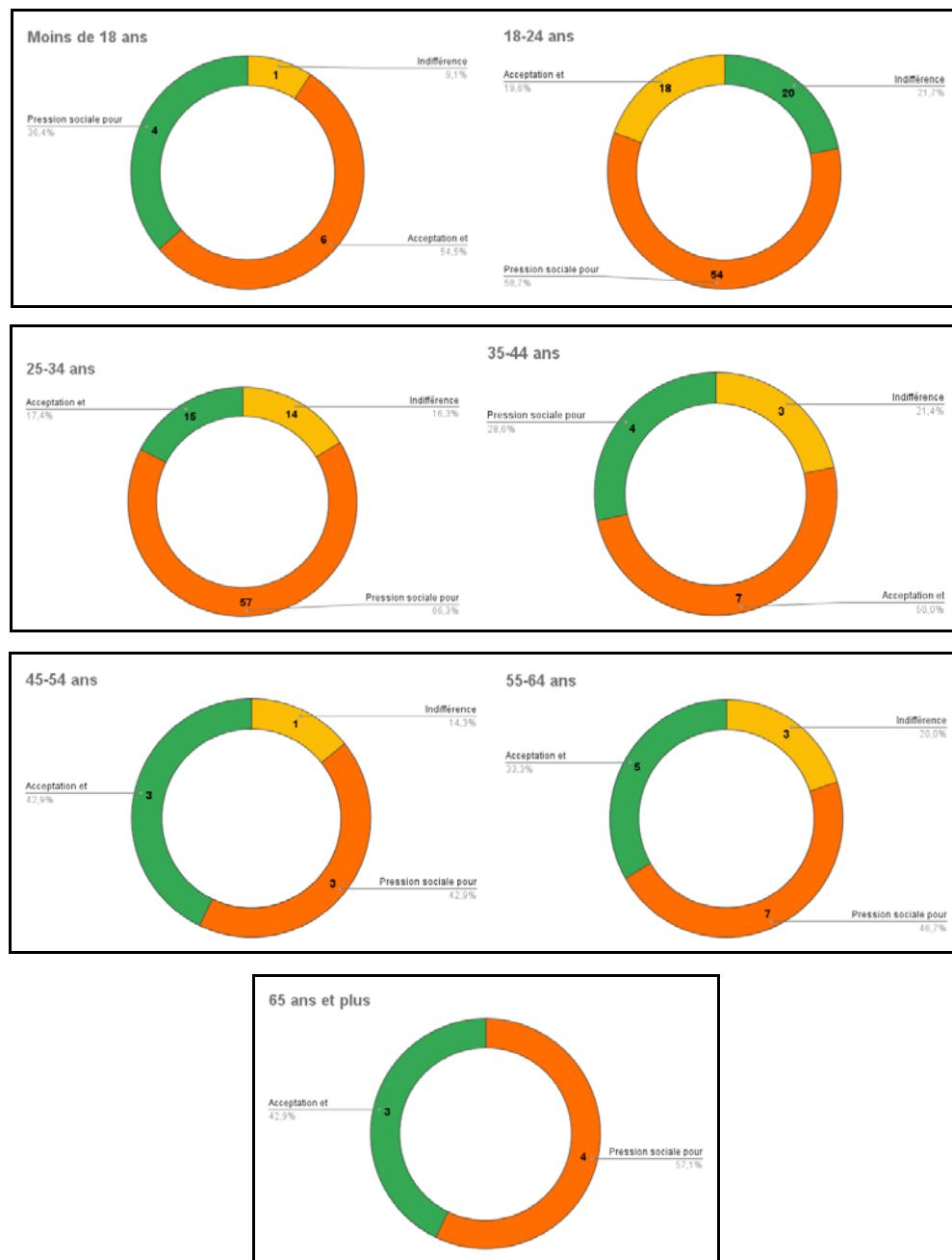
Perception de l'attitude de la société	Nombre de réponses	Pourcentage
Pression sociale pour paraître jeune	133	57,3%
Acceptation et valorisation du vieillissement à tout âge	57	24,6%
Indifférence	42	18,1%



**Figure 40:** Répartition selon l'attitude de la société face au vieillissement du visage.



**Figure 41:** Répartition selon le sexe de la perception de l'attitude de la société face au vieillissement du visage.



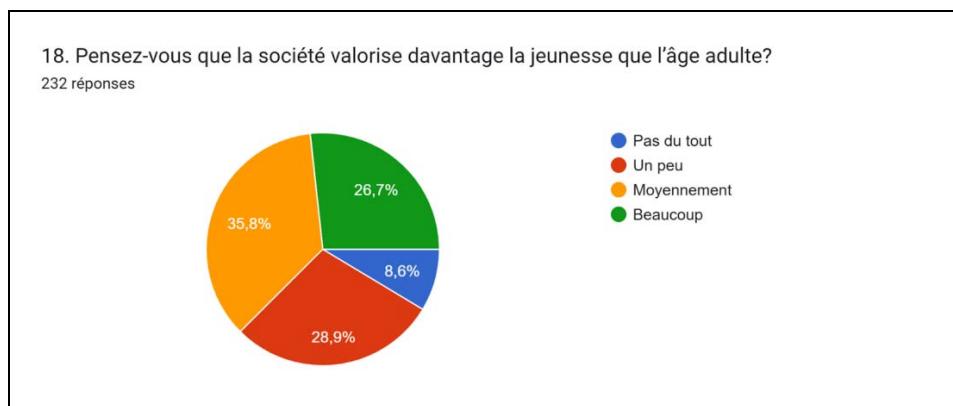
**Figure 42: Répartition selon l'âge de l'attitude de la société face au vieillissement du visage.**

## 2. La valorisation de la jeunesse par rapport à l'âge adulte

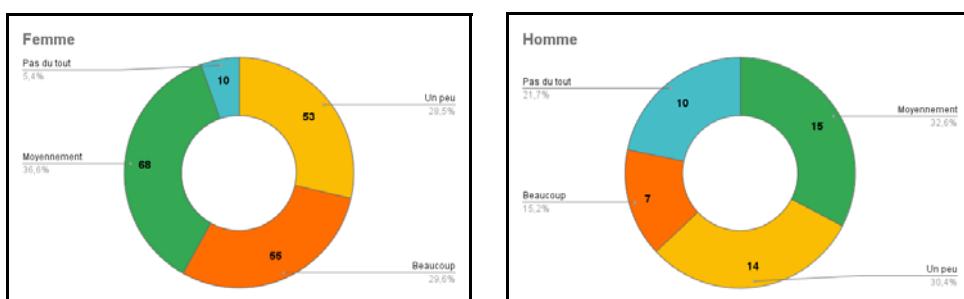
La majorité des participants (62,5%) estiment que la société accorde une importance modérée à forte à la jeunesse, tandis qu'une petite proportion (8,6%) ne perçoit pas cette préférence.

**Tableau XIII : Résultats de l'importance accordée à la jeunesse par rapport à l'âge adulte dans la société.**

Valorisation de la jeunesse par rapport à l'âge adulte	Nombre de réponses	Pourcentage
Moyennement	83	35,8%
Un peu	67	28,9%
Beaucoup	62	26,7%
Pas du tout	20	8,6%



**Figure 43: Répartition en fonction de l'importance accordée à la jeunesse par rapport à l'âge adulte dans la société.**



**Figure 44: Répartition selon le sexe de l'importance accordée à la jeunesse par rapport à l'âge adulte dans la société.**

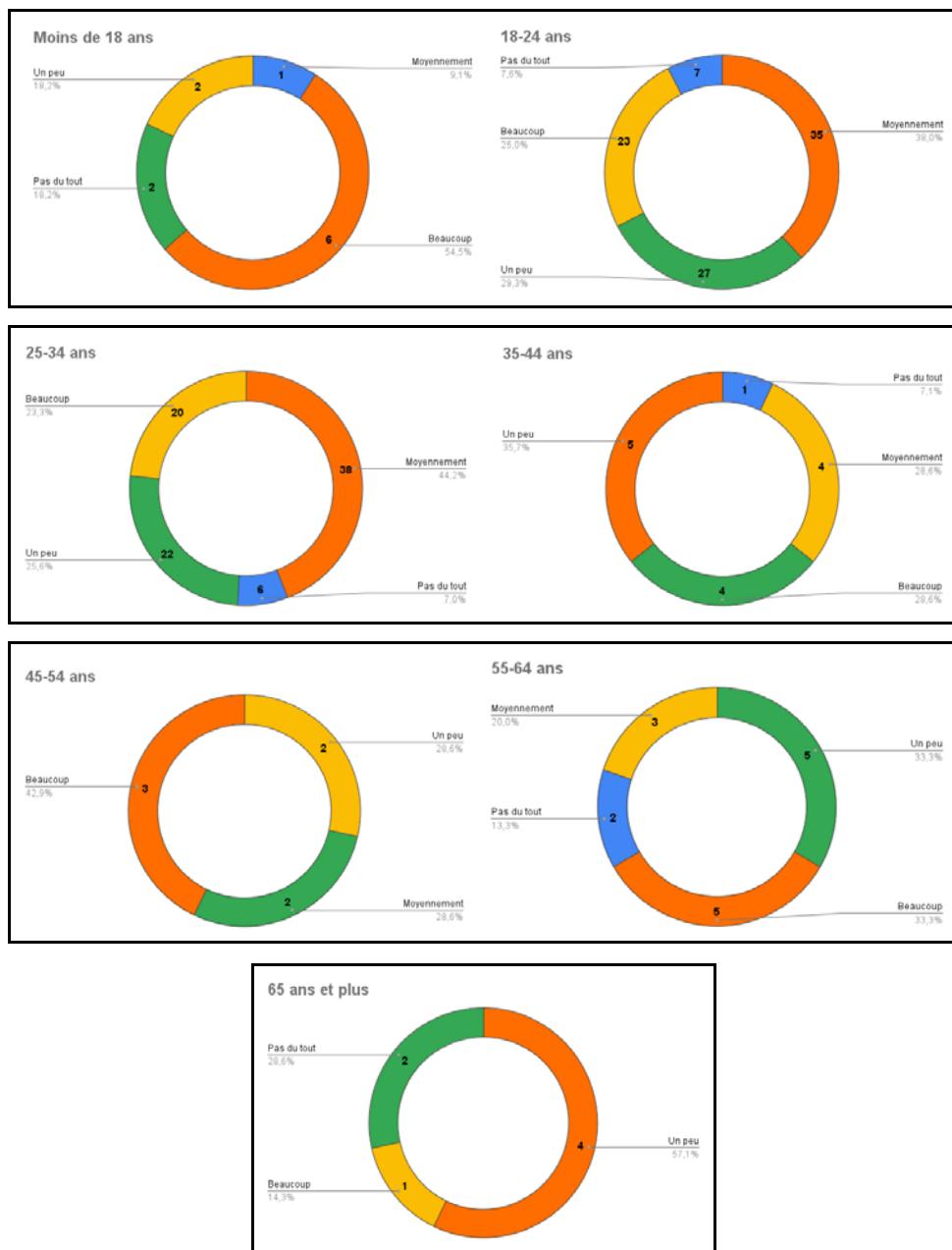


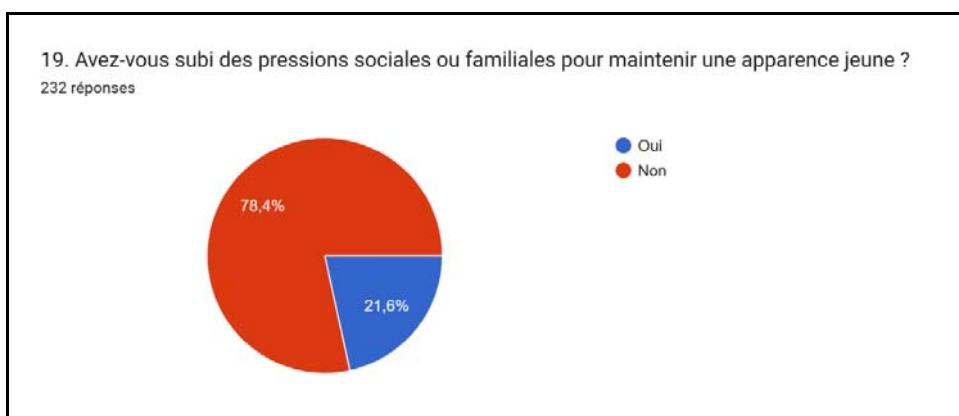
Figure 45: Répartition selon l'âge de l'importance accordée à la jeunesse par rapport à l'âge adulte dans la société.

### 3. Conformité aux normes de jeunesse: pressions sociales et familiales

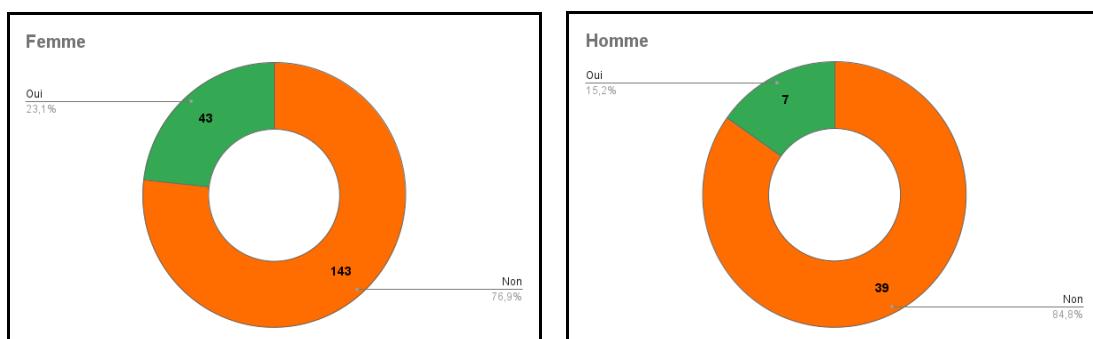
En examinant les réponses des participants, on observe que :

- 182 réponses, représentant 78,4% des participants ont répondu par NON.
- 50 réponses, représentant 21,6% des participants ont répondu par OUI.

Cette analyse révèle que la grande majorité des répondants (78,4%) n'ont pas ressenti de pressions sociales ou familiales concernant le maintien d'une apparence jeune. Cependant, une proportion significative (21,6%) indique avoir subi de telles pressions.



**Figure 46:** Répartition en fonction de la présence ou de l'absence des pressions sociales et familiales liées à l'apparence jeune.



**Figure 47:** Répartition selon le sexe de la présence ou de l'absence des pressions sociales et familiales liées à l'apparence jeune.



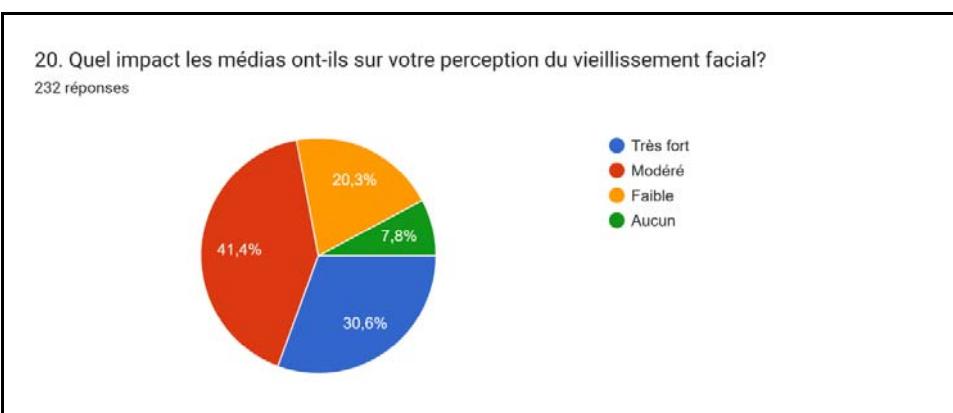
**Figure 48:** Répartition selon l'âge de la présence ou de l'absence des pressions sociales et familiales liées à l'apparence jeune.

#### 4. Influence médiatique sur la perception du vieillissement du visage

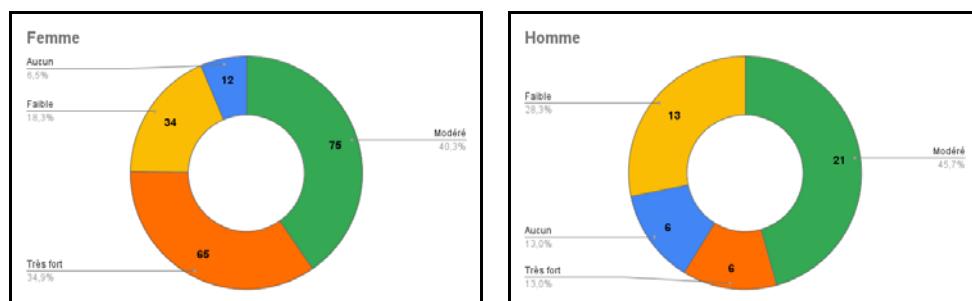
En analysant ces données, on constate que 41,4% des répondants estiment que les médias exercent un impact modéré sur leur perception du vieillissement facial, tandis qu'une proportion significative (30,6%) perçoit cet impact comme très fort.

**Tableau XIV : Résultats de l'impact des médias sur la perception du vieillissement du visage.**

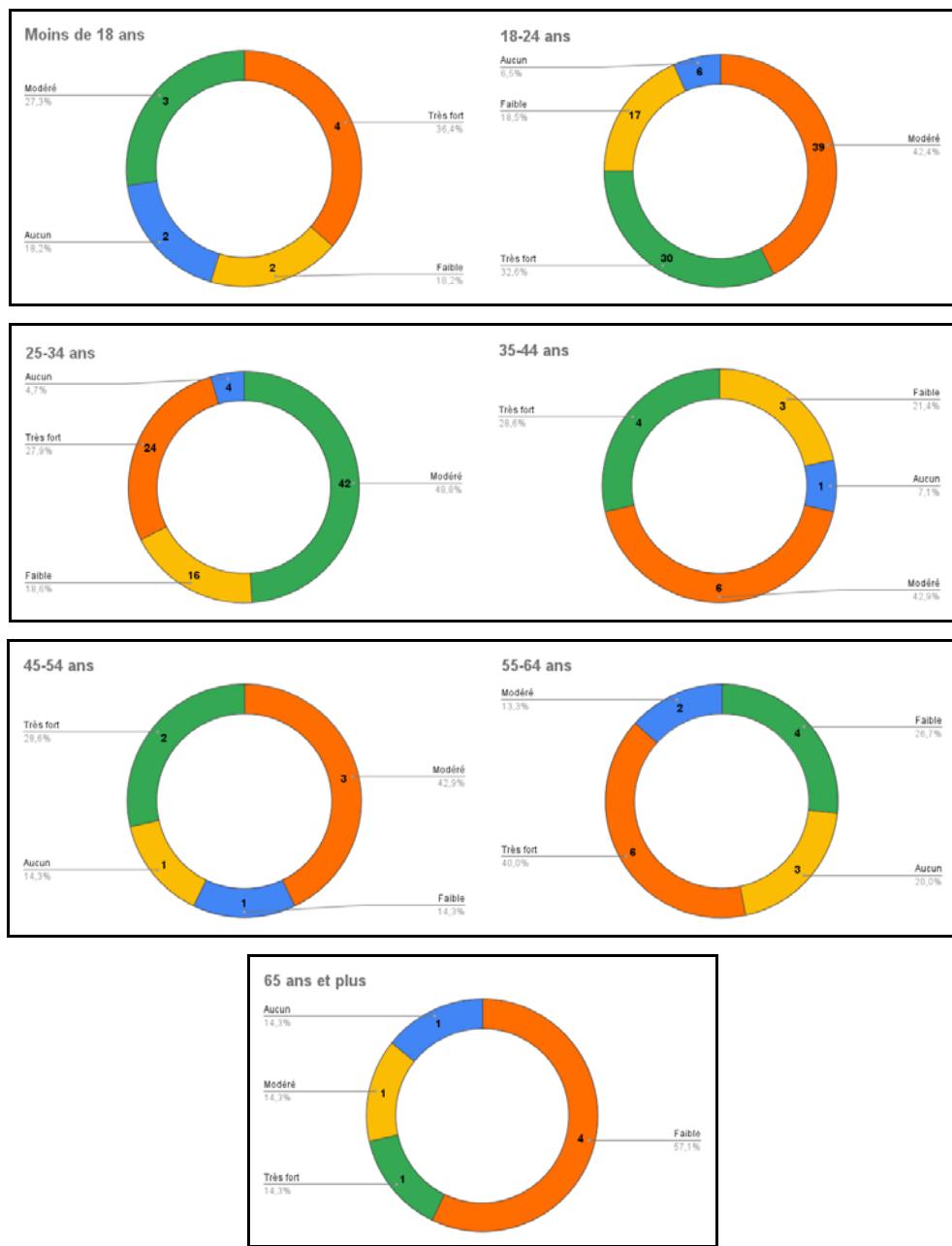
Impact	Nombre de réponses	Pourcentage
Modéré	96	41,4%
Très fort	71	30,6%
Faible	47	20,3%
Aucun	18	7,8%



**Figure 49: Répartition en fonction de l'impact des médias sur la perception du vieillissement du visage.**



**Figure 50: Répartition selon le sexe de l'impact des médias sur la perception du vieillissement du visage.**

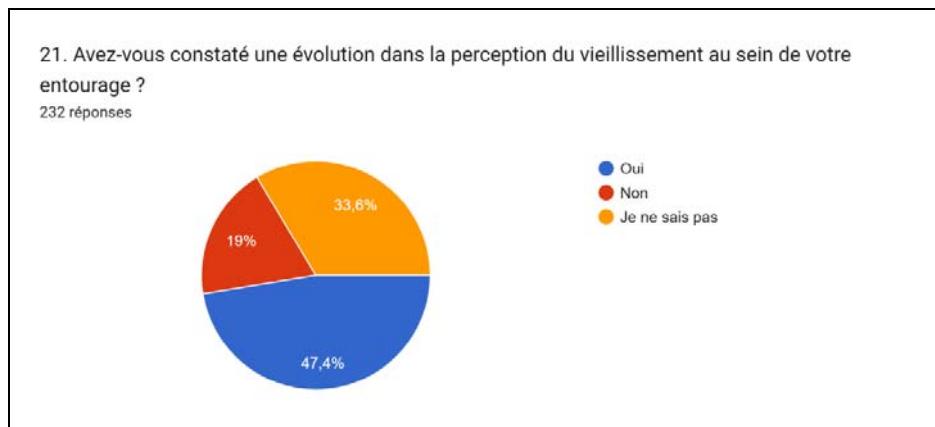


**Figure 51: Répartition selon l'âge de l'impact des médias sur la perception du vieillissement du visage.**

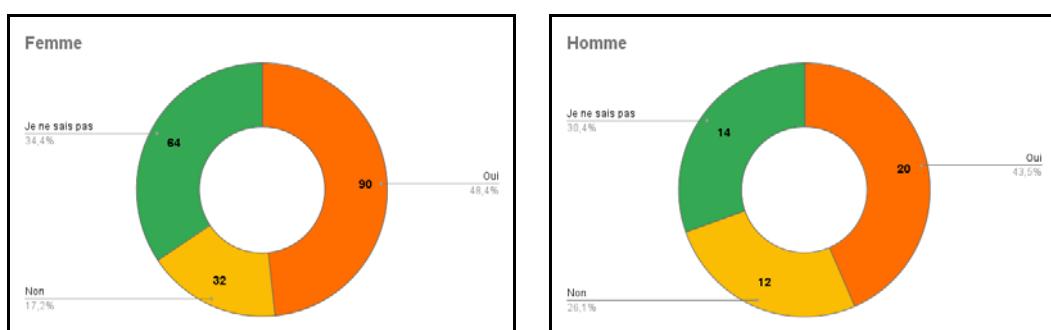
## 5. Évolution de la perception du vieillissement dans l'entourage

Près de la moitié des répondants ont constaté une évolution dans la perception du vieillissement au sein de leur entourage, tandis qu'un tiers des participants reste indécis et un cinquième d'entre eux n'a pas remarqué de changement. Les résultats se présentent de la manière suivante.

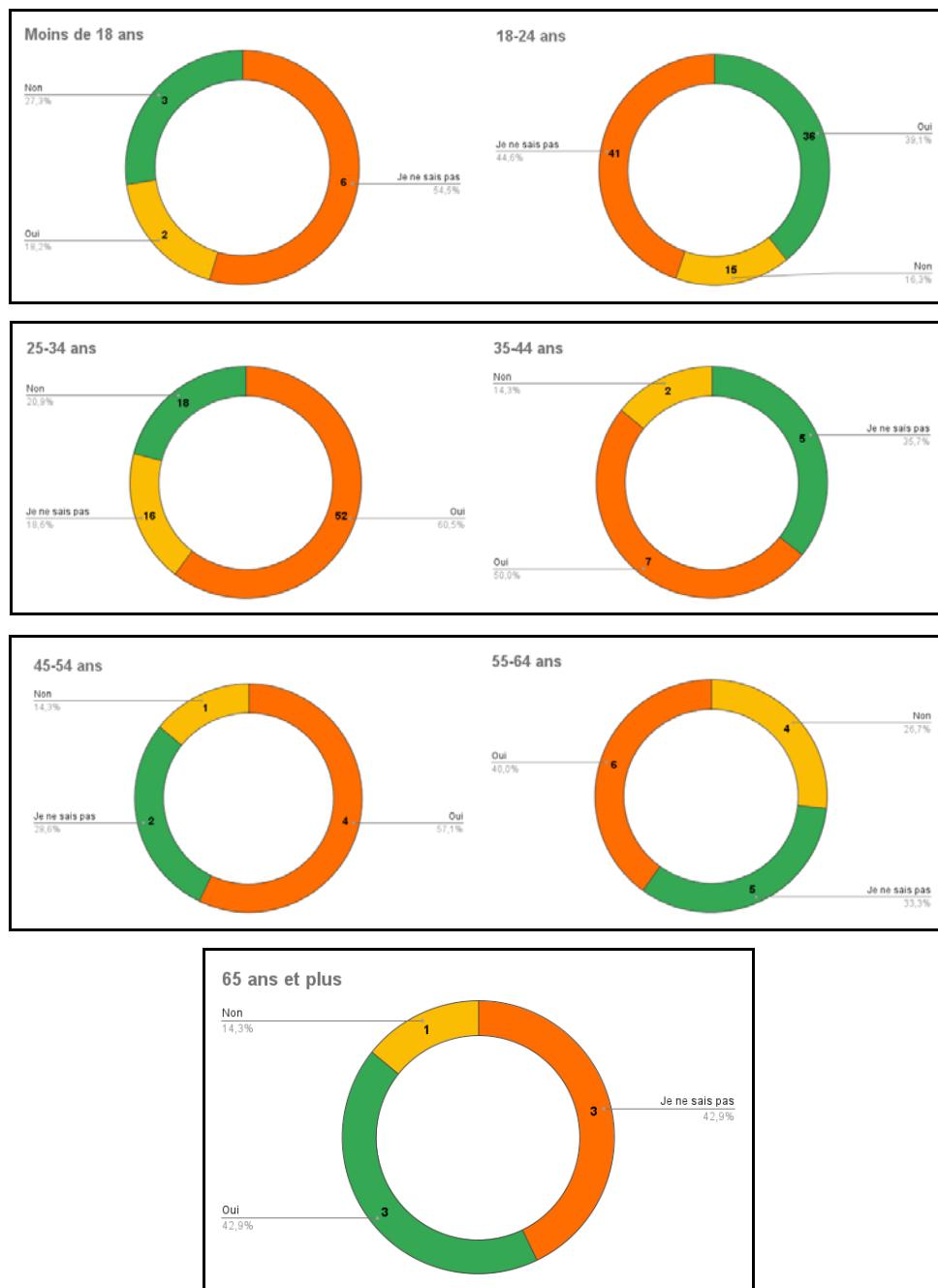
- Oui avec 110 réponses, représentant 47,4%.
- Je ne sais pas avec 78 réponses, représentant 33,6%.
- Non avec 44 réponses, représentant 19%.



**Figure 52:** Répartition en fonction de l'évolution de la perception du vieillissement au sein de l'entourage.



**Figure 53:** Répartition selon le sexe de l'évolution de la perception du vieillissement au sein de l'entourage.



**Figure 54: Répartition selon l'âge de l'évolution de la perception du vieillissement au sein de l'entourage.**

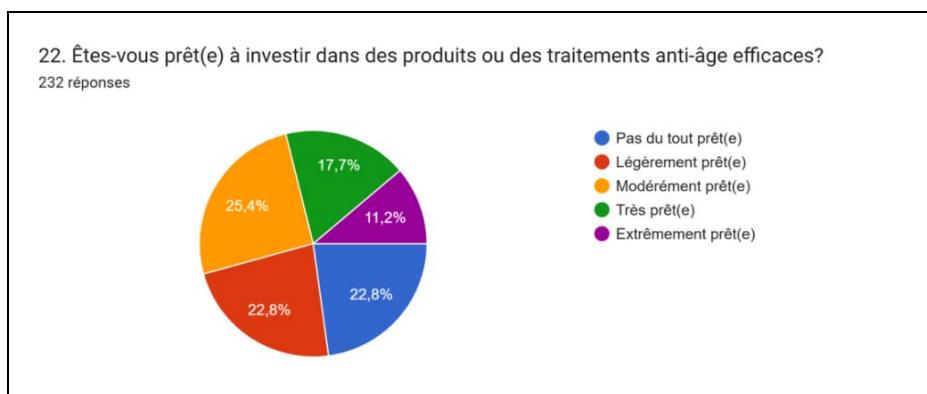
## V. Attitudes face aux produits cosmétiques anti-âge

### 1. Intérêt pour l'investissement dans des produits anti-âge efficaces

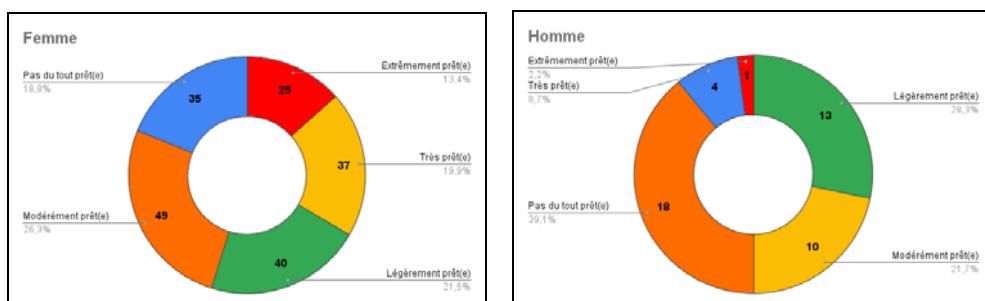
Les résultats montrent le degré de volonté d'investissement des participants dans des produits anti-âge, indiquant une majorité modérément prête à investir, suivie de proportions égales pour ceux légèrement et pas du tout prêts.

**Tableau XV : L'intérêt pour l'investissement dans des produits anti âge efficaces.**

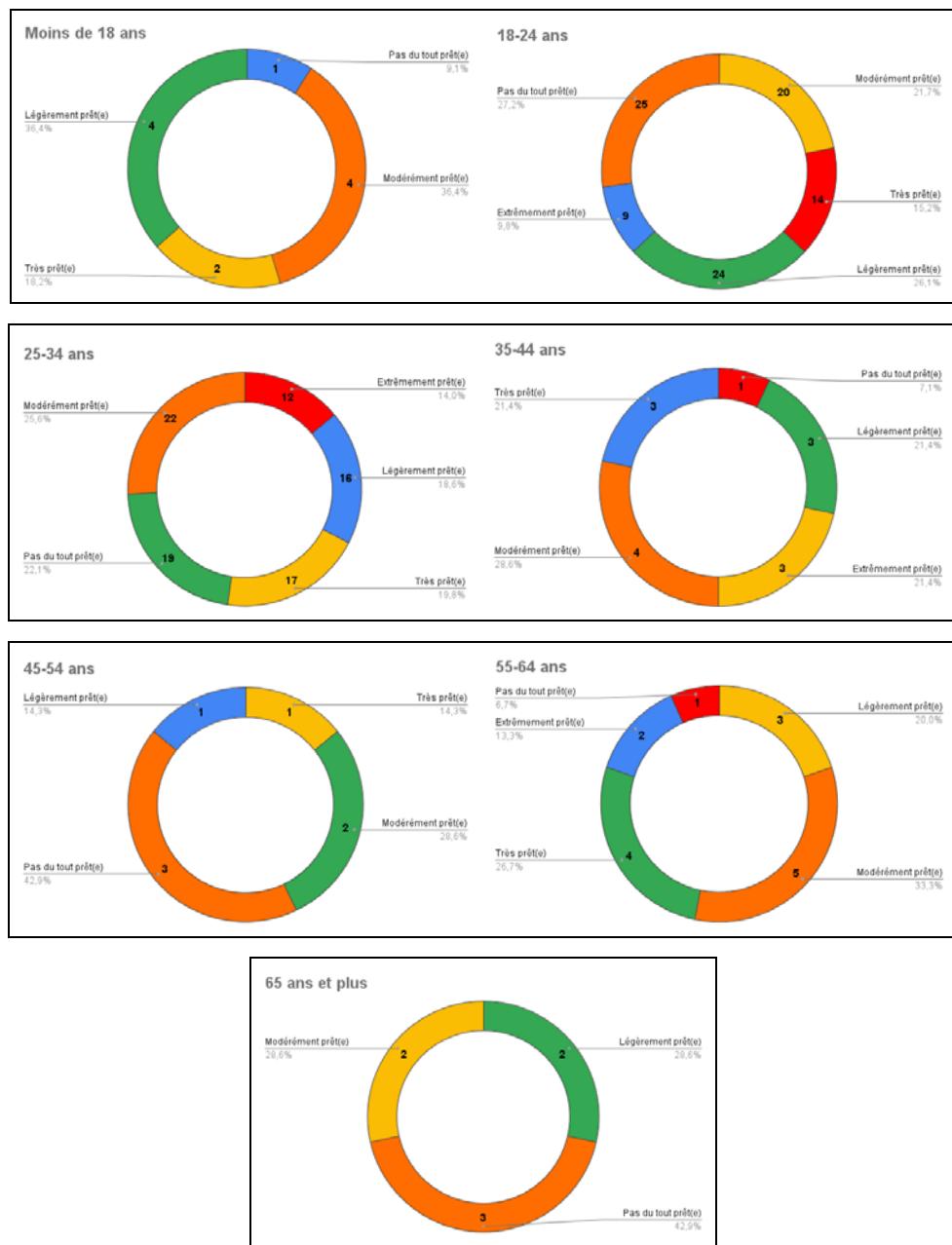
Investissement dans les produits anti âge	Nombre de réponses	Pourcentage
Modérément prêt	59	25,4%
Légèrement prêt	53	22,8%
Pas du tout prêt	53	22,8%
Très prêt	41	17,7%
Extrêmement prêt	26	11,2%



**Figure 55: Répartition en fonction de l'intérêt d'investissement dans des produits ou traitements anti-âge efficaces.**



**Figure 56: Répartition selon le sexe de l'intérêt d'investissement dans des produits ou traitements anti-âge efficaces.**



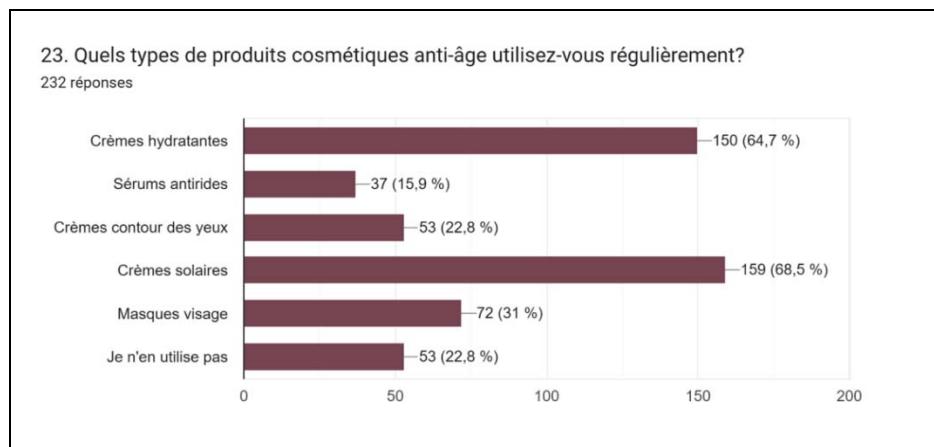
**Figure 57: Répartition selon l'âge de l'intérêt d'investissement dans des produits ou traitements anti-âge efficaces.**

## 2. Types de produits cosmétiques anti-âge utilisés régulièrement

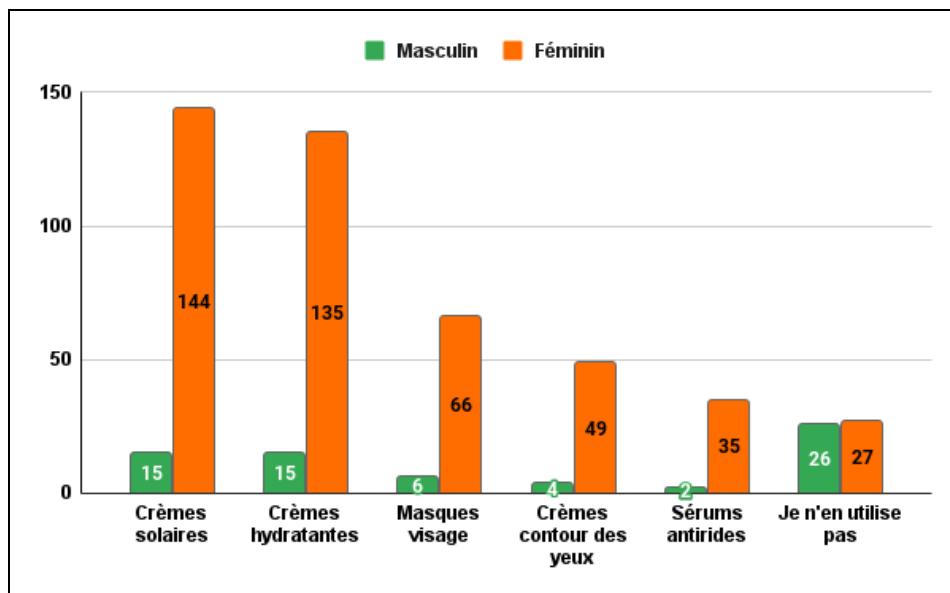
Les réponses de 232 participants réparties en plusieurs catégories de produits anti-âge :

**Tableau XVI : Résultats des types de produits cosmétiques anti âge utilisés régulièrement.**

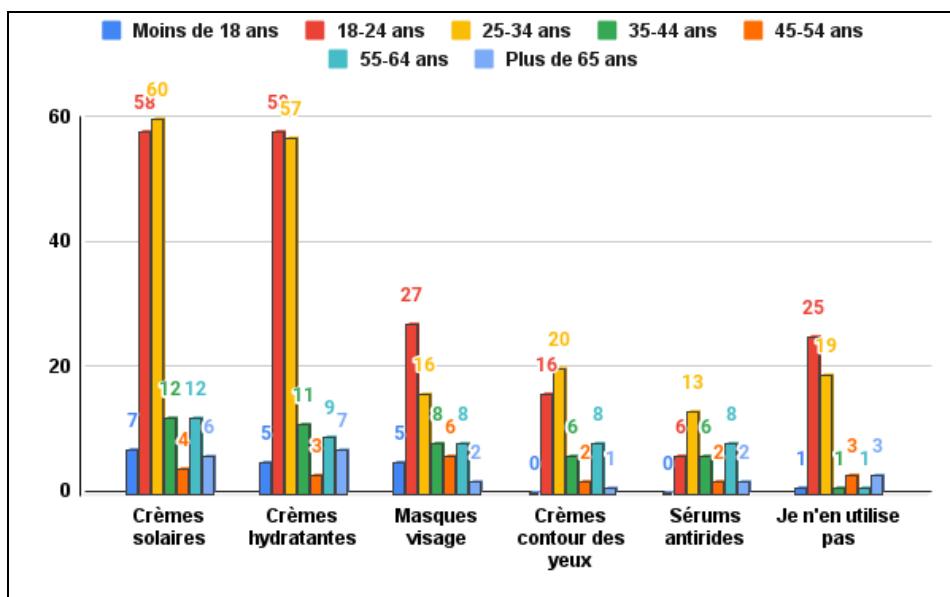
Type de produit	Nombre de réponses	Pourcentage
Crèmes solaires	159	68,5%
Crèmes hydratantes	150	64,7%
Masques visage	72	31%
Crèmes contour des yeux	53	22,8%
Je n'en utilise pas	53	22,8%
Sérum antirides	37	15,9%



**Figure 58: Répartition en fonction des types de produits cosmétiques anti âge utilisés régulièrement.**



**Figure 59:** Répartition selon le sexe des types de produits cosmétiques anti âge utilisés régulièrement.



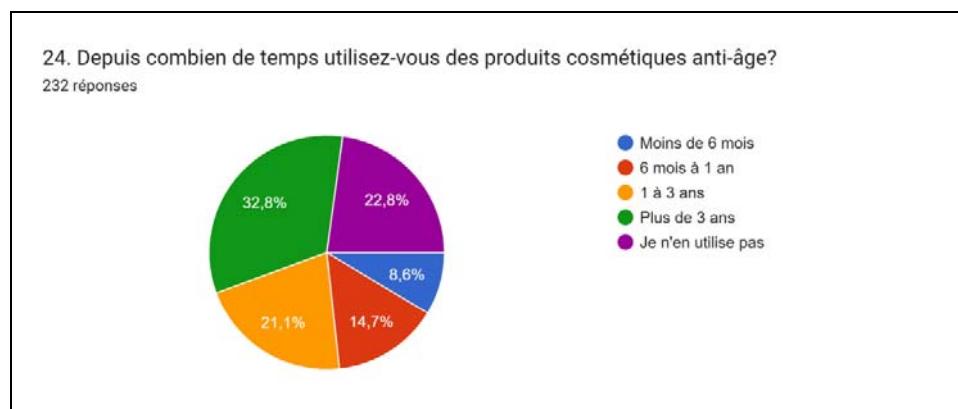
**Figure 60:** Répartition selon l'âge des types de produits cosmétiques anti âge utilisés régulièrement.

### 3. Durée d'utilisation des produits cosmétiques anti-âge

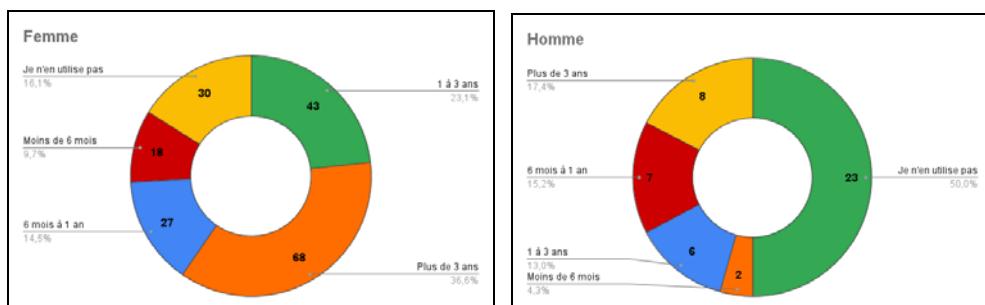
Les réponses des participants concernant la durée d'utilisation des produits anti-âge, réparties en cinq segments. Elles mettent en avant les deux segments principaux : ceux qui utilisent les produits depuis plus de 3 ans et ceux qui ne les utilisent pas du tout, représentant ensemble plus de la moitié des participants.

**Tableau XVII : Résultats de la durée d'utilisation des produits cosmétiques anti âge.**

Durée d'utilisation	Nombre de réponses	Pourcentage
Plus de 3 ans	76	32,8%
Je n'en utilise pas	53	22,8%
1 à 3 ans	49	21,1%
6 mois à 1 an	34	14,7%
Moins de 6 mois	20	8,6%



**Figure 61:** Répartition en fonction de la durée d'utilisation des produits cosmétiques anti âge.



**Figure 62:** Répartition selon le sexe de la durée d'utilisation des produits cosmétiques anti âge.



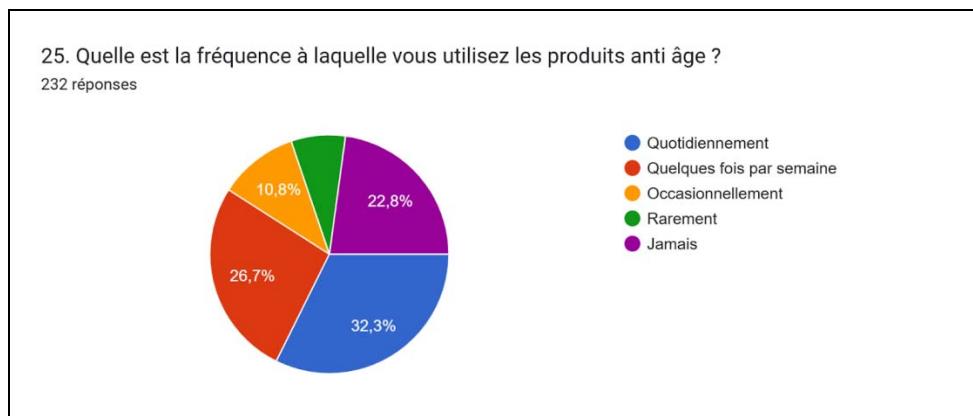
**Figure 63: Répartition selon l'âge de la durée d'utilisation des produits cosmétiques anti âge.**

#### 4. Fréquence d'utilisation des produits anti-âge

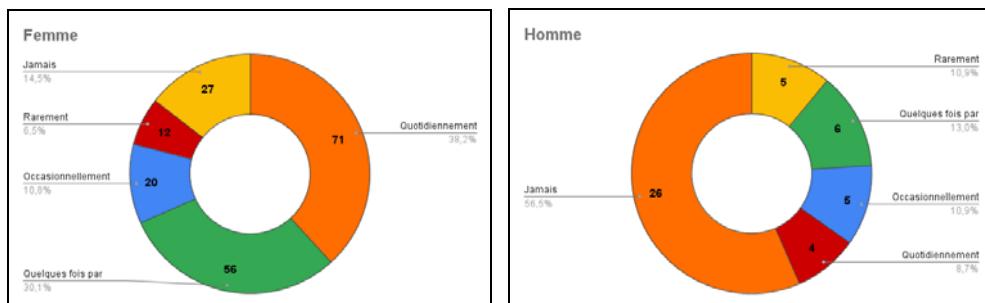
Les résultats montrent une utilisation fréquente pour plus de la moitié des participants (quotidienne ou hebdomadaire), alors qu'environ un quart des répondants n'utilisent jamais ces produits.

**Tableau XVIII : Résultats de fréquence d'utilisation des produits anti-âge parmi les répondants.**

Fréquence d'utilisation	Nombre de réponses	Pourcentage
Quotidiennement	75	32,3%
Quelques fois par semaine	62	26,7%
Jamais	53	22,8%
Occasionnellement	25	10,8%
Rarement	17	7,3%



**Figure 64:** Répartition en fonction de la fréquence d'utilisation des produits anti âge.



**Figure 65:** Répartition selon le sexe de la fréquence d'utilisation des produits anti âge.

Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales



**Figure 66: Répartition selon l'âge de la fréquence d'utilisation des produits anti âge.**

## 5. Effets principaux recherchés dans les produits anti-âge

La répartition des attentes en matière de produits anti-âge, sur un échantillon de 179 réponses de l'ensemble de 232 participants (53 participants n'en utilisent pas).

Tableau XIX: Les principaux effets attendus des produits anti-âge.

Effets recherchés	Nombre de réponses	Pourcentage
Hydratation profonde	131	73,2%
Protection contre le vieillissement solaire	129	72,1%
Éclat du teint	113	63,1%
Amélioration de l'élasticité de la peau	94	52,5%
Réduction des rides et ridules	66	36,9%

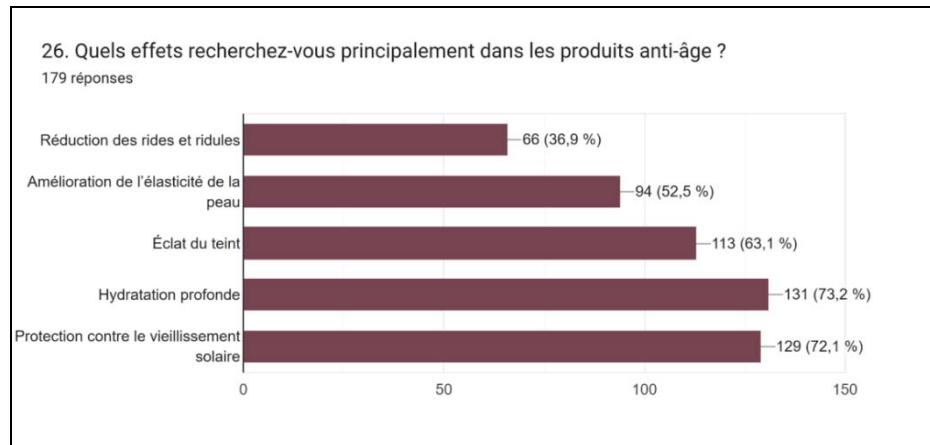
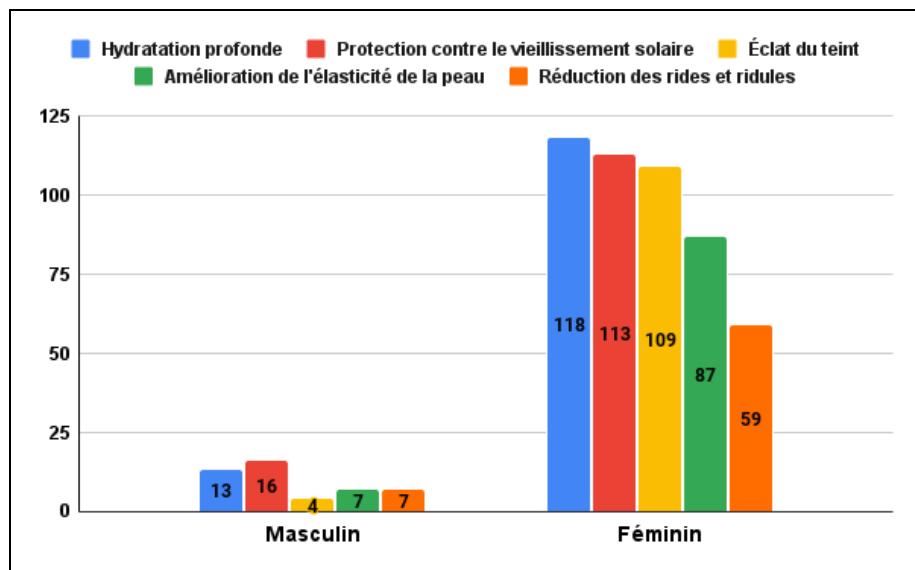
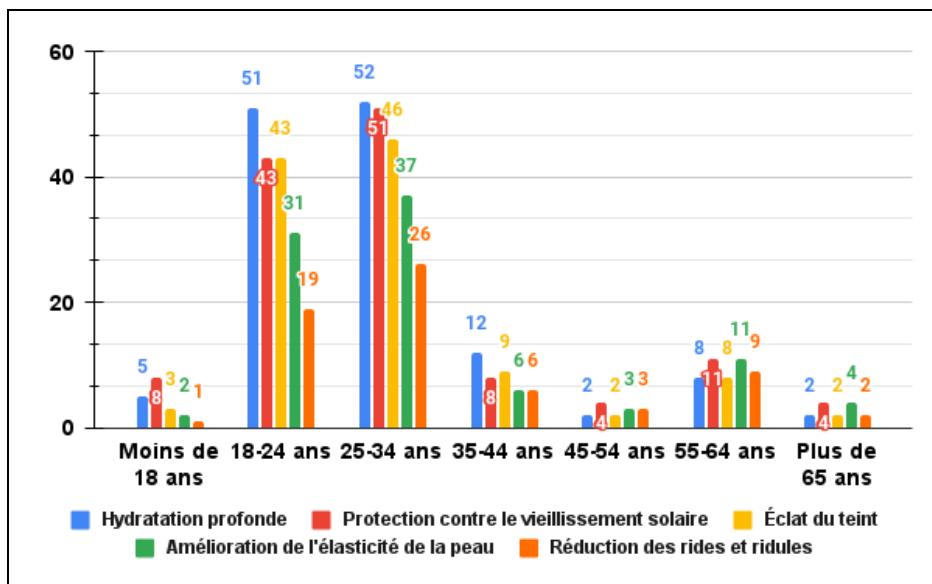


Figure 67: Répartition des effets recherchés dans les produits anti-âge.



**Figure 68:** Répartition des effets recherchés dans les produits anti-âge en fonction du sexe des participants.



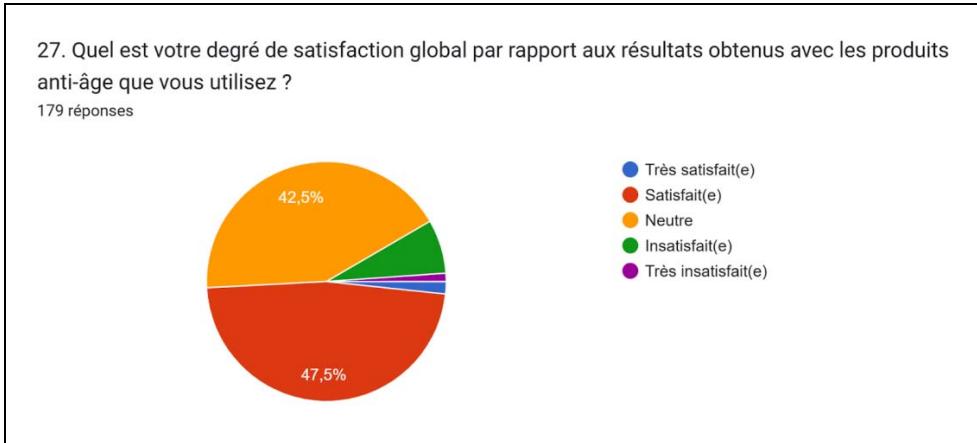
**Figure 69:** Répartition des effets recherchés dans les produits anti-âge en fonction de l'âge des participants.

## 6. Degré de satisfaction par rapport aux effets des produits anti-âge utilisés

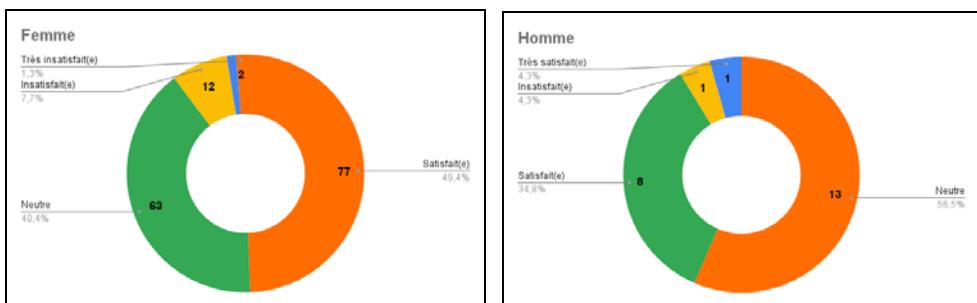
Les niveaux de satisfaction vis-à-vis des résultats obtenus avec les produits anti-âge, avec une majorité d'avis satisfaits et neutres, sur un nombre de réponses de 179.

**Tableau XX : Niveau de satisfaction global vis-à-vis des produits anti-âge.**

Niveau de satisfaction	Nombre de répondants	Pourcentage
Satisfait(e)	85	47,5%
Neutre	76	42,5%
Insatisfait(e)	13	7,3%
Très satisfait(e)	3	1,7%
Très insatisfait(e)	2	1,1%



**Figure 70: Répartition des niveaux de satisfaction des participants vis-à-vis des produits anti-âge.**



**Figure 71: Répartition selon le sexe des niveaux de satisfaction des participants vis-à-vis des produits anti-âge.**



**Figure 72: Répartition selon l'âge des niveaux de satisfaction des participants vis-à-vis des produits anti-âge.**

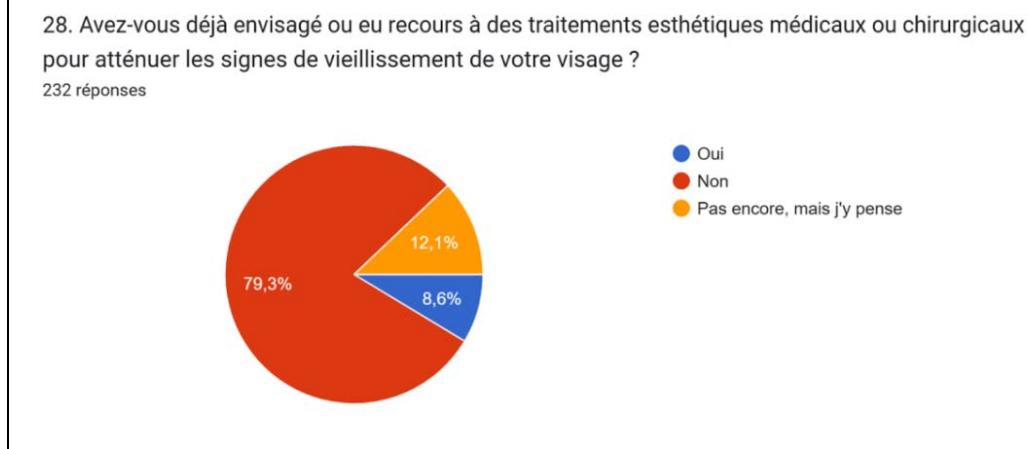
## **VI. Approches esthétiques médicales et chirurgicales pour le rajeunissement facial**

### **1. Recours aux interventions esthétiques pour réduire les signes de vieillissement du visage**

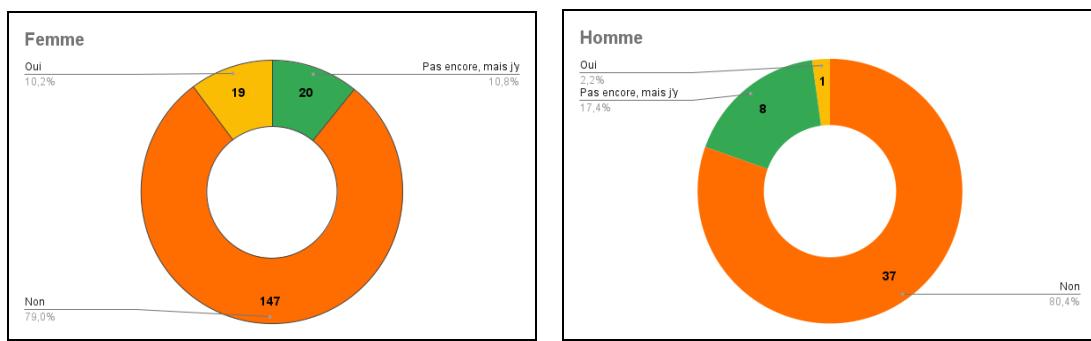
La majorité des répondants n'ont pas encore considéré ou tenté de traitements esthétiques, une minorité significative (12,1%) envisage cette possibilité, tandis qu'une petite proportion (8,6%) a déjà expérimenté ces traitements.

**Tableau XXI : Les résultats selon le recours ou l'intérêt pour les traitements esthétiques.**

Recours aux traitements	Nombre de réponses	Pourcentage
Non	184	79,3%
Pas encore, mais j'y pense	28	12,1%
Oui	20	8,6%



**Figure 73: Répartition des participants selon leur recours ou intérêt pour les traitements esthétiques.**



**Figure 74:** Répartition selon le sexe du recours aux traitements esthétiques.



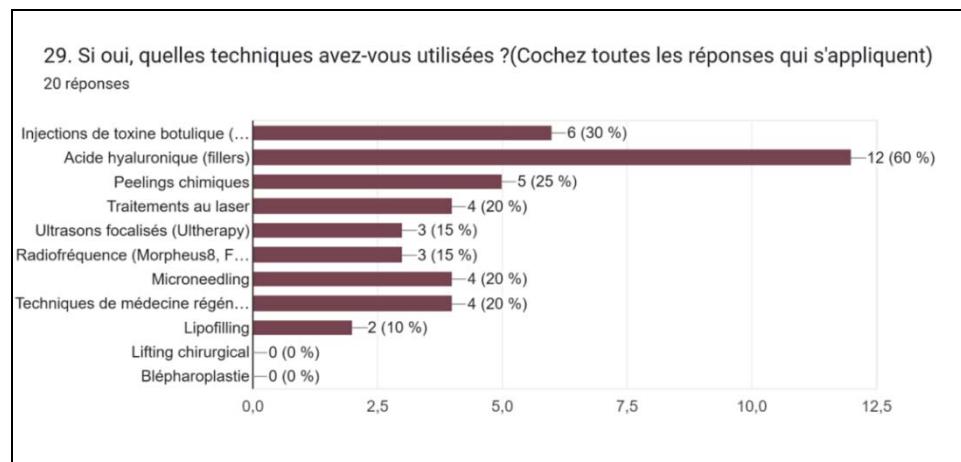
**Figure 75:** Répartition selon l'âge du recours aux traitements esthétiques.

## 2. Techniques esthétiques déjà utilisées

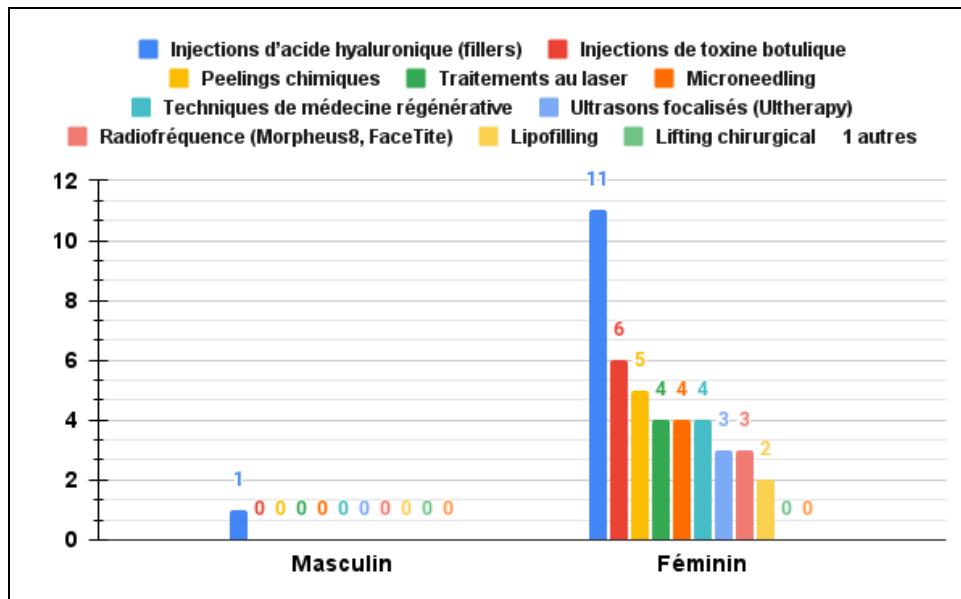
Les 20 participants ayant répondu à cette question ont principalement eu recours à des techniques non invasives pour des soins anti-âge, privilégiant les options injectables et les traitements en cabinet médical. L'acide hyaluronique, utilisé par 60% des répondants, se révèle être la méthode la plus populaire, suivie par les injections de toxine botulique (30%) et les peelings chimiques (25%). Les traitements de régénération cutanée et d'amélioration de la texture, comme le microneedling et les techniques de médecine régénérative, sont également présents, chacun avec 20% d'adhésion. Les techniques de rajeunissement par ultrasons (Ultherapy) et radiofréquence (Morpheus8, FaceTite) obtiennent un taux d'utilisation de 15% chacune. Notons que les interventions chirurgicales telles que le lifting ou la blépharoplastie n'ont pas été choisies.

**Tableau XXII : Les techniques esthétiques déjà utilisées par les participants.**

Techniques utilisées	Nombre de répondants sur chaque technique	Pourcentage
Injections d'acide hyaluronique (fillers)	12	60%
Injections de toxine botulique	6	30%
Peelings chimiques	5	25%
Traitements au laser	4	20%
Microneedling	4	20%
Techniques de médecine régénérative	4	20%
Ultrasons focalisés (Ultherapy)	3	15%
Radiofréquence (Morpheus8, FaceTite)	3	15%
Lipofilling	2	10%
Lifting chirurgical	0	0%
Blépharoplastie	0	0%



**Figure 76:** Répartition des types de traitements esthétiques invasifs et non invasifs utilisés par les participants ayant répondu "oui".



**Figure 77:** Les techniques esthétiques utilisées par les participants selon le sexe.

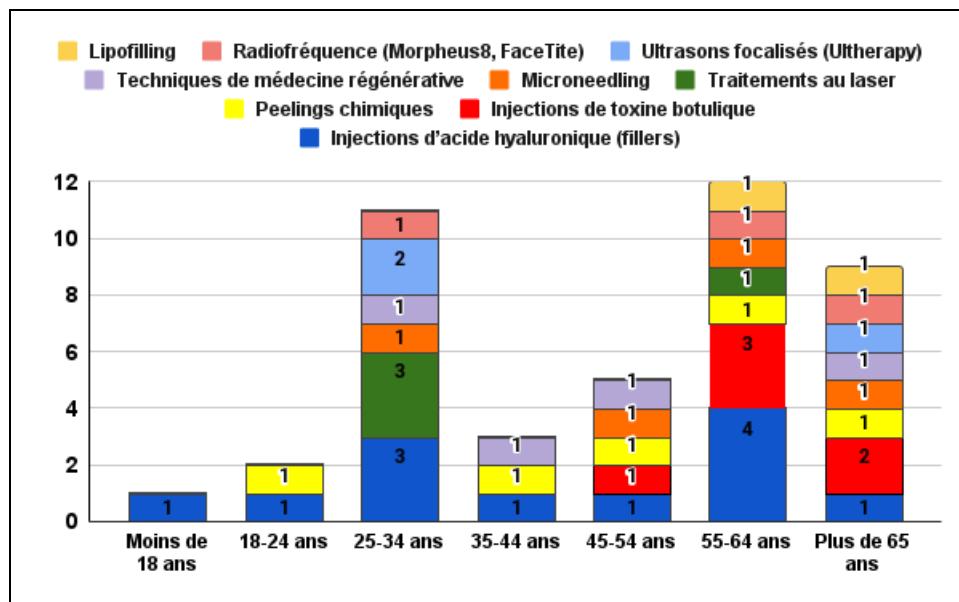


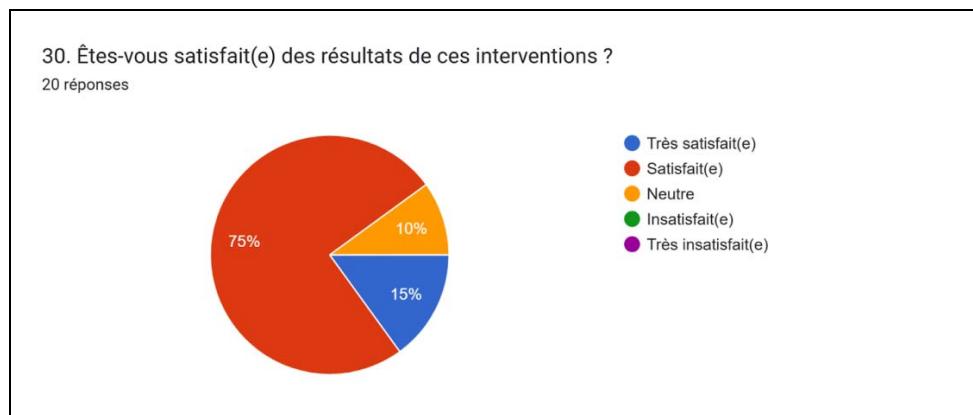
Figure 78: Les techniques esthétiques utilisées par les participants selon l'âge.

### 3. Satisfaction quant aux résultats des interventions esthétiques

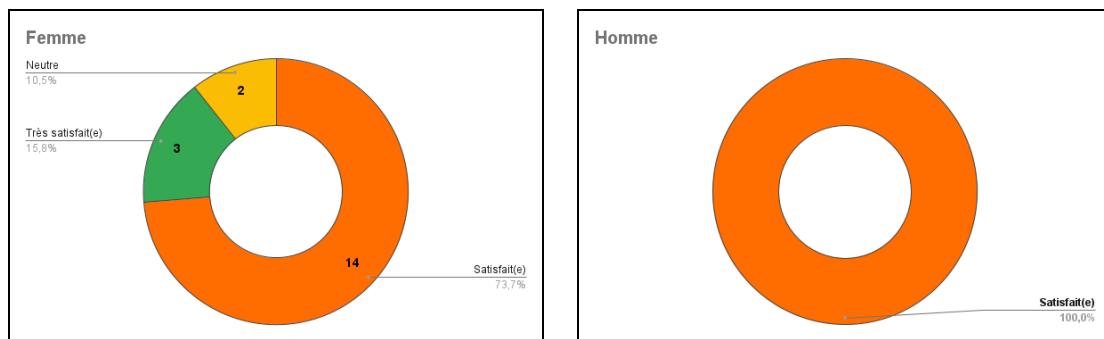
Les niveaux de satisfaction des 20 participants vis-à-vis des interventions esthétiques réalisées se répartissent comme suit:

Tableau XXIII : Niveau de satisfaction des 20 participants vis-à-vis des interventions esthétiques réalisées.

Niveau de satisfaction	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Satisfait(e)	15	75%
Très satisfait(e)	3	15%
Neutre	2	10%
Insatisfait(e)	0	0%
Très insatisfait(e)	0	0%



**Figure 79:** Répartition des niveaux de satisfaction vis-à-vis des résultats des traitements esthétiques utilisés.



**Figure 80:** Répartition selon le sexe des niveaux de satisfaction vis-à-vis des résultats des traitements esthétiques utilisés.



**Figure 81:** Répartition selon l'âge des niveaux de satisfaction vis-à-vis des résultats des traitements esthétiques utilisés.

#### 4. Effets secondaires rencontrés lors des interventions esthétiques

Un peu plus de la moitié des répondants à cette question, soit 55% (11 personnes), déclarent ne pas avoir rencontré d'effets secondaires après leurs interventions esthétiques. Cependant, une proportion significative, soit 45% (**9 personnes de sexe féminin**), rapporte avoir expérimenté des effets secondaires post-intervention.

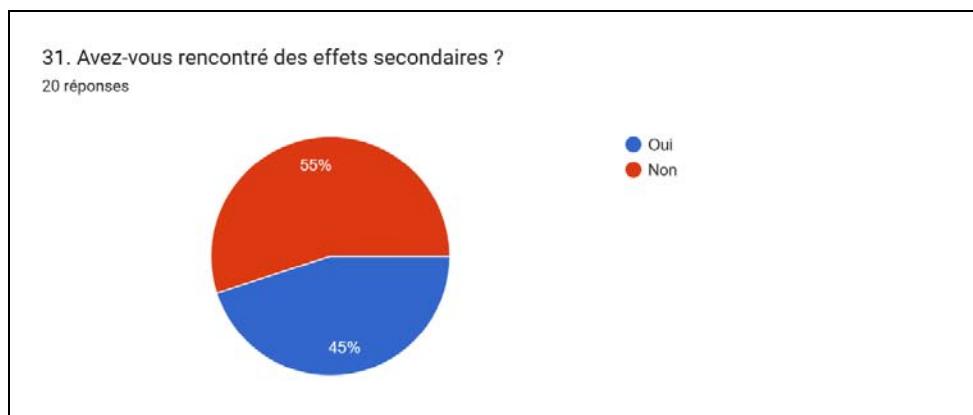


Figure 82: Répartition en fonction des effets secondaires rencontrés ou non après une intervention esthétique.

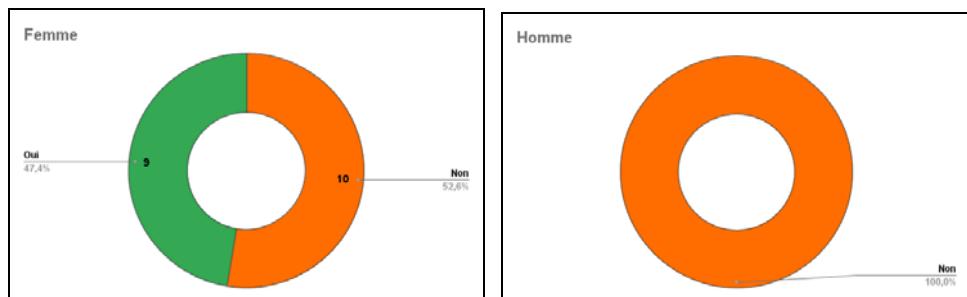
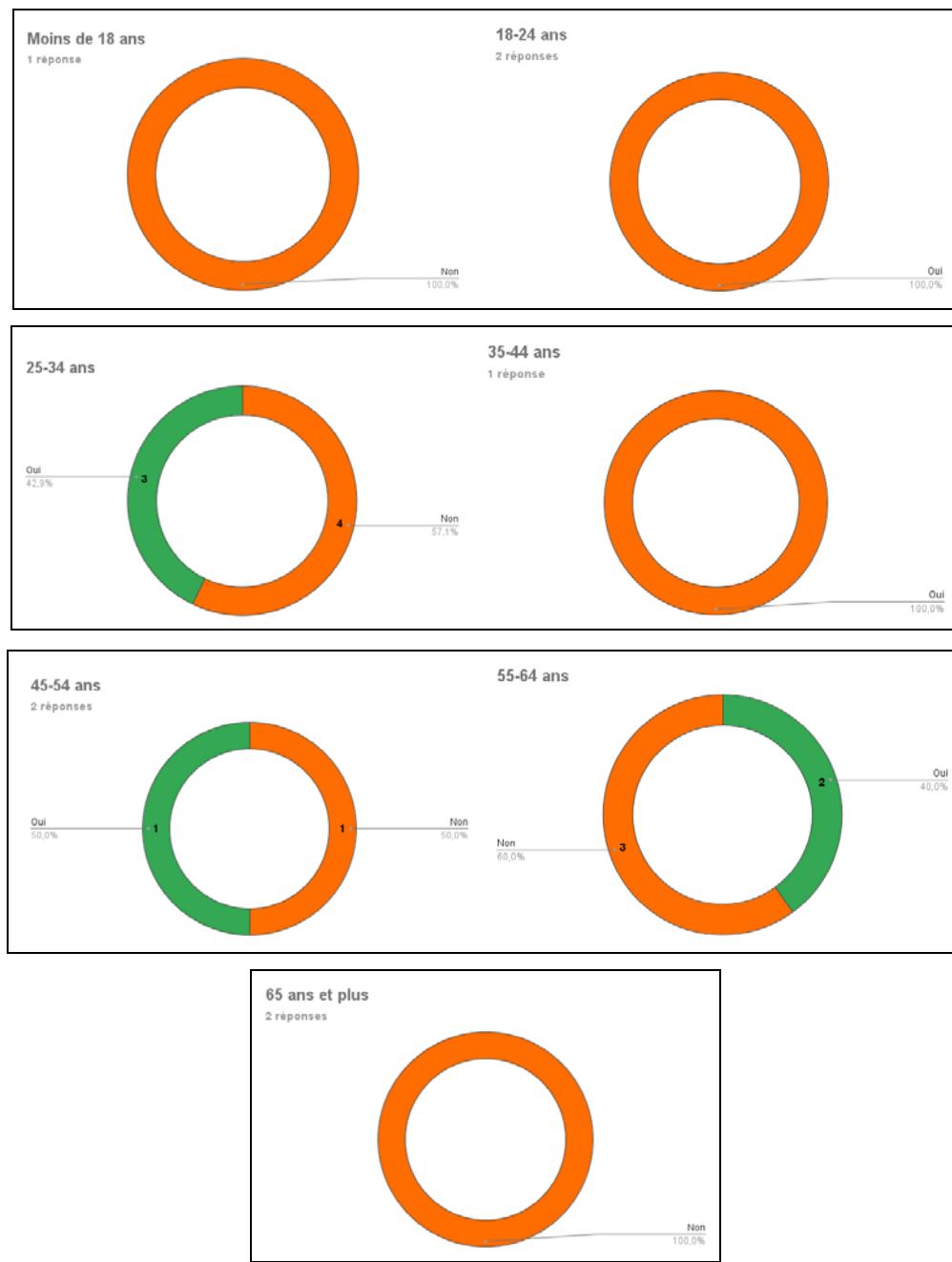


Figure 83: Répartition selon le sexe des effets secondaires rencontrés après une intervention esthétique.



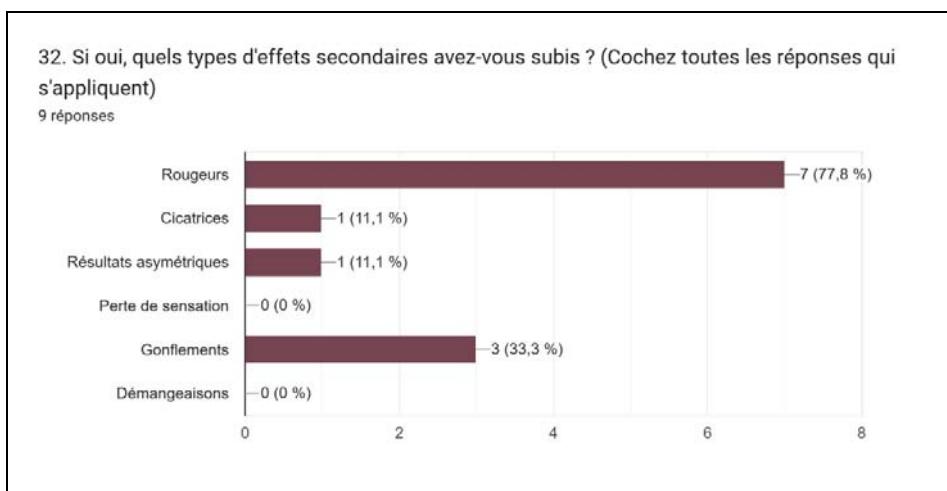
**Figure 84:** Répartition selon l'âge des effets secondaires rencontrés après une intervention esthétique.

## 5. Types d'effets secondaires subis après les interventions esthétiques

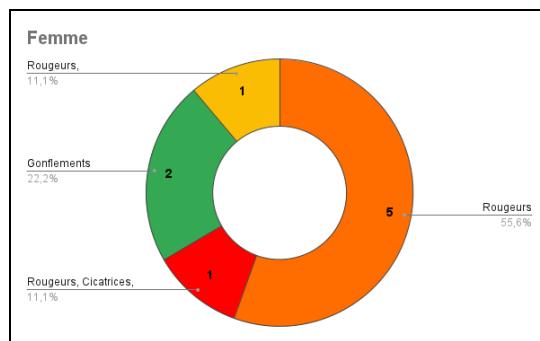
Parmi les 20 participants ayant utilisés les traitements esthétiques, 9 ont subi des effets secondaires, les plus fréquents sont les rougeurs et les gonflements, tandis que les cicatrices et les résultats asymétriques sont beaucoup moins courants. Aucun des répondants n'a signalé de perte de sensation ou de démangeaisons.

**Tableau XXIV : Résultats des types d'effets secondaires rencontrés après une intervention esthétique auprès de 9 participants.**

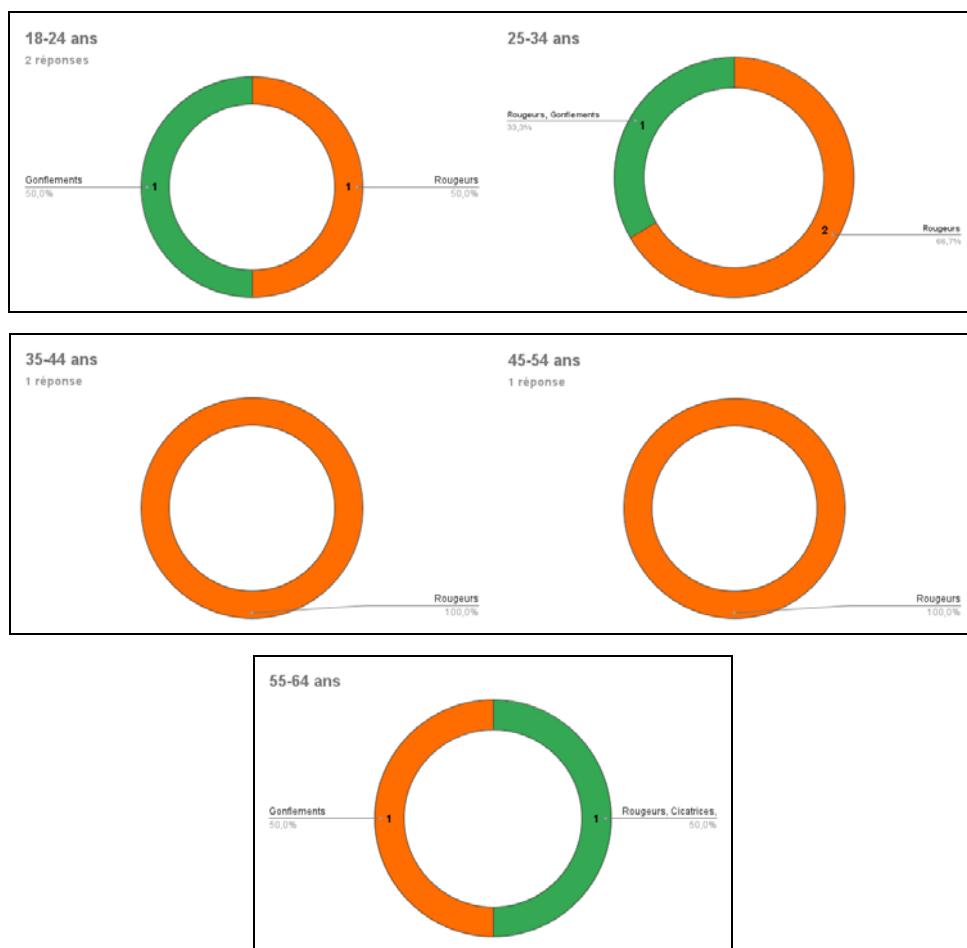
Types d'effets secondaires	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Rougeurs	7	77,8%
Gonflements	3	33,3%
Cicatrices	1	11,1%
Résultats asymétriques	1	11,1%
Perte de sensation	0	0%
Démangeaisons	0	0%



**Figure 85: Répartition des effets secondaires rencontrés après une intervention esthétique.**



**Figure 86:** Répartition selon le sexe des effets secondaires rencontrés après une intervention esthétique.



**Figure 87:** Répartition selon l'âge des effets secondaires rencontrés après une intervention esthétique.

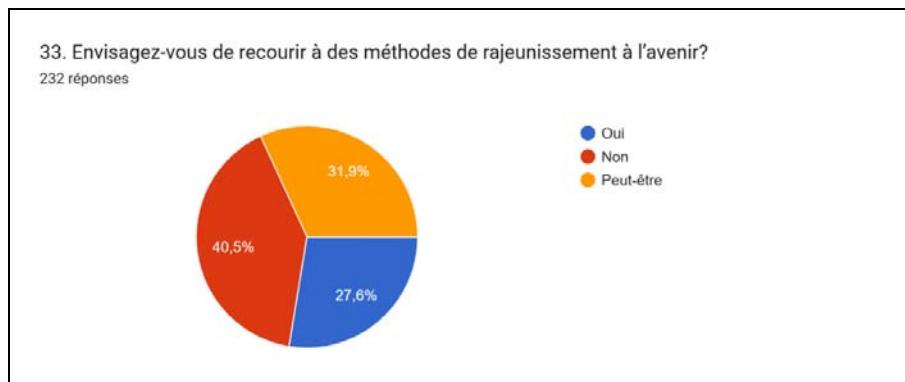
## VII. Décisions et intentions futures

### 1. Intention de recourir à des méthodes de rajeunissement à l'avenir

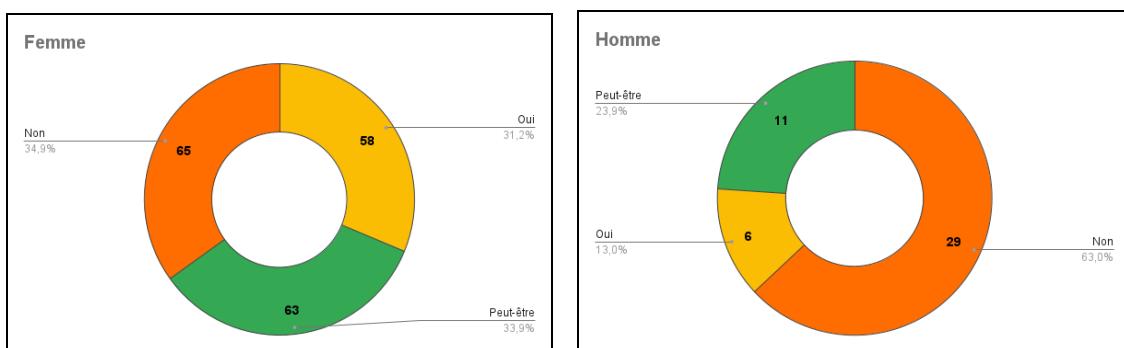
La majorité des répondants (40,5 %) n'envisage pas de recourir à des méthodes de rajeunissement à l'avenir, tandis qu'une proportion notable reste indécise (31,9 %), et un quart d'entre eux (27,6 %) se déclare prêt à les considérer.

**Tableau XXV : Le recours aux méthodes de rajeunissement par les 232 participants.**

Intention de recourir aux méthodes de rajeunissement	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Non	94	40,5%
Peut-être	74	31,9%
Oui	64	27,6%



**Figure 88: Répartition selon la volonté d'adopter ou non des méthodes de rajeunissement dans le futur.**



**Figure 89: Répartition par sexe selon l'intention de recourir ou non aux méthodes de rajeunissement.**



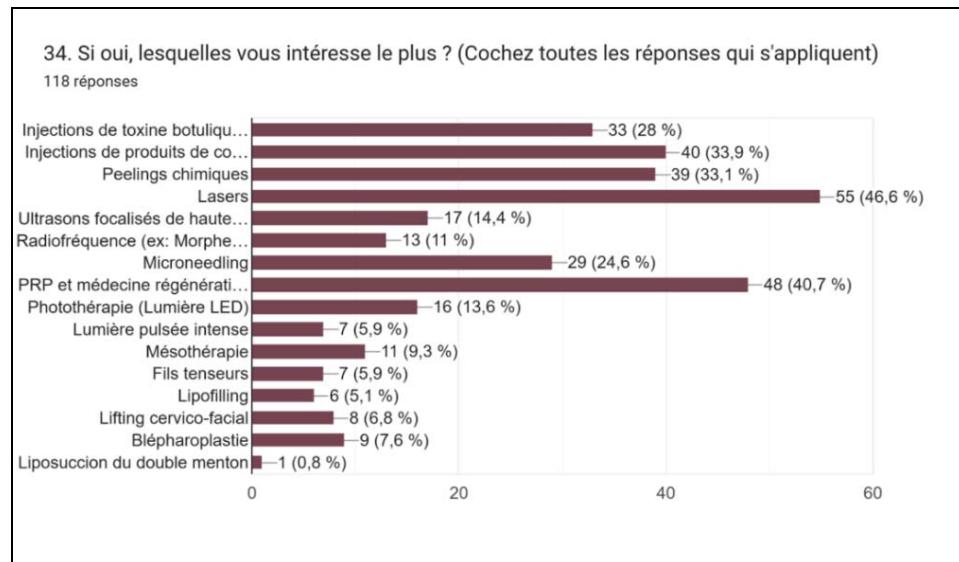
**Figure 90: Répartition par tranches d'âge des intentions futures de recours aux méthodes de rajeunissement.**

## 2. Intérêts pour des méthodes de rajeunissement spécifiques

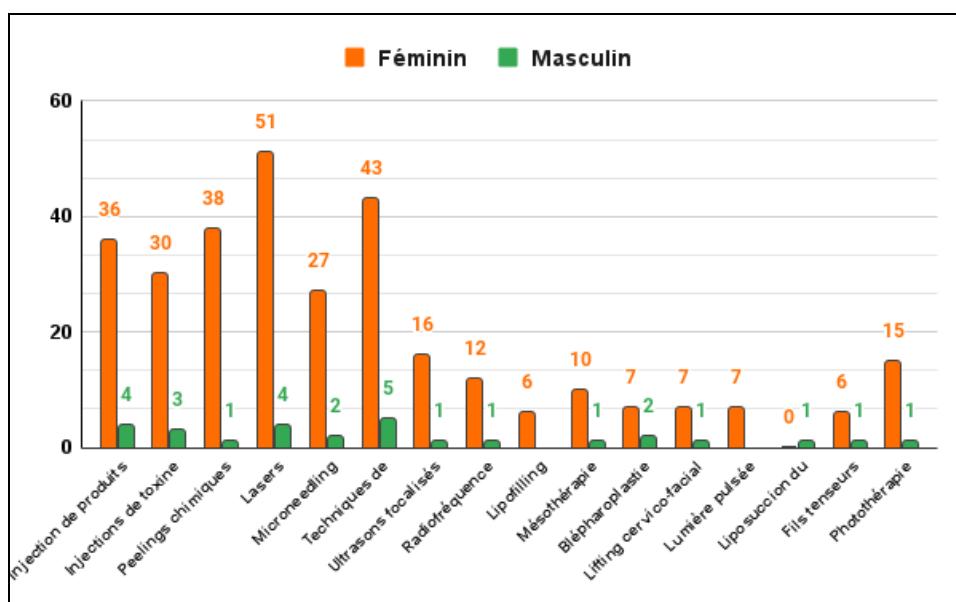
Les procédures moins invasives suscitent le plus d'intérêt, avec en tête les lasers (46,6%), la médecine régénérative (40,7%) et les injections de comblement (33,9%). La répartition des résultats est la suivante :

**Tableau XXVI: Les techniques de rajeunissement intéressant les répondants par oui ou peut être.**

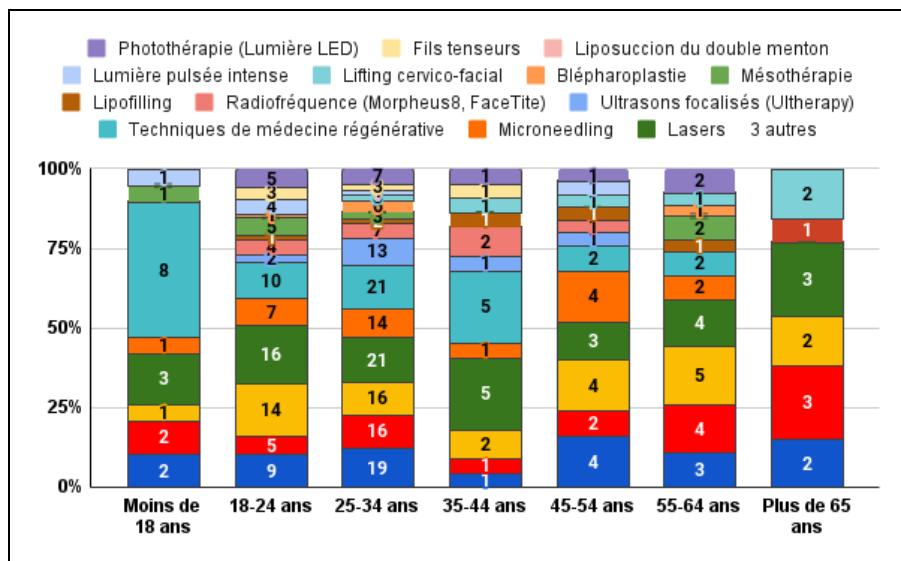
Procédures esthétiques	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
Lasers	55	46,6%
PRP et médecine régénérative	48	40,7%
Injection de produits de comblement	40	33,9%
Peelings chimiques	39	33,1%
Injections de toxine botulique	33	28,0%
Microneedling	29	24,6%
Ultrasons focalisés de haute intensité	17	14,4%
Photothérapie (Lumière LED)	16	13,6%
Radiofréquence (ex: Morpheus8)	13	11,0%
Mésothérapie	11	9,3%
Blépharoplastie	9	7,6%
Lifting cervico-facial	8	6,8%
Lumière pulsée intense	7	5,9%
Fils tenseurs	7	5,9%
Lipofilling	6	5,1%
Liposuccion du double menton	1	0,8%



**Figure 91:** Répartition en fonction des techniques de rajeunissement intéressant les répondants par oui ou peut être.



**Figure 92:** Répartition selon le sexe des techniques de rajeunissement intéressant les répondants.



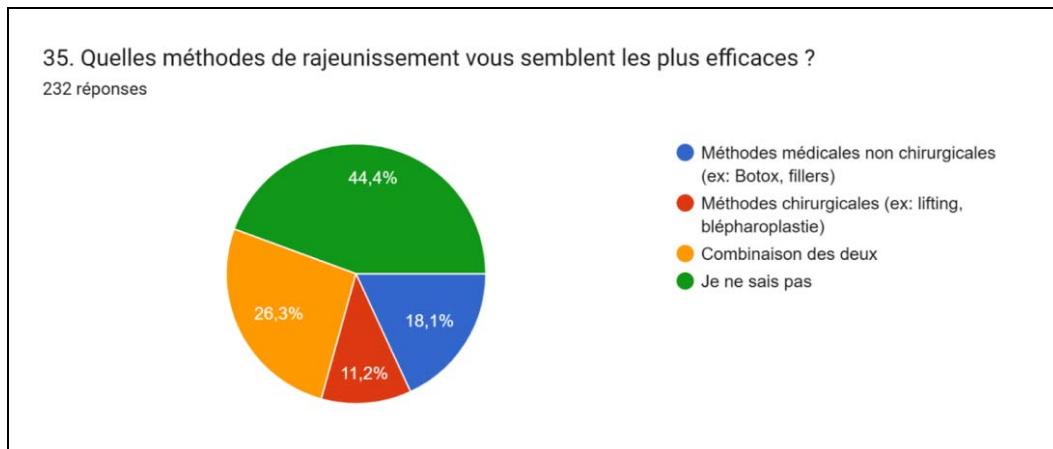
**Figure 93: Répartition par tranches d'âge des techniques de rajeunissement intéressantes** les participants répondant par oui ou peut être.

### 3. Techniques de rajeunissement jugées les plus efficaces

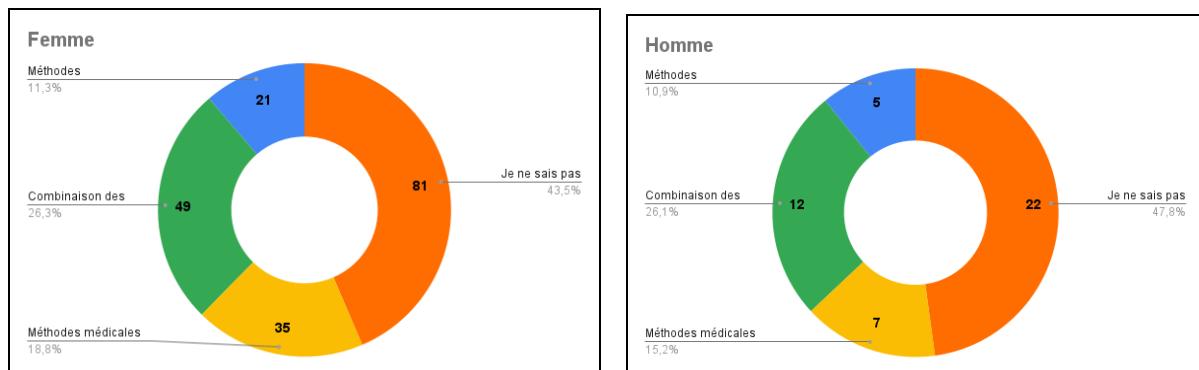
La majorité des participants ne savent pas quelles méthodes de rajeunissement sont les plus efficaces, suivie par une estimation d'une combinaison de méthodes médicales et chirurgicales. Une proportion notable estime que les méthodes médicales sont efficaces, tandis que les méthodes chirurgicales sont les moins considérées. Les réponses sont réparties de cette manière :

**Tableau XXVII : Résultats selon les méthodes de rajeunissement estimées les plus efficaces.**

Méthodes estimées efficaces	Nombre de réponses	Pourcentage (%)
Je ne sais pas	103	44,4%
Combinaison des deux	61	26,3%
Méthodes médicales	42	18,1%
Méthodes chirurgicales	26	11,2%



**Figure 94:** Répartition des avis des participants concernant les méthodes de rajeunissement qui leur semblent les plus efficaces.



**Figure 95:** Répartition selon le sexe des avis des participants concernant les méthodes de rajeunissement qui leur semblent les plus efficaces.

Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales



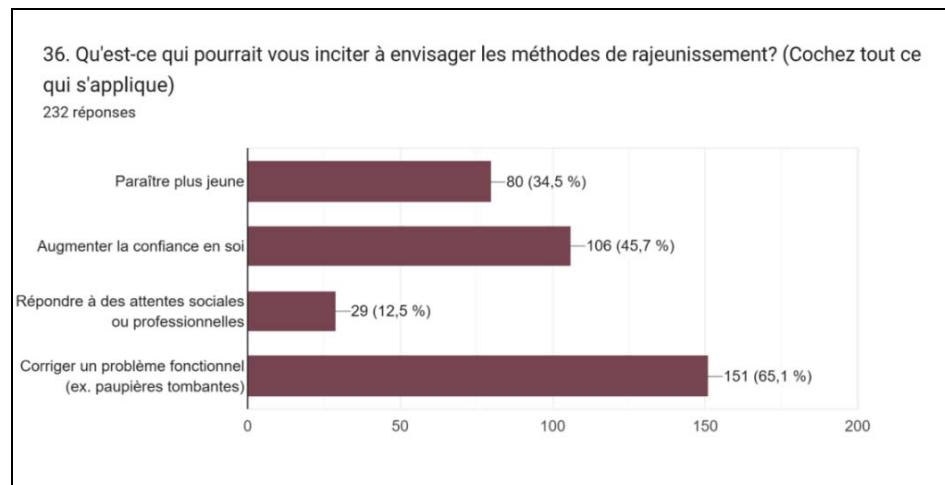
**Figure 96:** Répartition selon l'âge des avis des participants concernant les méthodes de rajeunissement qui leur semblent les plus efficaces.

#### 4. Raisons d'envisager les méthodes de rajeunissement

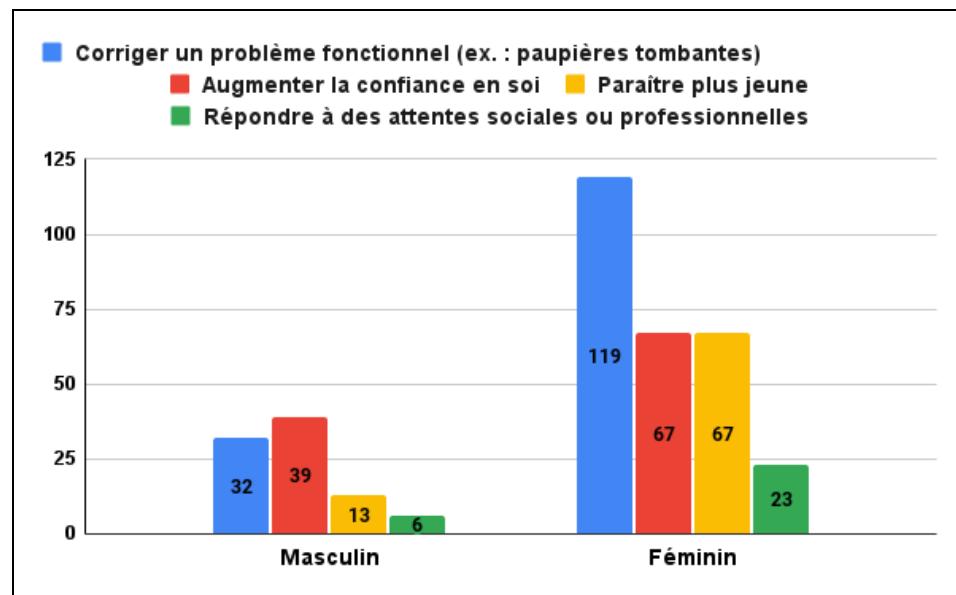
Les réponses de 232 participants, révélant que la correction des problèmes fonctionnels est le principal facteur incitatif, avec 65,1 % des réponses. Ce facteur est suivi par le désir d'augmenter la confiance en soi (45,7 %) et par le souhait de paraître plus jeune (34,5 %). En revanche, répondre à des attentes sociales ou professionnelles est le facteur le moins incitatif, ne représentant que 12,5 % des réponses.

**Tableau XXVIII : Résultats des facteurs incitatifs à envisager des méthodes de rajeunissement.**

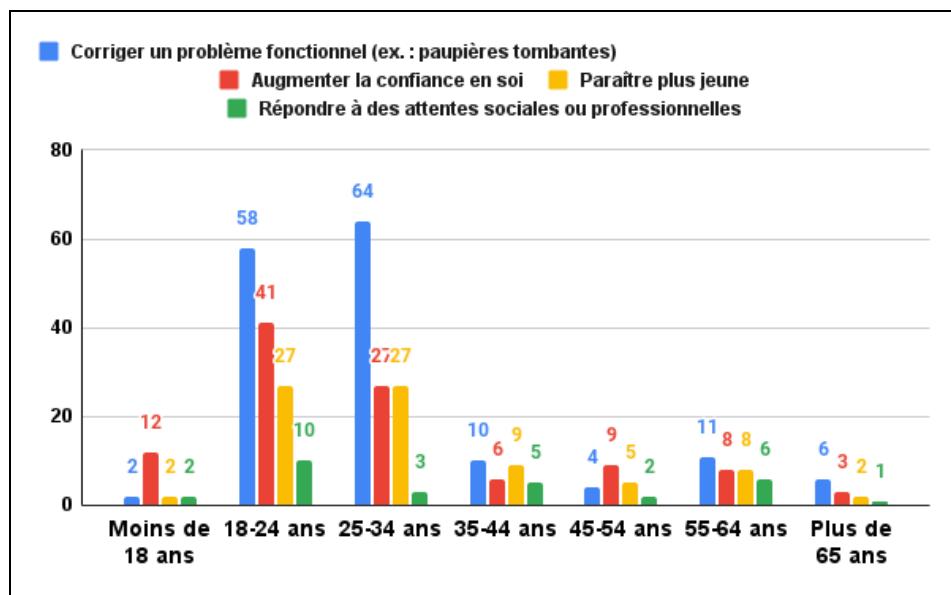
Facteurs incitants	Nombre de réponses	Pourcentage (%)
Corriger un problème fonctionnel (ex. : paupières tombantes)	151	65,1%
Augmenter la confiance en soi	106	45,7%
Paraître plus jeune	80	34,5%
Répondre à des attentes sociales ou professionnelles	29	12,5%



**Figure 97: Répartition des facteurs incitatifs à envisager des méthodes de rajeunissement.**



**Figure 98:** Répartition selon le sexe des facteurs incitatifs à envisager des méthodes de rajeunissement.



**Figure 99:** Répartition selon l'âge des facteurs incitatifs à envisager des méthodes de rajeunissement.

## 5. Raisons de s'abstenir des méthodes de rajeunissement

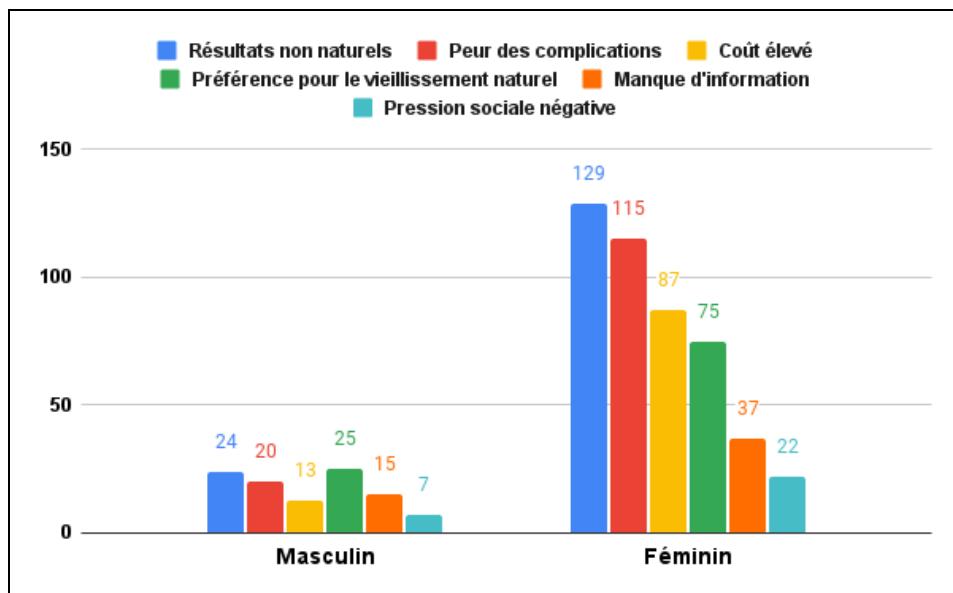
La majorité des participants mentionne les résultats non naturels (65,9 %) et la peur des complications (58,2 %) comme les principales raisons de ne pas recourir à ces techniques. Le coût élevé et une préférence pour le vieillissement naturel suivent de près, chacun étant cité par 43,1 % des répondants. Un manque d'information ainsi qu'une pression sociale négative constituent également des facteurs importants, bien que moins prévalents. Enfin, deux participants ont mentionné leur **conviction religieuse** comme une raison ajoutée dans la section "autre" de la question.

**Tableau XXIX : Analyse des motifs de non-recours aux techniques de rajeunissement.**

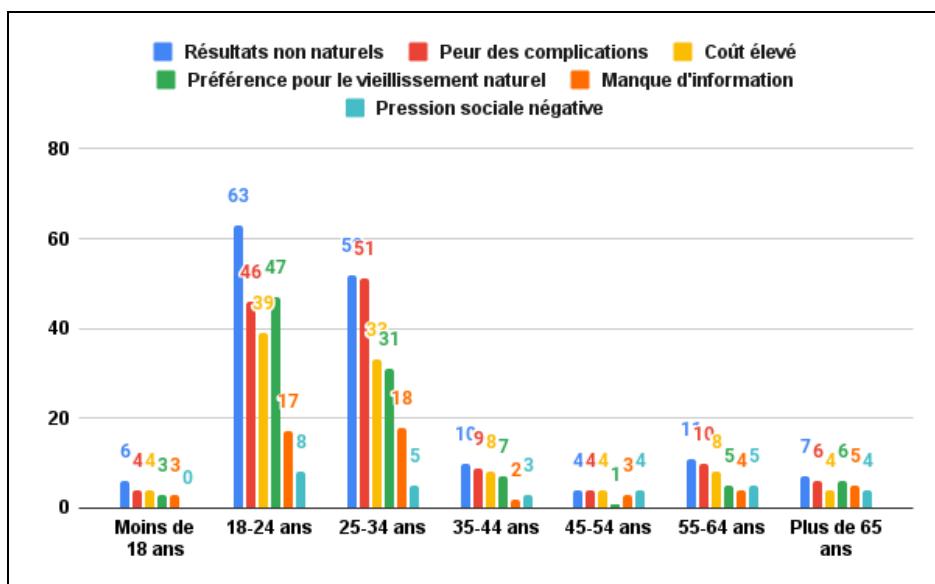
Facteurs influençant la décision de ne pas recourir à des techniques de rajeunissement	Nombre de réponses	Pourcentage (%)
Résultats non naturels	153	65,9%
Peur des complications	135	58,2%
Coût élevé	100	43,1%
Préférence pour le vieillissement naturel	100	43,1%
Manque d'information	52	22,4%
Pression sociale négative	29	12,5%



**Figure 100: Répartition des facteurs déterminant la décision de ne pas recourir aux techniques de rajeunissement.**



**Figure 101:** Répartition des facteurs influençant, selon le sexe, la décision de ne pas recourir aux techniques de rajeunissement.



**Figure 102:** Répartition des facteurs influençant, selon l'âge, la décision de ne pas recourir aux techniques de rajeunissement.

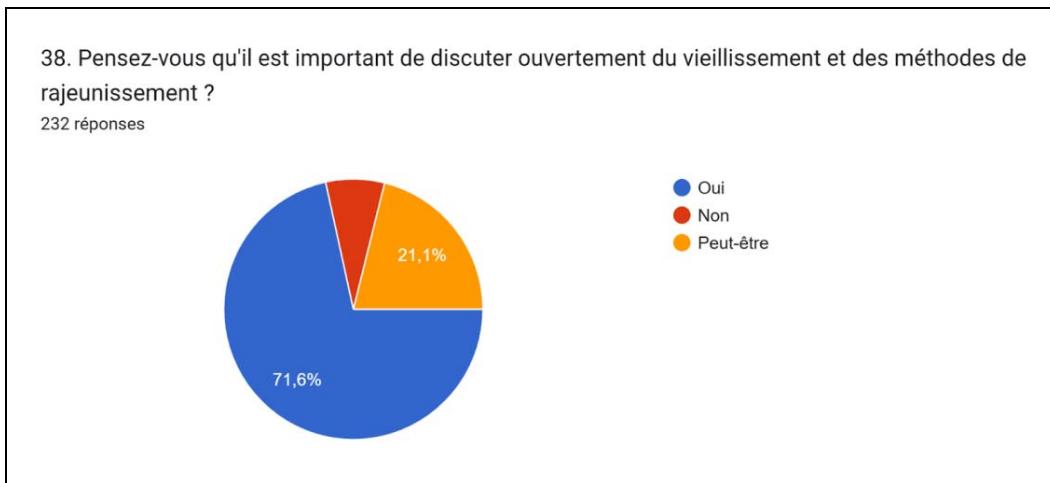
## VIII. Opinions personnelles

### 1. Nécessité d'aborder le vieillissement et les techniques de rajeunissement de manière transparente

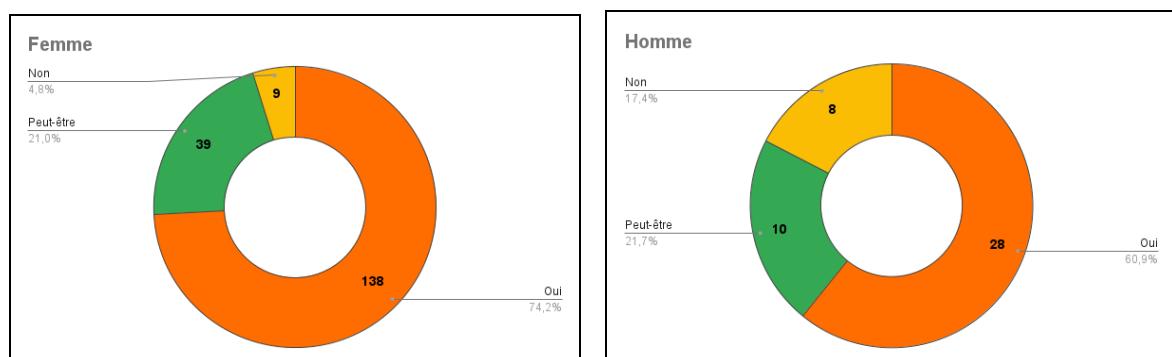
La majorité des participants (71,6 %) estiment qu'il est important de discuter ouvertement du vieillissement et des méthodes de rajeunissement. En revanche, 21,1 % d'entre eux sont indécis, tandis que 7,3 % pensent que ce sujet n'est pas important.

**Tableau XXX: L'importance de la discussion du vieillissement et des méthodes de rajeunissement.**

L'importance de discuter du vieillissement et des méthodes de rajeunissement	Nombre de réponses	Pourcentage (%)
Oui	166	71,6%
Peut-être	49	21,1%
Non	17	7,3%



**Figure 103:** Résultats de l'opinion sur la discussion du vieillissement et des méthodes de rajeunissement.



**Figure 104:** Opinions sur l'importance d'une discussion ouverte et transparente concernant le vieillissement et les méthodes de rajeunissement, réparties selon le sexe.

Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales

---



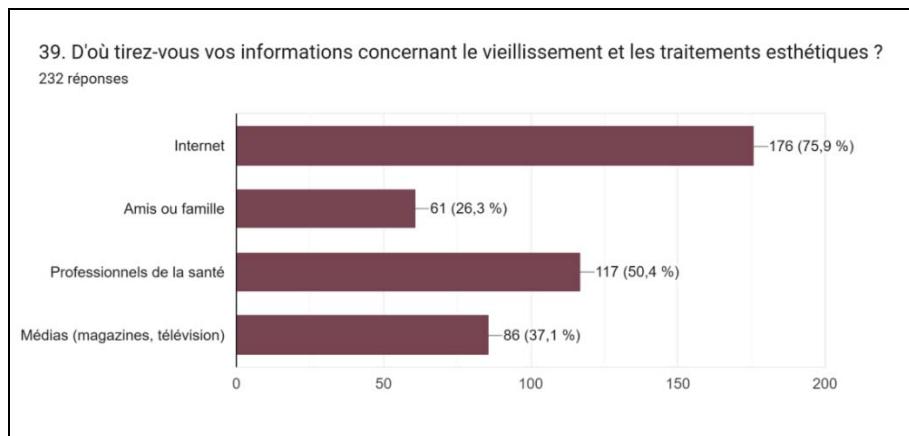
**Figure 105: Répartition selon l'âge des opinions sur l'importance d'une discussion ouverte et transparente du vieillissement et des méthodes de rajeunissement.**

## **2. Références d'information relatives au vieillissement et aux traitements esthétiques**

Les résultats montrent une diversité de sources d'information, avec une prédominance de l'Internet et des professionnels de la santé.

**Tableau XXXI : Analyse des sources d'information concernant le vieillissement et les techniques de rajeunissement.**

Source d'information	Nombre de réponses	Pourcentage (%)
Internet	176	75,9%
Professionnels de la santé	117	50,4%
Médias (magazines, télévision)	86	37,1%
Amis ou famille	61	26,3%



**Figure 106: Répartition des différentes sources d'information sur le vieillissement et les traitements esthétiques.**

## **3. Suggestions et remarques supplémentaires bienvenues**

Les participants ont également partagé leurs réflexions et suggestions, enrichissant ainsi notre compréhension des perceptions et des attentes concernant le vieillissement et les techniques de rajeunissement. Voici quelques commentaires :

**1<sup>er</sup> commentaire** (*Date d'envoi : 26/10/2024 01:12*): Le vieillissement du visage est un peu comme une carte qui raconte l'histoire de notre vie. Chaque ride, chaque ligne témoigne de moments vécus, des sourires partagés et des épreuves traversées. Pourtant, dans notre société, on a tendance à le percevoir comme quelque chose à éviter, presque comme une perte de beauté ou de vitalité, surtout chez la femme. Les publicités, les réseaux sociaux et l'industrie de la beauté nous poussent constamment à rester jeunes, à effacer les signes du temps. C'est comme si vieillir devenait synonyme de perdre sa valeur, ce qui peut être très frustrant et injuste.

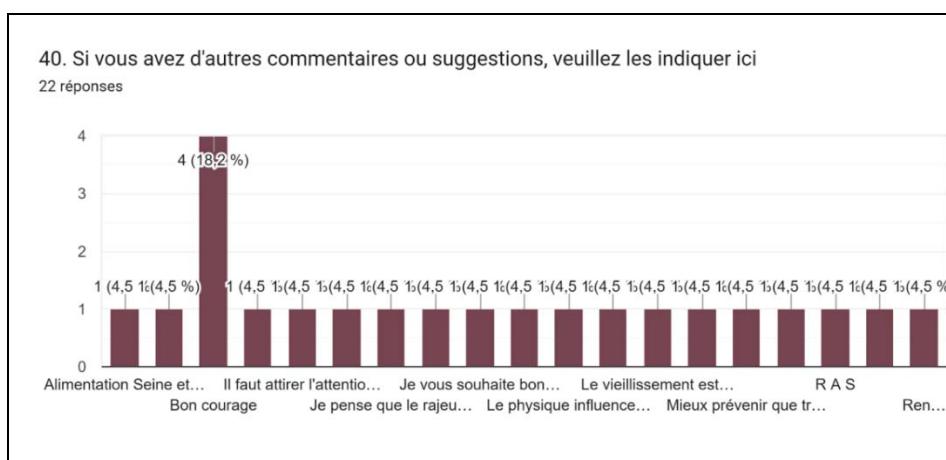
**2<sup>ème</sup> commentaire** (*Date d'envoi : 25/10/2024 22:38*): Il faut attirer l'attention sur l'importance de la prévention, plus on commence à un âge précoce plus les résultats sont meilleurs.

**3<sup>ème</sup> commentaire** (*Date d'envoi : 25/10/2024 21:17*): Mieux prévenir que traiter.

**4<sup>ème</sup> commentaire** (*Date d'envoi : 25/10/2024 21:38*): Il faut utiliser tout ce qui est naturel.

**5<sup>ème</sup> commentaire** (*Date d'envoi : 25/10/2024 19:33*): Le physique influence fort sur l'aspect, le sport avec les soins beauté naturels restent meilleurs pour éviter le stress.

**6<sup>ème</sup> commentaire** (*Date d'envoi : 25/10/2024 19:45*): Rendre le traitement moins cher.



**Figure 107: Commentaires et suggestions des participants sur le vieillissement et les traitements esthétiques.**



## *DISCUSSION*

---

## **I. Discussion de nos résultats avec d'autres études**

### **1. Données sociodémographiques**

#### **1.1. L'âge**

Notre étude révèle une prédominance des jeunes adultes, avec 76,8 % des participants âgés de 18 à 34 ans. Cette tendance suggère un intérêt marqué des jeunes marocains pour ces thématiques, possiblement influencée par des facteurs culturels, tels que la valorisation de l'apparence et l'impact des réseaux sociaux. En revanche, les groupes de 35 ans et plus, qui sont plus directement concernés par le vieillissement, ne représentent que 23,2 % des participants, limitant ainsi la portée des conclusions sur les perceptions de ces méthodes parmi les générations plus âgées.

Ce déséquilibre indique que les résultats reflètent davantage les opinions des jeunes adultes, qui pourraient voir les méthodes de rajeunissement sous un angle préventif, contrairement aux plus âgés qui pourraient les considérer comme des solutions correctives. Par conséquent, l'interprétation des résultats doit prendre en compte cette distinction générationnelle.

Pour des recherches futures, il serait pertinent d'inclure un échantillon plus représentatif des participants de 35 ans et plus afin d'approfondir la compréhension des perceptions liées au vieillissement facial et aux préférences en matière de rajeunissement.

#### **1.2. Le sexe**

L'analyse de la répartition des participants selon leur sexe met en évidence une forte surreprésentation des femmes, qui constituent 80,2 % de l'échantillon. Cela pourrait être attribué à des facteurs socioculturels qui incitent les femmes à s'engager davantage dans les discussions sur le vieillissement et les méthodes de rajeunissement. En effet, dans de nombreuses cultures, et particulièrement au Maroc, les femmes sont souvent soumises à des pressions sociales

---

concernant leur apparence physique et la perception de la jeunesse, ce qui les pousse à rechercher des solutions pour préserver leur beauté et leur vitalité. De plus, les femmes sont généralement plus actives dans l'utilisation des réseaux sociaux, où l'image et le rajeunissement sont fréquemment valorisés, ce qui pourrait également expliquer leur participation accrue à cette étude.

Cette surreprésentation pourrait influencer les résultats, en présentant principalement les perceptions et les préoccupations féminines liées au vieillissement, tandis que les perspectives masculines pourraient être sous-représentées. Les hommes, représentant seulement 19,8 % des participants, peuvent avoir des attitudes différentes envers le vieillissement et les méthodes de rajeunissement, souvent moins exprimées en raison de normes de genre qui valorisent une acceptation plus stoïque des signes de l'âge.

### **1.3. Le niveau d'éducation**

L'analyse des niveaux d'éducation des participants montre une majorité significative de diplômés universitaires, représentant 89,2 % de l'échantillon. Cela indique que la plupart des répondants ont un bon niveau d'éducation, ce qui peut influencer leurs perceptions du vieillissement et des méthodes de rajeunissement. Seulement 9,1 % des participants ont un niveau d'éducation supérieur (Bac ou équivalent), tandis que 1,3 % ont un niveau secondaire et 0,4 % ont un niveau primaire. Aucun participant n'appartient à la catégorie "Autre". Cette forte proportion d'individus éduqués pourrait signifier un intérêt plus prononcé pour les thèmes liés à la santé et à l'esthétique, ainsi qu'un meilleur accès à l'information sur le vieillissement et les options de rajeunissement, contribuant ainsi à des opinions plus éclairées sur ces sujets.

### **1.4. La situation actuelle**

L'échantillon de l'étude montre une majorité d'étudiants et de professionnels actifs, avec 56,9 % des participants (132 individus) étant des étudiants. Cela reflète une forte implication de la jeunesse dans les discussions sur le vieillissement et les méthodes de rajeunissement,

---

possiblement influencée par la culture numérique et l'importance de l'apparence dans les médias. Les professionnels, représentant 34,5 % de l'échantillon (80 personnes), sont également significatifs, ce qui indique une stabilité économique leur permettant d'investir dans des solutions de rajeunissement. Leur statut actif les rend plus attentifs aux normes esthétiques liées à l'âge.

En revanche, la représentation des retraités (5,2 % avec 12 individus) et des sans emploi (3,4 % avec 8 personnes) soulève des questions sur l'impact de la situation socio-économique sur la perception du vieillissement. Les retraités, souvent confrontés à des contraintes financières, peuvent accorder moins d'importance aux soins esthétiques, tandis que les sans emploi pourraient ressentir une pression sociale qui affecte leur confiance en eux et leur attitude face au vieillissement.

Ainsi, la dynamique socio-économique de cet échantillon, majoritairement composée d'étudiants et de professionnels, influence leur perception du vieillissement et des méthodes de rajeunissement. Les jeunes adultes semblent privilégier une approche préventive, tandis que les groupes plus âgés, bien que sous-représentés, pourraient adopter une vision corrective, influencée par des considérations économiques et personnelles.

## **2. Perception du vieillissement du visage**

### **2.1. Le vieillissement du visage: Processus naturel**

La perception du vieillissement du visage comme un processus naturel est majoritairement positive parmi les participants, avec 53,4 % le jugeant "très naturel" et 24,6 % "extrêmement naturel". Les hommes montrent une acceptation un peu plus forte (60,9 % le trouvant "très naturel") par rapport aux femmes, dont 51,6 % partagent cette perception. Les jeunes (moins de 18 ans et 18-24 ans) voient également le vieillissement de manière positive, tandis que les personnes plus âgées et les femmes tendent à nuancer davantage leur perception, certains le trouvant "modérément" ou "légèrement naturel". Ces variations indiquent que l'âge et

le sexe influencent l'acceptation du vieillissement, ce qui pourrait expliquer pourquoi certains groupes sont plus enclins à recourir aux méthodes de rajeunissement, cherchant à atténuer les signes de l'âge perçus comme moins naturels.

## **2.2. Émotions suscitées par le vieillissement du visage**

Les émotions face au vieillissement du visage diffèrent selon le sexe et l'âge, avec une prédominance féminine parmi les participants qui influence notablement les résultats. Globalement, la motivation à prendre soin de soi arrive en tête avec 59,9 % des réponses, majoritairement exprimée par les femmes (121 femmes contre 18 hommes). Ce résultat peut être lié non seulement à une plus grande pression sociale exercée sur les femmes pour entretenir leur apparence, mais aussi au nombre élevé de participantes féminines, amplifiant cette tendance.

L'acceptation sereine, qui regroupe 34,9 % des participants, est plus marquée chez les hommes (20 hommes contre 61 femmes), suggérant une approche plus détendue vis-à-vis des signes de vieillissement dans ce groupe, peut-être en raison de normes culturelles moins strictes concernant l'apparence masculine. L'inquiétude face au vieillissement concerne surtout les femmes (41 femmes contre 9 hommes), ce qui peut s'expliquer par la plus forte sensibilisation des femmes aux effets esthétiques du vieillissement.

En termes d'âge, les jeunes (18–24 ans) tendent vers une "acceptation sereine", alors que les 25–34 ans montrent la plus grande motivation à prendre soin d'eux-mêmes, probablement en réponse aux premiers signes de vieillissement et au désir de les ralentir. À partir de 55 ans, l'acceptation sereine est majoritaire, suggérant une meilleure acceptation des signes naturels de l'âge.

Ces résultats soulignent que l'âge et la pression sociale influencent les émotions face au vieillissement, tandis que le nombre élevé de participantes féminines dans l'échantillon explique en partie la prévalence des réponses marquées par la motivation et l'inquiétude, qui sont typiquement plus élevées dans la population féminine.

### **2.3. L'impact de l'aspect facial sur le bien-être émotionnel des personnes âgées**

Les résultats montrent qu'une majorité des répondants (75 %) pense que l'apparence faciale influence le bien-être émotionnel des personnes âgées, avec 45,7 % la jugeant "très importante". Ces constatations s'alignent avec des études, comme celles du *Journal of Aging Research*, qui indiquent qu'une image corporelle positive est liée à une meilleure santé mentale chez les personnes âgées. Les jeunes et les adultes montrent des perceptions similaires concernant l'importance de l'apparence, bien que les adultes aient tendance à en être un peu plus conscients. De plus, les femmes considèrent l'aspect facial comme plus important que les hommes, ce qui reflète des normes socioculturelles valorisant davantage la beauté féminine. Ces résultats soulignent la nécessité de prendre en compte l'impact de l'apparence sur le bien-être émotionnel des personnes âgées.

### **2.4. L'évaluation de l'estime de soi en fonction de l'apparence du visage**

Les résultats de l'évaluation de l'estime de soi en fonction de l'apparence du visage révèlent que 46,6 % des répondants estiment leur estime de soi comme élevée et 34,5 % comme moyenne, indiquant une perception majoritairement positive. En analysant les données par sexe, on observe que les femmes sont légèrement plus susceptibles que les hommes de se percevoir avec une estime de soi élevée, avec des proportions respectives de 47,3 % et 43,5 % dans cette catégorie. Les hommes, bien que majoritairement dans les scores moyens, montrent également des résultats significatifs dans les scores très élevés. Concernant l'âge, les jeunes et les personnes âgées affichent une tendance à évaluer leur estime de soi comme moyenne à élevée, tandis que les adultes d'âge moyen, notamment ceux de 25 à 44 ans, tendent à obtenir des scores très élevés, soulignant une période de confiance en soi accrue. Cette dynamique suggère que l'apparence du visage a un impact significatif sur l'estime de soi à travers les différentes tranches d'âge et sexes, renforçant l'idée que la perception de soi est profondément influencée par des normes socioculturelles et des standards de beauté. Les résultats mettent en lumière l'importance de l'acceptation de soi et des influences extérieures sur la santé mentale, ce qui

appelle à des initiatives visant à promouvoir une image corporelle positive et à renforcer la confiance en soi, notamment auprès des jeunes et des femmes.

### **2.5. L'impact de l'apparence du visage sur le bien-être quotidien**

L'analyse montre que l'apparence physique influence largement le bien-être quotidien des répondants, avec 74,2% d'entre eux ressentant un impact significatif (de « moyennement » à « beaucoup »). Bien que les hommes et les femmes présentent des perceptions similaires, les femmes semblent légèrement plus sensibles à cet impact, possiblement en raison de normes socioculturelles. Les répondants de 25 à 64 ans rapportent l'effet le plus fort, tandis que les jeunes de moins de 18 ans et les seniors de 65 ans et plus sont moins concernés, ce qui pourrait traduire une moindre pression ou une meilleure acceptation de soi à ces âges. Ces résultats soulignent l'importance de l'apparence dans le bien-être des individus, en particulier chez les jeunes adultes et les adultes d'âge moyen, et suggèrent que des initiatives visant à promouvoir l'estime de soi pourraient être bénéfiques.

### **2.6. Préoccupation face au vieillissement de la peau**

Globalement, 42,2 % des répondants se disent modérément préoccupés, tandis que 35,3 % sont légèrement préoccupés, ce qui montre que bien que le vieillissement cutané soit une source d'inquiétude pour beaucoup, cette inquiétude reste modérée pour la majorité.

Les différences entre les sexes indiquent que les femmes sont, en moyenne, plus préoccupées que les hommes, avec 44,1 % modérément et 34,9% légèrement préoccupées, contre 34,8 % et 37 % pour les hommes, respectivement. De plus, une proportion notable de 23,9 % des hommes n'est pas du tout préoccupée, contre seulement 10,2% chez les femmes, probablement en raison de normes sociales plus exigeantes pour l'apparence féminine.

En termes d'âge, les perceptions évoluent : les jeunes adultes, influencés par des normes esthétiques qui valorisent la jeunesse, montrent des réponses variées, tandis que les adultes entre 25 et 44 ans – âge où apparaissent souvent les premiers signes visibles du vieillissement –

manifestent une préoccupation accrue. Les personnes de 45 ans et plus, bien que toujours modérément préoccupées, montrent une tendance à une acceptation plus sereine du vieillissement.

En somme, le vieillissement cutané préoccupe la majorité des individus à des niveaux variés, avec des différences marquées selon le sexe et l'âge, influencées par des facteurs sociaux et l'acceptation personnelle.

## **2.7. Perception de son propre visage en terme de vieillissement**

Dans notre étude, une majorité de participants, soit 62,1 %, déclarent ressentir leur âge réel, ce qui témoigne d'une acceptation générale de leur apparence faciale en lien avec le vieillissement. Cette perception est plus marquée chez les hommes, avec 71,7 % se sentant en adéquation avec leur âge, contre 59,7 % des femmes. Cependant, un pourcentage important de femmes (35,5 %) se perçoit comme plus jeune que leur âge réel, comparé à seulement 17,4 % des hommes. Cette différence pourrait être liée à une sensibilité accrue des femmes aux normes esthétiques ou à un plus grand engagement envers les soins anti-âge. En revanche, seuls 6 % des répondants, dont 10,9 % des hommes et 4,8 % des femmes, se sentent plus âgés que leur âge, probablement en raison de facteurs comme la génétique, le mode de vie ou des aspects psychosociaux influençant l'image de soi.

En comparaison, l'étude mondiale de Bassel et al. présente une perception encore plus positive du vieillissement : 95,6 % des participants y déclarent ressentir leur âge réel ou un âge inférieur, avec une moyenne de près de 10 ans en moins que leur âge réel. Les participants âgés de 40 à 49 ans, en particulier, montrent une tendance marquée à se percevoir plus jeunes dans cette étude mondiale, une moyenne qui contraste avec notre étude, où les participants de la même tranche d'âge sont plus susceptibles de se sentir en accord avec leur âge, sans une diminution marquée perçue par rapport à leur âge réel. Cette différence pourrait s'expliquer par l'influence des standards esthétiques dans des pays comme les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Australie et le Canada, où l'accès aux soins anti-âge est plus fréquent et socialement

encouragé. Bien que nos résultats révèlent une perception de soi majoritairement en accord avec l'âge, les différences culturelles, l'exposition aux soins esthétiques, et les méthodes d'évaluation (comme l'utilisation de l'échelle de perception de l'âge dans l'étude de Bassel et al.) semblent jouer un rôle déterminant. Ainsi, notre étude et celle de Bassel et al. illustrent des variations dans la perception du vieillissement facial, montrant que cette perception est influencée à la fois par des facteurs individuels et culturels. (1)

## **2.8. Satisfaction vis-à-vis de l'aspect de la peau**

Les résultats de notre étude sur la satisfaction vis-à-vis de l'aspect de la peau montrent une prédominance de satisfaction modérée, avec 40,5 % des participants se déclarant modérément satisfaits. Les différences selon le sexe et l'âge illustrent également des tendances marquées : par exemple, les femmes sont globalement plus modérément satisfaites, tandis que les hommes montrent une satisfaction élevée plus fréquente, à 39,1 %.

- **Analyse comparative avec l'étude de Bassel et al.**

L'étude de Bassel, intitulée « **Perception de soi face au vieillissement : résultats d'une enquête mondiale évaluant l'impact psychosocial du vieillissement facial** », aborde également la satisfaction quant à l'apparence du visage en relation avec le vieillissement. Cette étude mondiale, menée auprès de participants âgés de 18 à 75 ans dans plusieurs pays, met en avant que 53,8 % des répondants se disent plutôt très satisfaits de leur apparence faciale, un chiffre qui montre une satisfaction légèrement plus élevée que dans notre étude, où seuls 27,6 % des participants se disent très satisfaits.

Une différence clé réside dans la variation de satisfaction liée à l'âge. L'étude de Bassel relève que la satisfaction est généralement plus élevée chez les jeunes adultes (18-49 ans) et diminue progressivement chez les plus âgés (50-75 ans). Cette tendance est partiellement similaire dans notre étude, où les jeunes de moins de 25 ans expriment une satisfaction élevée et modérée. Cependant, notre analyse par groupes d'âge montre une satisfaction modérée

prédominante même dans les groupes plus âgés (45–54 ans et 55–64 ans), bien que la proportion de participants « pas du tout satisfaits » augmente dans le groupe des 65 ans et plus, ce qui reflète une légère baisse de satisfaction similaire à celle observée dans l'étude de Bassel.

(1)

- **Interprétation et impact psychosocial**

Les deux études soulignent que la satisfaction vis-à-vis de l'apparence faciale ou de la peau est influencée par l'âge, ce qui pourrait être lié aux effets psychosociaux du vieillissement, notamment l'estime de soi et l'image corporelle. Dans l'étude de Bassel, l'impact psychosocial du vieillissement facial est significatif, et une insatisfaction croissante avec l'âge pourrait affecter la perception de soi et la qualité de vie. Notre étude, bien que moins centrée sur l'impact psychosocial, montre aussi des différences de satisfaction par âge et sexe, qui peuvent avoir des implications sur le bien-être des individus face au vieillissement.

Notre étude et celle de Bassel convergent sur le constat que la satisfaction vis-à-vis de l'apparence diminue avec l'âge, bien que la satisfaction générale soit légèrement plus basse dans notre étude. Cette tendance souligne l'importance d'une prise en charge esthétique et psychosociale ciblée, surtout pour les personnes plus âgées qui ressentent plus fortement les effets visibles du vieillissement. (1)

### **3. Signes visibles et facteurs influençant le vieillissement du visage**

#### **3.1. Les principaux signes de vieillissement du visage**

Les résultats de notre étude révèlent que les rides et ridules sont perçues comme le principal signe de vieillissement facial, suivies par le relâchement et la perte d'élasticité de la peau, concernent une grande majorité de participants. Une analyse des réponses par sexe montre que les femmes sont beaucoup plus nombreuses que les hommes à considérer ces signes comme des préoccupations majeures, avec des proportions marquées pour les rides (168

réponses féminines contre 38 masculines), le relâchement (138 vs 30) et la perte d'élasticité (124 vs 31). Ces différences pourraient illustrer des attentes esthétiques et des perceptions distinctes entre les sexes face aux signes visibles de vieillissement. De plus, dans notre étude, les tranches d'âge 18-24 et 25-34 ans sont particulièrement mentionnées, peut-être en raison de l'âge adulte des participants, période où l'on commence souvent à observer les premiers signes visibles de vieillissement, entraînant une prise de conscience accrue de l'apparence.

Ces observations sont cohérentes avec l'étude de Bassel et al., qui s'intéresse à l'impact psychosocial du vieillissement facial. Bassel rapporte que les femmes perçoivent un impact négatif plus élevé des rides faciales, notamment entre 40 et 59 ans, ce qui correspond à une période de vie où les signes du vieillissement deviennent souvent plus apparents et préoccupants. Parmi les hommes, ceux âgés de 40 à 49 ans ressentent également un impact significatif, surtout pour ceux de race blanche. L'accent mis par Bassel sur l'impact émotionnel du vieillissement facial montre que les rides ont une influence non seulement esthétique mais aussi psychosociale, particulièrement chez les femmes, ce qui peut expliquer la plus grande sensibilité aux signes de vieillissement observée dans notre étude. En somme, ces deux études révèlent non seulement les signes physiques du vieillissement perçus par les participants, mais aussi les différences de perception entre les sexes et les tranches d'âge, ainsi que l'impact psychosocial de ces changements. (1)

### **3.2. L'âge d'apparition des premiers signes visibles du vieillissement facial**

Les résultats de l'étude concernant l'âge d'apparition des premiers signes visibles du vieillissement facial révèlent des tendances intéressantes sur la perception de ce phénomène. Une majorité significative des participants (46,6 %) estime que ces signes commencent à se manifester entre 30 et 40 ans, ce qui suggère que cette tranche d'âge est souvent considérée comme le seuil où les effets du vieillissement cutané deviennent visibles. Parallèlement, 26,7 % des participants situent l'apparition des signes entre 40 et 50 ans, indiquant une reconnaissance de l'importance de cette période dans le processus de vieillissement.

Une minorité, en particulier les jeunes participants (moins de 25 ans), perçoit les signes de vieillissement plus tôt, dans la tranche d'âge de 20 à 30 ans (19,4 %). Ce phénomène peut s'expliquer par une conscience accrue des standards de beauté et des changements physiques qui peuvent être observés dès la vingtaine, influencés par des facteurs tels que le stress, le mode de vie et les influences médiatiques. En revanche, les participants plus âgés, notamment ceux de 45 ans et plus, rapportent souvent une apparition des signes à partir de 40 ans et au-delà, ce qui pourrait refléter une acceptation de ces changements physiques comme une étape naturelle de la vie. (15)

L'analyse par sexe montre également des différences notables. Chez les femmes, la perception que les signes de vieillissement commencent à apparaître entre 30 et 40 ans est légèrement plus marquée (46,8 %) par rapport aux hommes (45,7 %). De plus, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de signaler l'apparition de signes de vieillissement plus tôt, notamment dans la tranche d'âge de 20 à 30 ans, ce qui pourrait indiquer une plus grande sensibilité aux changements cutanés. Cela peut également être influencé par des attentes socioculturelles plus élevées concernant l'apparence physique des femmes.

Ces résultats mettent en lumière des perceptions variées de l'âge d'apparition des signes de vieillissement facial, soulignant l'importance des facteurs individuels, des normes culturelles et des expériences personnelles dans cette évaluation. La tendance générale à situer ces signes dans la trentaine pourrait également refléter des données scientifiques établissant que les premiers changements cutanés, tels que la perte d'élasticité et l'apparition de rides, se produisent effectivement à ce moment-là, renforçant ainsi la validité des perceptions des participants.

### **3.3. Les régions du visage les plus impactées par le vieillissement**

Les résultats révèlent que les zones du visage les plus fréquemment perçues comme touchées par le vieillissement sont le front (66,4 %), les paupières (56,9 %) et le cou (45,3 %). Ces résultats indiquent que les participants associent principalement les signes de vieillissement facial aux régions supérieures du visage, particulièrement exposées aux rides d'expression et aux premiers signes d'affaissement. L'analyse par sexe et par tranche d'âge met en évidence des différences marquées : les femmes, majoritaires dans l'échantillon, montrent des préoccupations esthétiques nettement plus prononcées que les hommes pour toutes les zones, en particulier le front, les paupières et le contour de la bouche. En outre, les jeunes adultes (18–34 ans), qui constituent la plus grande part des répondants, identifient fréquemment les premiers signes de vieillissement dans ces zones, en particulier au niveau du front, ce qui peut refléter une sensibilité accrue aux changements subtils du visage à un âge où ces signes commencent à apparaître. En revanche, chez les participants plus âgés, le vieillissement est davantage perçu dans des zones telles que les joues et le cou, illustrant une évolution naturelle des préoccupations esthétiques avec l'âge et la progression des signes de vieillissement.

### **3.4. Les principaux facteurs contribuant au vieillissement du visage**

Les résultats montrent que la majorité des participants identifient le stress (90,1 %), les mauvaises habitudes (83,6 %), et l'exposition au soleil (78 %) comme les principaux facteurs contribuant au vieillissement du visage, suivis de l'alimentation (69 %) et de la génétique (66,8 %). Cette perception est particulièrement marquée chez les femmes, qui forment le groupe majoritaire de l'échantillon, ainsi que chez les jeunes adultes, très représentés dans l'étude. En effet, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à percevoir le stress, les mauvaises habitudes, et l'exposition au soleil comme des facteurs influents. Par exemple, 205 femmes considèrent le stress comme un élément clé du vieillissement cutané, contre 45 hommes seulement. Les mauvaises habitudes sont également identifiées par 154 femmes, tandis que seulement 40 hommes partagent cette opinion. Ce décalage pourrait s'expliquer par une

sensibilité accrue des femmes aux impacts des facteurs externes sur l'apparence, renforcée par la pression sociale sur leur image.

Les jeunes adultes, majoritairement représentés dans les tranches d'âge 18-34 ans, sont particulièrement conscients des effets cumulatifs de ces facteurs sur le vieillissement du visage. Ils citent souvent le stress et l'exposition au soleil comme des causes importantes, ce qui peut refléter une prise de conscience des effets du mode de vie moderne dès le début de l'âge adulte. En revanche, les participants plus âgés, moins nombreux dans l'échantillon, semblent moins préoccupés par ces facteurs, ce qui peut témoigner de priorités esthétiques différentes ou d'une acceptation plus résignée des signes de vieillissement.

## 4. Impact socioculturel

### 4.1. Attitude sociale face au vieillissement du visage

Notre étude met en lumière une attitude sociale contrastée face au vieillissement du visage, où une majorité des participants (57,3 %) ressentent une pression pour paraître plus jeunes. Cette pression est particulièrement prononcée chez les femmes, dont 64,5 % rapportent la ressentir, contre 28,3 % des hommes. Les hommes, en revanche, adoptent une approche plus positive, avec 50 % d'entre eux valorisant le vieillissement naturel, comparé à seulement 18,3 % des femmes. L'indifférence est également légèrement plus fréquente chez les hommes (21,7 %) que chez les femmes (17,2 %).

Lorsque l'on examine les perceptions par tranche d'âge, il apparaît que les jeunes adultes (18-24 ans) sont significativement influencés par la pression sociale pour maintenir une apparence jeune, bien que certains expriment aussi une acceptation du vieillissement. Cette pression culmine chez les 25-34 ans, groupe pour lequel l'apparence extérieure semble particulièrement valorisée socialement. À partir de 45 ans, on observe une progression vers une acceptation plus marquée du vieillissement, même si un sentiment de pression persiste dans une moindre mesure. Les personnes âgées de plus de 65 ans tendent majoritairement vers

l'acceptation, bien que certaines continuent de ressentir la pression sociale pour paraître jeunes, témoignant ainsi de l'influence durable de normes sociétales sur cette tranche d'âge.

Une étude antérieure de **Hickey et al. (2010)** appuie ces observations, suggérant que les stéréotypes négatifs associés au vieillissement, qui valorisent l'apparence jeune même chez les personnes âgées, influencent profondément la perception de l'âge et de l'apparence individuelle. Ces stéréotypes renforcent la pression sociale pour préserver un visage jeune, une influence qui s'exerce plus intensément sur les femmes, et tend à persister même à un âge avancé. (2)(16)

#### **4.2. La valorisation de la jeunesse par rapport à l'âge adulte**

L'étude intitulée «**The Effect of Aging on Facial Attractiveness: An Empirical and Computational Investigation**», de **Dexian He et al (2021)**, explore comment le vieillissement influence les perceptions d'attractivité. Les résultats montrent que les visages plus âgés sont généralement jugés comme moins attractifs et élégants, avec des différences notables selon l'âge et le sexe des observateurs. Les jeunes évaluateurs attribuent des notes plus élevées aux visages jeunes, tandis que les hommes notent les visages féminins âgés plus sévèrement que les femmes. (3)

Ces observations sont en accord avec les résultats de notre étude sur la valorisation de la jeunesse, où une majorité des 232 participants (hommes et femmes) s'accorde à dire que la société valorise modérément à fortement la jeunesse. Notamment, 29,6 % des femmes estiment que la jeunesse est « beaucoup » valorisée, en contraste avec seulement 15,2 % des hommes, soulignant une perception plus forte de cette valorisation chez les femmes.

De plus, les résultats de l'étude sur l'attractivité montrent que les visages âgés tendent à être catégorisés de manière plus distincte, ce qui suggère des stéréotypes négatifs associés à l'âge, et ce phénomène est plus prononcé chez les hommes. Cette observation fait écho à notre constat selon lequel une proportion significative d'hommes (21,7 %) considère que la jeunesse n'est « pas du tout » valorisée, ce qui pourrait refléter un désaccord avec les normes culturelles qui privilégiennent la jeunesse. En somme, les deux études révèlent des dynamiques complexes

concernant la perception de la jeunesse et de l'âge, soulignant que les préférences et jugements varient selon le sexe et l'âge des évaluateurs. Alors que notre étude met l'accent sur la valorisation sociale de la jeunesse, l'étude sur l'attractivité illustre comment ces perceptions sont également façonnées par des biais et des stéréotypes, suggérant une interconnexion entre l'âge, l'attractivité et la valorisation sociétale.

#### **4.3. Conformité aux normes de jeunesse: pressions sociales et familiales**

L'analyse des réponses montre qu'une majorité significative des participants, soit 78,4% (182 réponses), n'a pas ressenti de pressions sociales ou familiales pour maintenir une apparence jeune, alors que 21,6% (50 réponses) affirment en avoir subi. Cependant, il est essentiel de noter que l'échantillon inclut une proportion plus importante de jeunes adultes et de femmes, ce qui peut influencer les résultats. Les femmes, qui représentent le groupe majoritaire des répondants, sont légèrement plus nombreuses à percevoir ces pressions, avec 23,1% (43 sur 186) qui en témoignent, contre seulement 15,2% des hommes (7 sur 46). Cette tendance est également marquée chez les jeunes adultes, notamment ceux âgés de 18 à 24 ans, qui ressentent davantage les attentes de jeunesse que les groupes d'âge plus avancé, comme les participants de 65 ans et plus, moins sensibles à ces pressions. Ces résultats révèlent que, bien que l'ensemble des répondants montre une résilience face aux normes de jeunesse, les attentes sociétales semblent toucher plus particulièrement les femmes et les jeunes, reflétant une pression accrue sur ces groupes pour maintenir une apparence jeune.

#### **4.4. Influence médiatique sur la perception du vieillissement du visage**

L'analyse des données révèle que 41,4 % des répondants perçoivent un impact modéré des médias sur leur perception du vieillissement facial, tandis que 30,6 % ressentent un impact très fort, illustrant une influence médiatique significative. Cette influence est particulièrement marquée chez les femmes, dont 74,8 % déclarent un impact modéré ou très fort, contre 58,7 % des hommes. Les jeunes, notamment ceux de moins de 34 ans, sont également plus sensibles à

cet effet, avec une proportion élevée d'entre eux percevant un impact fort ou très fort. À l'inverse, les personnes âgées de 55 ans et plus semblent moins affectées, une majorité rapportant un impact faible ou nul. Ces résultats mettent en lumière l'importance des médias dans la construction de l'image de soi, surtout chez les populations plus exposées et engagées sur les réseaux sociaux, comme les femmes et les jeunes.

De manière complémentaire, l'étude de **Wakil et al.(2023)**, souligne l'influence des célébrités sur Instagram sur les standards de beauté chez les femmes marocaines. Elle montre que les contenus partagés par les célébrités façonnent fortement la perception des normes de beauté, poussant de nombreuses participantes à utiliser des filtres pour se conformer à ces idéaux. Cette comparaison constante avec les célébrités engendre une insatisfaction corporelle et un désir croissant de recourir à la chirurgie esthétique, en particulier chez les jeunes femmes de 20 à 36 ans. Les femmes plus âgées, en revanche, semblent percevoir ces influences comme des stratégies marketing.(4)

Les deux études mettent en évidence l'impact significatif des médias et des réseaux sociaux sur la construction de l'image de soi, mais elles se distinguent par leur focus. Notre étude se concentre sur la perception du vieillissement facial et l'impact général des médias, tandis que celle de Wakil et al. explore spécifiquement l'influence des célébrités sur les normes de beauté, avec un accent particulier sur Instagram.

Ainsi, bien que les femmes et les jeunes soient plus vulnérables aux influences médiatiques dans les deux études, notre recherche souligne une préoccupation spécifique liée au vieillissement, tandis que l'autre met en avant l'insatisfaction corporelle et les pressions pour correspondre à des idéaux esthétiques. Ces résultats reflètent l'importance d'examiner comment les médias façonnent les perceptions corporelles et les attentes sociales, en particulier dans des contextes culturels variés.

#### **4.5. Évolution de la perception du vieillissement dans l'entourage**

Près de la moitié des répondants ont remarqué une évolution dans la perception du vieillissement au sein de leur entourage, tandis qu'un tiers reste indécis et qu'un cinquième n'a pas observé de changement notable. Une analyse plus détaillée révèle des différences selon le sexe des participants : 48,4 % des femmes disent percevoir un changement, contre 43,5 % des hommes. Par ailleurs, 34,4 % des femmes se déclarent indécises, contre 30,4 % des hommes, tandis que 17,2 % des femmes et 26,1 % des hommes affirment ne pas avoir remarqué de transformation dans cette perception. Ces résultats montrent que la majorité des femmes semblent plus sensibles aux évolutions de la perception du vieillissement autour d'elles, alors que les hommes sont davantage partagés entre indécision et absence de changement perçu. En somme, la perception du vieillissement apparaît nuancée selon le sexe, avec une tendance des femmes à observer davantage d'évolution dans leur entourage, indiquant peut-être une sensibilité accrue ou une prise de conscience plus marquée de cette question.

### **5. Attitudes face aux produits cosmétiques anti-âge**

#### **5.1. Intérêt pour l'investissement dans des produits anti-âge efficaces**

Les attitudes envers les produits cosmétiques anti-âge révèlent un intérêt modéré pour l'investissement, avec une majorité de participants (25,4 %) se déclarant « modérément prêts » à investir. Les proportions de ceux « légèrement prêts » et « pas du tout prêts » sont identiques, à 22,8 % chacune, tandis que 17,7 % des participants sont « très prêts » et 11,2 % « extrêmement prêts » à investir. L'analyse par sexe montre des différences marquées : les femmes sont globalement plus enclines à investir dans des produits anti-âge, avec 26,3 % se déclarant « modérément prêts » et 21,5 % « légèrement prêts », contre seulement 18,8 % qui ne sont « pas du tout prêts ». En revanche, bien que 39,1 % des hommes ne soient « pas du tout prêts », 60,9 % expriment une certaine disposition, à divers niveaux, pour investir dans ces produits.

En comparaison, une étude de **Treatwell**, leader européen de la réservation de soins de beauté, met également en lumière l'intérêt croissant des hommes pour l'univers de la cosmétique. Bien que des stéréotypes persistent, les hommes perçoivent de plus en plus les soins de beauté comme essentiels à leur apparence et à leur bien-être. En France, leur principale motivation reste l'amélioration de l'apparence, alors que dans d'autres pays européens, l'accent est mis sur l'aspect détente et plaisir. Ces différences culturelles et de genre influencent encore l'adoption de routines esthétiques avancées, rejoignant ainsi les observations sur la tendance générale des hommes à investir dans les produits anti-âge. (12)

Les résultats par âge révèlent également des différences : parmi les moins de 18 ans, 36,4 % se disent « légèrement prêts » ou « modérément prêts », mais sans intentions d'investissement extrêmes. Chez les 18-24 ans, l'indécision domine, avec une répartition assez égale entre toutes les catégories. Pour les 25-34 ans, l'intérêt augmente, avec 25,6 % « modérément prêts » et 14 % « extrêmement prêts ». Le groupe des 35-44 ans est le plus disposé à investir, avec 28,6 % « modérément prêts » et 21,4 % « extrêmement prêts ». Cependant, cet intérêt décline chez les 45-54 ans, dont 42,9 % ne sont « pas du tout prêts », tandis que chez les 55-64 ans et les 65 ans et plus, les intentions varient : respectivement 33,3 % et 28,6 % se disent « modérément prêts ».

Ces résultats montrent que, bien que l'intérêt pour les produits et soins de beauté soit en hausse, il reste influencé par l'âge et le sexe, avec des attitudes distinctes entre hommes et femmes, ainsi qu'entre générations, en fonction des préoccupations et des étapes de la vie.

## **5.2. Types de produits cosmétiques anti-âge utilisés régulièrement**

Les produits anti-âge les plus couramment utilisés par les participants sont les crèmes solaires (68,5 %) et les crèmes hydratantes (64,7 %), ce qui s'explique par leur rôle essentiel dans la prévention du vieillissement cutané. Ces produits sont largement adoptés par toutes les tranches d'âge, bien qu'avec des variations : les jeunes de moins de 18 ans montrent une utilisation modérée, tandis que les jeunes adultes de 18 à 24 ans présentent des pourcentages

légèrement plus élevés. Une étude montre que les jeunes adultes sont particulièrement enclins à utiliser des crèmes solaires, non seulement pour leurs propriétés anti-âge mais aussi pour réduire les risques de cancer de la peau, ce qui incite davantage à l'intégration de ces produits dans leur routine quotidienne. (13)

Les participants considèrent généralement les crèmes solaires et hydratantes comme des traitements de base pour protéger et préserver la peau. Les crèmes solaires protègent contre les rayons UV, principaux facteurs du vieillissement prématué, et les crèmes hydratantes maintiennent la barrière cutanée, retardant ainsi l'apparition des rides. L'étude a révélé que la majorité des femmes sont plus nombreuses que les hommes à utiliser des produits solaires et hydratants, ce qui pourrait refléter une plus grande sensibilisation aux soins de la peau chez elles. Les hommes, bien que conscients des bienfaits des produits solaires, semblent moins nombreux à adopter l'habitude de les utiliser de manière régulière. Cela est en ligne avec les résultats d'une étude menée aux États-Unis, qui révèle que les crèmes solaires sont largement adoptées, avec une préférence marquée pour leur rôle dans la prévention des dommages cutanés dus aux rayons UV, principaux responsables du vieillissement prématué de la peau. En 2020, 29 % des femmes et 12 % des hommes déclaraient utiliser systématiquement de la crème solaire lors d'une exposition prolongée au soleil, soulignant une différence notable dans l'adoption des soins de la peau entre les sexes. (14)

D'autres produits, tels que les masques visage, les crèmes de contour des yeux et les sérum antirides, sont également populaires (31 %, 22,8 % et 15,9 % respectivement), mais sont utilisés dans une moindre mesure. Par ailleurs, une proportion significative de participants, particulièrement parmi les hommes et les jeunes adultes, n'utilise aucun produit anti-âge, indiquant peut-être un intérêt moindre ou des besoins perçus différents en matière de soins anti-âge dans ces groupes.

Cela peut aussi s'expliquer par la différence dans les habitudes et les perceptions des soins de la peau entre les sexes et les tranches d'âge, les hommes étant moins enclins à considérer les soins anti-âge comme une priorité dans leur routine quotidienne.

### **5.3. Durée d'utilisation des produits cosmétiques anti-âge**

L'analyse de la durée d'utilisation des produits cosmétiques anti-âge révèle deux segments dominants parmi les participants : ceux qui utilisent ces produits depuis plus de trois ans (32,8 %) et ceux qui n'en utilisent pas du tout (22,8 %). Ce résultat est cohérent avec des études montrant que la prise de conscience de l'importance de la protection cutanée augmente avec l'âge, ainsi que la volonté de prévenir les signes visibles de l'âge sur le long terme. Par exemple, des recherches indiquent que les personnes commencent souvent à adopter des routines anti-âge en réponse aux premiers signes de vieillissement cutané, généralement entre 25 et 35 ans, pour maintenir la fermeté et la qualité de la peau.

Les tendances d'utilisation varient selon les groupes d'âge et le sexe, montrant un impact sociétal et générationnel. Chez les jeunes de moins de 18 ans, l'utilisation des produits anti-âge est plus récente et épisodique (36,4 % utilisent ces produits depuis six mois à un an), ce qui correspond à une approche axée sur la prévention plutôt que sur le traitement des signes de vieillissement. En revanche, chez les 18-24 ans, une part significative (28,3 %) n'utilise pas de produits anti-âge, une tendance observée dans d'autres études, qui relient ce choix à une moindre sensibilisation au vieillissement cutané et à des priorités de soin de la peau différentes à cet âge.

Avec l'âge, l'utilisation régulière des produits anti-âge devient plus courante : chez les 25-34 ans, 34,9 % sont des utilisateurs de longue date (plus de trois ans), et ce pourcentage augmente dans les tranches d'âge suivantes (42,9 % pour les 35-44 ans). Des études similaires montrent que les adultes dans la trentaine et la quarantaine sont plus enclins à inclure des produits anti-âge dans leur routine quotidienne, motivés par la gestion des signes de vieillissement modérés. Pour les 45-54 ans et au-delà, la fidélité aux produits anti-âge est plus

prononcée, avec 57,1 % et 73,3 % des 55–64 ans les utilisant depuis plus de trois ans. Ces pourcentages illustrent la prévalence des soins anti-âge comme investissement à long terme à mesure que les signes de vieillissement cutané deviennent plus visibles.

L'analyse par sexe souligne des différences marquées : les femmes sont plus nombreuses à utiliser des produits anti-âge sur le long terme (36,6 % depuis plus de trois ans), alors que la moitié des hommes n'utilisent pas ces produits. Les recherches montrent que les femmes sont davantage sensibilisées aux soins anti-âge, ce qui pourrait être influencé par des normes esthétiques et sociétales valorisant une apparence jeune. En revanche, l'absence d'utilisation parmi les hommes (50 %) pourrait s'expliquer par une pression moindre et un intérêt plus faible pour les soins de la peau anti-âge dans cette population, une observation également confirmée dans des enquêtes sur les habitudes cosmétiques masculines.

#### **5.4. Fréquence d'utilisation des produits anti-âge**

L'analyse de la fréquence d'utilisation des produits anti-âge montre qu'une majorité des répondants (59 %) les utilisent quotidiennement ou plusieurs fois par semaine, illustrant une routine soutenue, en particulier chez les femmes (68,3 % utilisent les produits quotidiennement ou plusieurs fois par semaine), tandis qu'une proportion notable d'hommes (56,5 %) n'en utilisent jamais. Cette disparité pourrait découler d'une plus grande sensibilisation des femmes aux soins anti-âge, ce qui souligne l'influence des normes socioculturelles sur les comportements de soin de la peau. L'usage des produits est aussi plus fréquent parmi les groupes d'âge plus avancés, notamment ceux de 55 ans et plus, ce qui pourrait s'expliquer par une conscience accrue des signes visibles du vieillissement.

Cependant, comparée à une étude mondiale sur l'usage journalier des produits anti-âge menée par un panel en ligne en 2017 par **Ipsos**, notre étude marocaine présente des différences notables. Cette enquête mondiale, réalisée auprès de plus de 20 000 répondants dans divers pays (Australie, France, Inde, États-Unis, etc.), montre que l'utilisation des produits anti-âge est principalement observée chez les Baby Boomers et la Génération X (50 ans et plus), avec

respectivement 30,5 % et 29,5 % des répondants utilisant ces produits quotidiennement. À l'inverse, les jeunes générations (Génération Z et Millénaire/Y) les utilisent beaucoup moins fréquemment, atteignant seulement 4,5 % et 15,5 % d'utilisateurs quotidiens. (5)

Dans notre étude, cependant, les jeunes générations (moins de 34 ans) semblent plus intéressées par l'utilisation des produits anti-âge. En effet, une proportion significative de jeunes répondants utilise ces produits de manière régulière, avec 38,2 % des femmes et 8,7 % des hommes utilisant des produits anti-âge quotidiennement, et 30,1 % des femmes les utilisant quelques fois par semaine. Ce comportement pourrait indiquer un intérêt croissant des jeunes générations pour l'entretien de leur peau, même si cet usage reste encore modéré par rapport aux générations plus âgées. Ce contraste reflète aussi les différences culturelles et les comportements d'entretien de la peau, ainsi que la taille et la diversité de l'échantillon de l'étude mondiale, qui permet une meilleure représentativité globale.

### **5.5. Effets principaux recherchés dans les produits anti-âge**

Dans notre étude, les attentes des participants en matière de produits anti-âge se concentrent principalement sur deux critères : l'hydratation profonde et la protection contre le vieillissement solaire, respectivement à 73,2 % et 72,1 %. Ces résultats révèlent une forte priorité accordée à des soins préventifs, en particulier chez les jeunes adultes (18-34 ans), qui cherchent à maintenir une peau hydratée et protégée des effets du soleil. Cela montre une tendance marquée vers l'utilisation de crèmes hydratantes et de crèmes solaires pour prévenir les signes de vieillissement avant qu'ils ne deviennent visibles.

Les résultats par tranche d'âge montrent une nette différence dans les priorités. Les jeunes adultes (18-34 ans) représentent une part importante des réponses concernant l'hydratation (51-52 réponses) et la protection solaire (43-51 réponses), ce qui reflète leur intérêt pour les produits préventifs. En revanche, les participants plus âgés (45 ans et plus) sont davantage orientés vers des produits qui améliorent l'élasticité de la peau et réduisent les rides, bien que ces attentes restent modérées dans cette tranche d'âge.

Ces résultats suggèrent que les jeunes générations dans notre échantillon se concentrent principalement sur les soins préventifs, cherchant à maintenir la santé de la peau et à prévenir l'apparition des signes visibles du vieillissement, ce qui explique en partie leur préférence pour les produits hydratants et solaires.

#### **5.6. Degré de satisfaction par rapport aux effets des produits anti-âge utilisés**

Dans notre étude, le degré de satisfaction des participants vis-à-vis des effets des produits anti-âge montre des résultats globalement positifs, bien que la majorité des répondants soient neutres ou satisfaits. Sur les 179 réponses recueillies, 47,5 % des participants se disent satisfaits des produits, tandis que 42,5 % expriment un avis neutre. Seuls 7,3 % se déclarent insatisfaits, et une très petite portion des participants (2,8 %) affiche un avis très positif ou très négatif.

L'analyse par sexe révèle des différences intéressantes. Chez les femmes, 48,4 % se déclarent satisfaites, et 40,4 % sont neutres, tandis que chez les hommes, seulement 34,8 % expriment de la satisfaction, mais 56,5 % sont neutres. Ce décalage peut indiquer une plus grande modération des attentes ou une moins grande attention portée aux effets des produits anti-âge chez les hommes. Les réponses très satisfaites sont plus rares, avec seulement 1,3 % des femmes et 4,3 % des hommes qui expriment un haut degré de satisfaction.

Ainsi, bien que les produits anti-âge soient majoritairement perçus positivement, une part notable de participants demeure dans une position neutre, ce qui suggère que les effets des produits pourraient ne pas répondre pleinement aux attentes de tous les utilisateurs.

## **6. Approches esthétiques médicales et chirurgicales pour le rajeunissement facial**

### **6.1. Recours aux interventions esthétiques pour réduire les signes de vieillissement du visage**

L'intégration des données de l'enquête mondiale de l'ISAPS à notre propre étude permet de mettre en évidence un contraste significatif entre le recours mondial aux traitements esthétiques et la tendance plus modérée observée dans notre échantillon.

D'après l'ISAPS (L'International Society of Aesthetic Plastic Surgery), les procédures esthétiques (chirurgicales et non chirurgicales) ont augmenté de 19,3 % au niveau mondial en 2021, totalisant 30,3 millions d'interventions, dont la liposuccion et les injections de toxine botulique se placent en tête. En comparaison, notre étude montre que 79,3 % des répondants n'ont pas envisagé de recours à des traitements esthétiques pour le rajeunissement facial, 12,1 % y réfléchissent, et seulement 8,6 % ont déjà eu recours à de tels traitements. (6)

L'analyse par sexe de notre échantillon révèle également des différences : 10,2 % des femmes ont déjà expérimenté ces traitements contre seulement 2,1 % des hommes, et 10,8 % des femmes y pensent sérieusement, comparé à 17,4 % des hommes qui n'envisagent pas encore ces interventions.

Ce contraste pourrait être attribué aux caractéristiques démographiques de notre échantillon, constitué majoritairement de jeunes étudiants, moins touchés par les préoccupations de vieillissement et aux ressources financières souvent limitées. En revanche, les données de l'ISAPS incluent des populations plus variées, pour lesquelles l'esthétique peut être une priorité plus forte.

Ainsi, bien que la tendance globale indique un recours croissant aux interventions esthétiques, notre étude révèle une adoption plus modérée au Maroc, particulièrement dans une population jeune qui se sent moins concernée par le vieillissement facial et les traitements de rajeunissement.

Et selon les données de l'**American Society for Aesthetic Plastic Surgery**, les interventions esthétiques ont augmenté de plus de 274 % entre 1997 et 2014, avec 92 % des procédures effectuées sur des femmes. Plusieurs facteurs expliquent cette différence de genre. Premièrement, les campagnes de marketing ciblent principalement les femmes, contribuant à l'idée que la chirurgie esthétique est plus acceptable et même "normale" pour elles, en particulier pour améliorer jeunesse et beauté. De plus, les normes de beauté imposent aux femmes des attentes d'apparence physique plus élevées que celles des hommes, qui voient généralement ces interventions comme moins nécessaires pour leur acceptation sociale.

D'un autre côté, les hommes considèrent plus souvent la chirurgie esthétique pour des raisons fonctionnelles ou professionnelles. Traditionnellement, la société valorise davantage chez eux l'acceptation de l'apparence naturelle. Cependant, cette perception évolue : le nombre d'interventions esthétiques chez les hommes a également augmenté de 273 % sur la même période, illustrant une acceptation croissante de ces pratiques pour les deux sexes. Cette tendance révèle des changements dans les normes de genre liées à l'apparence et une recherche accrue d'amélioration esthétique, tant pour les hommes que pour les femmes. (7)

## 6.2. Techniques esthétiques déjà utilisées

Notre étude menée auprès de **20 participants** répondants à cette question, montre des résultats qui s'alignent en partie avec les données mondiales de l'**ISAPS**, notamment en ce qui concerne le recours aux techniques non chirurgicales. En effet, tout comme l'enquête mondiale qui a révélé que la toxine botulinique et l'acide hyaluronique sont les interventions non chirurgicales les plus courantes, avec des taux de croissance significatifs, notre étude met également en évidence une préférence marquée pour ces deux techniques. Les injections d'acide hyaluronique, utilisées par 60 % des participants dans notre étude, sont nettement plus populaires que la toxine botulinique (30 %), bien que cette dernière soit aussi largement pratiquée à l'échelle mondiale, notamment en raison de son efficacité contre les rides d'expression. La tendance à utiliser plus d'une technique esthétique combinée, observée dans notre échantillon, reflète la tendance mondiale vers une approche globale, cherchant à optimiser les résultats esthétiques tout en minimisant l'invasivité. (6)

---

Cependant, notre étude révèle également des particularités, comme une utilisation plus marquée de la toxine botulinique chez les plus de 45 ans, ce qui reflète un intérêt spécifique pour la gestion des signes de vieillissement, en particulier chez les individus plus âgés. Ce profil est similaire aux données mondiales où la toxine botulinique est la procédure non chirurgicale la plus pratiquée, notamment pour les adultes de 35 à 50 ans. En revanche, les techniques telles que le microneedling, le laser et les ultrasons focalisés, qui ont reçu un accueil modéré dans notre étude, sont aussi des options en croissance selon l'ISAPS, bien qu'elles restent moins populaires comparées aux injections.

L'absence de recours aux interventions chirurgicales comme le lifting dans notre échantillon, contrairement à l'ISAPS où des techniques telles que la liposuccion et l'augmentation mammaire dominent, met en évidence une différence notable : une préférence marquée pour des solutions non invasives et temporaires, particulièrement dans une population jeune et soucieuse de préserver une certaine flexibilité dans ses choix esthétiques. Cette préférence pour des traitements moins permanents, sans engagement chirurgical majeur, est en phase avec les tendances observées mondialement, notamment chez les jeunes adultes et les hommes qui optent de plus en plus pour des traitements non invasifs.

### **6.3. Satisfaction quant aux résultats des interventions esthétiques**

Les résultats de l'enquête concernant la satisfaction des 20 participants vis-à-vis des interventions esthétiques réalisées révèlent un taux élevé de contentement. En effet, 75 % des répondants se déclarent satisfaits des résultats obtenus, tandis que 15 % se disent très satisfaits, ce qui porte à 90 % le pourcentage de participants globalement satisfaits. Seulement 10 % des participants se positionnent de manière neutre, sans indication de mécontentement, tandis qu'aucun participant ne se déclare insatisfait ou très insatisfait. Ces résultats témoignent d'une forte acceptation et d'une satisfaction générale quant aux techniques esthétiques choisies, particulièrement non invasives comme les injections, qui semblent répondre aux attentes des participants.

#### **6.4. Effets indésirables post interventions**

Concernant les effets secondaires post-interventions, les résultats montrent que la majorité des participants, soit 55 %, n'ont pas rencontré de réactions indésirables après leurs traitements esthétiques. Cependant, 45 % des répondants, exclusivement des femmes, ont rapporté des effets secondaires. Ces effets, bien que généralement bénins, varient en nature. Les rougeurs sont les plus fréquentes, suivies des gonflements. Les cicatrices et les résultats asymétriques sont plus rares. Aucun participant n'a signalé de perte de sensation ou de démangeaisons. Ces données soulignent que, malgré les effets secondaires bénins comme les rougeurs et gonflements, les complications graves demeurent rares, ce qui indique une tolérance générale des traitements esthétiques non invasifs.

### **7. Décisions et intentions futures**

#### **7.1. Recours à des méthodes de rajeunissement à l'avenir**

Les résultats montrent des divergences notables dans l'intention de recourir aux méthodes de rajeunissement, influencées par le sexe et l'âge des participants, ainsi que par le type de procédure envisagée. La majorité des femmes (65 %) se montrent ouvertes à l'idée de traitements esthétiques, bien qu'une grande part reste indécise, tandis que les hommes sont plus réticents, avec 63 % excluant cette possibilité. Les jeunes adultes (18–24 ans) apparaissent également indécis, alors que les 55–64 ans sont davantage enclins à envisager ces techniques, même si l'indécision persiste dans cette tranche d'âge. Les méthodes non invasives, comme les lasers (46,6 %), la médecine régénérative (40,7 %) et les injections de comblement (33,9 %), suscitent le plus d'intérêt, particulièrement chez les jeunes. Les femmes optent majoritairement pour des traitements comme les lasers, les injections de toxine et la radiofréquence, alors que les hommes manifestent peu d'intérêt pour ces procédures. Dans les groupes plus âgés, on observe un intérêt croissant pour des interventions plus ciblées telles que le lifting cervico-

facial, la blépharoplastie et, de manière plus spécifique, la liposuccion du double menton, une option ajoutée aux choix par un homme seul, exprimant son intérêt pour cette technique.

Ce panorama reflète des priorités et préoccupations esthétiques variées selon les groupes démographiques : les personnes plus âgées cherchent peut-être à corriger efficacement les signes visibles du vieillissement, alors que les jeunes, qui se sentent moins concernés par ces signes, privilégient des méthodes de prévention afin d'éviter une chirurgie future.

## **7.2. Techniques de rajeunissement jugées les plus efficaces**

Les résultats révèlent une incertitude marquée quant aux méthodes de rajeunissement jugées les plus efficaces : 44,4 % des participants déclarent ne pas savoir quelles techniques privilégier. Ce manque de conviction peut être lié à un déficit d'informations ou de recherches accessibles sur les différentes options, ce qui rend difficile pour beaucoup de faire un choix éclairé. Cette incertitude est souvent renforcée par la difficulté d'évaluer l'efficacité et les risques de chaque procédure. En revanche, 26,3 % des répondants estiment qu'une combinaison de méthodes médicales et chirurgicales serait la plus efficace, tandis que 18,1 % se tournent exclusivement vers les méthodes médicales. Ces dernières sont souvent perçues comme plus sûres et moins invasives, attirant ainsi ceux qui craignent les effets néfastes potentiels de la chirurgie. Les techniques médicales sont aussi généralement plus abordables et ont acquis une large notoriété grâce à leur présence fréquente dans les médias et sur les réseaux sociaux, où elles sont présentées comme des alternatives modernes et accessibles pour le rajeunissement. Elles sont également perçues comme plus progressives, offrant des résultats subtils et naturels, contrairement aux méthodes chirurgicales qui peuvent donner lieu à des changements plus radicaux.

Les méthodes chirurgicales, avec seulement 11,2 % de réponses favorables, semblent moins populaires, probablement en raison de leur caractère invasif, des coûts plus élevés et de la perception de risques associés, notamment en ce qui concerne les complications postopératoires et le suivi coûteux. Cette réticence envers la chirurgie esthétique pourrait aussi

être liée à une prise de conscience accrue des risques potentiels et à un désir de minimiser ces dangers.

Ces résultats soulignent une préférence croissante pour les approches douces et accessibles, face à une perception encore réservée de la chirurgie esthétique. La tendance à privilégier les méthodes non invasives est souvent motivée par des considérations pratiques telles que le coût, le temps de récupération réduit et la perception accrue de sécurité. De plus, la présence de ces méthodes dans les médias et les réseaux sociaux contribue à leur popularité, renforçant l'idée qu'elles sont non seulement accessibles mais aussi des alternatives efficaces et modernes pour le rajeunissement. (6) (8)

### **7.3. Raisons d'envisager les méthodes de rajeunissement**

Notre enquête auprès de 232 participants révèle que les principales raisons de recourir à des méthodes de rajeunissement sont avant tout fonctionnelles. En effet, 65,1 % des répondants ont mentionné la correction de problèmes fonctionnels, comme les paupières tombantes, comme leur motivation principale. Ce facteur est suivi par le désir d'augmenter la confiance en soi (45,7 %) et le souhait de paraître plus jeune (34,5 %), des motivations particulièrement marquées chez les femmes. En revanche, répondre aux attentes sociales ou professionnelles est un facteur bien moins incitatif, ne représentant que 12,5 % des réponses. Ces résultats complètent les données de l'étude *Statistiques: Pourquoi les gens ont-ils recours à la chirurgie plastique ?*, qui souligne également que la recherche de l'estime de soi et les pressions sociales influencent la décision de recourir à la chirurgie esthétique, notamment aux États-Unis où près de 4,7 millions d'interventions ont été réalisées en 2020, avec une augmentation de 54 % en 2021. Cette perspective démontre que, bien que l'influence des médias et des normes de beauté soit indéniable, les raisons pour recourir à la chirurgie esthétique restent avant tout centrées sur des besoins individuels. (7)

#### **7.4. Raisons de s'abstenir des méthodes de rajeunissement**

Les raisons pour lesquelles de nombreuses personnes choisissent de ne pas recourir aux techniques de rajeunissement sont diverses et révèlent des préoccupations profondes concernant l'apparence, la santé et les valeurs personnelles. Selon les résultats de notre étude, les résultats non naturels sont cités par 65,9 % des participants comme le frein majeur à l'adoption de ces techniques. Cette préoccupation est liée à l'idée que les interventions esthétiques, qu'elles soient chirurgicales ou non, peuvent altérer l'apparence de manière artificielle, ce qui est perçu comme une dégradation de l'authenticité personnelle. De plus, cette crainte d'un aspect artificiel est renforcée par la peur des complications, mentionnée par 58,2 % des répondants. Les risques de complications, tels que des infections ou des effets secondaires imprévus, sont des facteurs décisifs pour ceux qui hésitent à franchir le pas vers la chirurgie ou les autres traitements esthétiques.

Les préoccupations financières jouent également un rôle crucial dans la décision de ne pas recourir aux techniques de rajeunissement. Le coût élevé de ces interventions est cité par 43,1 % des participants, ce qui fait écho à l'idée que ces procédures sont souvent perçues comme un luxe inaccessible pour une partie de la population. Un autre facteur important est la préférence pour le vieillissement naturel, également mentionnée par 43,1 % des répondants, qui estiment que vieillir sans intervention extérieure est plus en accord avec leur vision personnelle du vieillissement et de la beauté. L'idée de maintenir une apparence authentique, sans avoir recours à des moyens artificiels, semble être une aspiration partagée par une proportion importante de la population.

Un autre obstacle est le manque d'information, souligné par 22,4 % des répondants. Beaucoup de personnes ne se sentent pas suffisamment informées pour prendre une décision éclairée concernant ces techniques, ce qui peut les pousser à rester dans l'ignorance ou à éviter ces options par crainte de l'inconnu. De plus, la pression sociale négative, mentionnée par 12,5 % des participants, reflète l'influence des normes sociétales et des jugements externes. Dans certains cas, des convictions religieuses ou morales, bien que moins fréquentes, peuvent

également jouer un rôle décisif dans l'absence de recours à ces techniques, soulignant des considérations éthiques qui vont au-delà de l'apparence physique.

En complémentarité et d'après le chirurgien plasticien **Mike Kaine, MD**, l'étude américaine de 2021 permet de nuancer ces résultats en se concentrant spécifiquement sur la chirurgie plastique, souvent perçue comme une forme extrême de rajeunissement. Elle met en lumière des préoccupations similaires, notamment les inquiétudes en matière de santé et les perceptions de la chirurgie plastique comme inutile, car elle n'apporte pas nécessairement une amélioration durable de l'estime de soi. En effet, bien que la chirurgie puisse améliorer temporairement certains aspects physiques, elle ne garantit pas une satisfaction à long terme, ce qui peut alimenter la résistance de certaines personnes à se soumettre à ces procédures. De plus, l'étude américaine fait état de la préférence pour la beauté naturelle, un point en résonance avec nos résultats, où 65,9 % des participants évoquent leur préférence pour des résultats qui ne dénaturent pas l'apparence.

L'étude américaine insiste aussi sur la perception de la chirurgie esthétique comme un avantage injuste, un raccourci par rapport aux efforts physiques et alimentaires traditionnels, une idée qui résonne également dans notre étude, où une certaine pression sociale négative peut influencer les décisions, certains percevant ces techniques comme artificielles ou inéquitables. Enfin, les facteurs culturels jouent un rôle clé dans l'acceptation ou le rejet des techniques de rajeunissement, avec des perceptions variées selon les sociétés et les valeurs culturelles, un aspect que notre étude suggère également, bien que dans une moindre mesure.

L'étude américaine complète bien nos résultats en apportant une réflexion plus approfondie sur la chirurgie plastique en particulier, tout en mettant en lumière des préoccupations communes sur la naturalité, les complications et les questions sociales. Les deux études illustrent des résistances profondes à l'idée de recourir à des techniques de rajeunissement, qu'elles soient chirurgicales ou non, en raison de facteurs personnels, financiers, éthiques et culturels. (7)

## 8. Opinions personnelles

### 8.1. Nécessité d'aborder le vieillissement et les techniques de rajeunissement de manière transparente

Les résultats de cette section mettent en évidence une majorité claire de participants en faveur d'une discussion ouverte et transparente sur le vieillissement et les techniques de rajeunissement. En effet, 71,6 % des répondants estiment qu'il est important de discuter de ces sujets, suggérant une volonté de briser les tabous et d'aborder ces questions de manière honnête, sans stigmatisation. Cette attitude positive pourrait être liée à une prise de conscience croissante des réalités du vieillissement et de l'importance d'avoir accès à des informations claires pour prendre des décisions éclairées.

Cependant, 21,1 % des participants restent indécis, ce qui indique qu'il existe encore une certaine hésitation ou confusion autour de l'opportunité de discuter ouvertement de ces sujets. Cela pourrait refléter des préoccupations culturelles ou personnelles, où certaines personnes préfèrent éviter de parler du vieillissement ou des interventions esthétiques par crainte du jugement social.

Enfin, 7,3 % des répondants estiment qu'il n'est pas nécessaire de discuter de ces questions, suggérant une vision plus conservatrice ou un manque d'intérêt pour ces sujets dans leur vie quotidienne. Cette proportion, bien que faible, souligne que certaines personnes préfèrent peut-être ignorer les questions liées à l'apparence et au vieillissement, préférant vieillir de manière naturelle sans se soucier des débats entourant les interventions esthétiques.

Dans l'ensemble, ces résultats révèlent un intérêt croissant pour un dialogue ouvert et sans tabou sur les méthodes de rajeunissement et le vieillissement, même si des divergences d'opinion persistent. Cela pourrait également indiquer un besoin accru de sensibilisation et d'éducation sur les enjeux liés à ces techniques, afin d'aider les individus à prendre des décisions plus informées. (9)(10)

## **8.2. Références d'information relatives au vieillissement et aux traitements esthétiques**

Les résultats de notre étude et ceux de l'étude « *Professional or Interpersonal Trust? Effect of Social Network on the Intention to Undergo Cosmetic Procedures* » de Lo, Wang et Lin (2021) montrent des convergences et des divergences intéressantes concernant l'influence des différentes sources d'information dans le processus décisionnel des patients en matière de soins esthétiques. Dans notre étude, l'Internet émerge comme la principale source d'information, avec 75,9 % des répondants le citant comme leur ressource privilégiée, suivie des professionnels de la santé à 50,4 %. Cela reflète une dépendance croissante aux plateformes numériques pour l'acquisition d'informations sur les traitements esthétiques, malgré l'importance persistante des conseils médicaux professionnels. À l'inverse, l'étude de Lo, Wang et Lin met en lumière le rôle central de la confiance interpersonnelle dans la prise de décision, suggérant que les individus ayant des liens solides au sein de leurs réseaux d'amitié sont plus enclins à se laisser influencer par les informations échangées dans ce cadre. Cette confiance interpersonnelle agit comme un médiateur dans l'acceptation des traitements esthétiques, contrastant avec l'effet plus modéré de la confiance professionnelle, qui dépend de la relation directe entre le patient et le professionnel de santé.

L'échantillonnage de l'étude de Lo et al. se compose de 289 clients provenant de 21 cliniques esthétiques, tous ayant déjà reçu un traitement médical esthétique, offrant ainsi un aperçu précis du rôle des réseaux sociaux dans le processus décisionnel. Ainsi, bien que les résultats de notre étude confirment l'importance de l'Internet et des professionnels de la santé dans la recherche d'informations, l'étude de Lo et al. met l'accent sur l'importance des réseaux sociaux dans l'acquisition et la validation des informations relatives à la chirurgie esthétique.

Les deux études soulignent l'impact de la confiance dans le processus décisionnel, mais alors que notre étude valorise les conseils médicaux en parallèle des ressources en ligne, celle de Lo et al. montre que la confiance personnelle, via des relations d'amitié, joue un rôle médiateur majeur dans la prise de décision. Ces différences enrichissent notre compréhension du processus décisionnel, indiquant que les informations provenant de sources professionnelles et interpersonnelles sont toutes deux cruciales, mais qu'elles agissent différemment en fonction des individus et de leurs réseaux sociaux. (11)

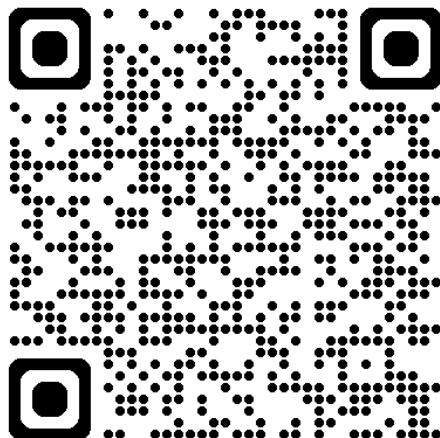
---



*SUPPORT  
PEDAGOGIQUE*

Le support pédagogique est désormais accessible sur un site web développé via Google Sites, conçu pour l'auto-apprentissage, l'auto-formation et l'auto-évaluation. Facile à lire et à naviguer, ce site met à disposition des praticiens toutes les informations et connaissances nécessaires sous une forme claire et accessible. Il regroupe l'ensemble des prérequis essentiels à une pratique éclairée, permettant à chaque utilisateur d'acquérir de nouvelles compétences à son rythme. Nous espérons que cet outil, conçu pour être intuitif, facilitera l'accès à l'apprentissage et à la formation, tout en répondant aux besoins des praticiens avec simplicité et efficacité.

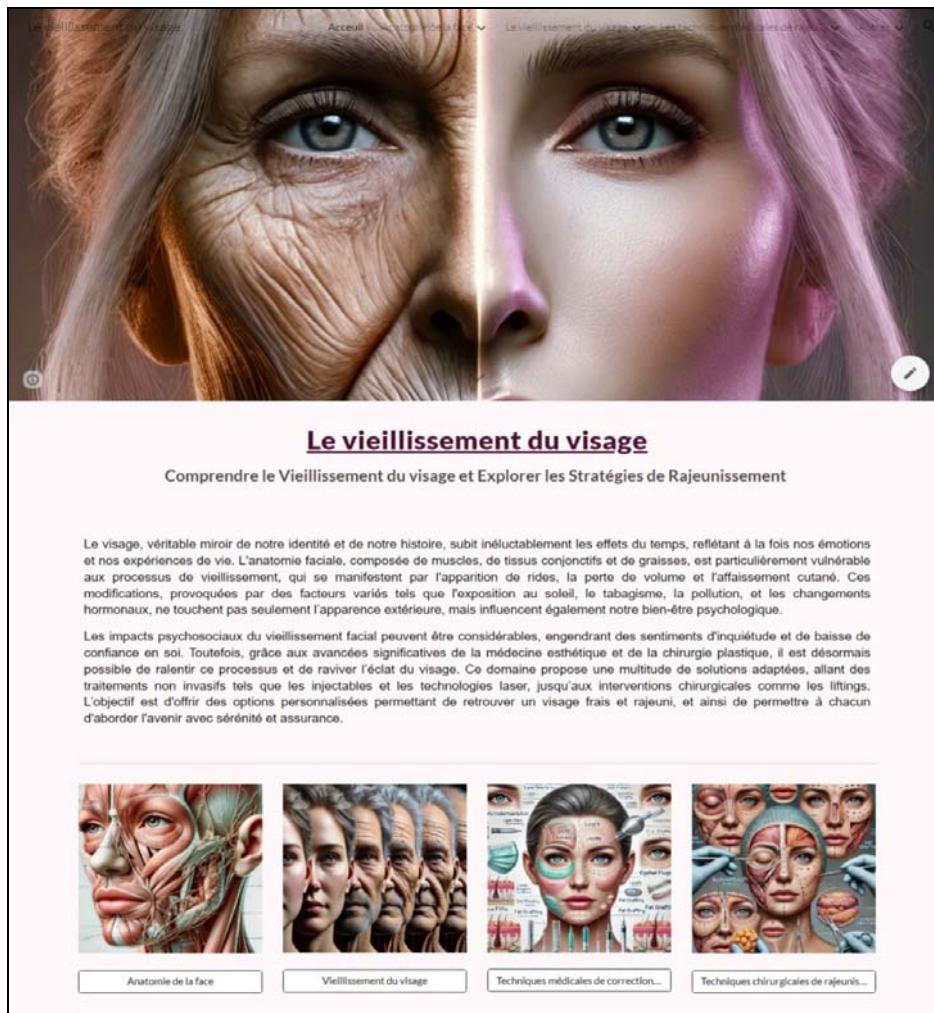
- ❖ **Guide de navigation sur le site internet:** <https://sites.google.com/view/vieillissement-du-visage/acceuil>
  
- ❖ **Accédez directement au site via votre smartphone en scannant le QR code ci-dessous :**



En accédant au site web, **la page d'accueil** s'affiche en premier. Elle présente un aperçu général des chapitres abordés et facilite la navigation entre les différentes sections du site.

En faisant défiler la page, les différentes rubriques du site se dévoilent. Cliquez simplement sur l'une d'elles pour accéder à la section souhaitée du guide :

- ❖ La rubrique ***Anatomie de la face*** propose une description détaillée des structures anatomiques du visage, en mettant en lumière les éléments clés influençant son apparence et sa dynamique.
- ❖ La rubrique ***Vieillissement du visage*** explore les mécanismes du vieillissement facial, en examinant les changements progressifs au niveau de la peau, des tissus et des muscles.
- ❖ La rubrique ***Techniques médicales de rajeunissement du visage*** présentent les méthodes non chirurgicales pour rajeunir et revitaliser le visage, incluant les injections, les traitements laser, et d'autres interventions esthétiques.
- ❖ La rubrique ***Techniques chirurgicales de rajeunissement***, on retrouve les différentes options de chirurgie faciale visant à corriger les signes avancés de vieillissement.
- ❖ La rubrique ***Indications des différents moyens de rajeunissement*** aide à identifier les techniques adaptées selon les besoins spécifiques de rajeunissement, guidant ainsi vers le choix le plus approprié en fonction des attentes et des résultats recherchés.



**Iconographie 1: La page d'accueil avec les principales rubriques du site.**

En accédant à une rubrique, on découvre les différents chapitres qui y sont développés.

Traitements topiques	Radiofréquence
Traitements systémiques	HIFU
Traitements interventionnels	Photothérapie
Lasers	Cryothérapie
Lumière pulsée intense	PRP et médecine régénérative

**Iconographie 2: Exemple de différents chapitres abordés dans une rubrique.**

## Enquête sur la perception du vieillissement du visage auprès du grand public et élaboration d'un support pédagogique du vieillissement du visage de l'anatomie aux techniques chirurgicales

**7.3. Les traitements interventionnels**



**Les injections de comblement**

Les filtres, ou produits de comblement, sont des injections esthétiques utilisées pour restaurer le volume et lisser les rides du visage. À base d'acide hyaluronique ou d'autres substances biocompatibles, ils offrent une solution rapide et non invasive pour améliorer l'apparence et redéfinir les contours.



**La toxine botulique**

La toxine botulique, est une neurotoxine utilisée en médecine esthétique pour réduire temporairement l'apparence des rides et des râles. En bloquant les signaux nerveux aux muscles, elle provoque une relaxation ciblée, ce qui permet d'obtenir un teint plus lisse et reposé. Les traitements à base de toxine botulique sont populaires en raison de leur efficacité rapide et de leur faible temps de récupération.



**Les peelings**

Les peelings sont des traitements esthétiques qui consistent à appliquer une solution chimique sur la peau afin d'éliminer les couches superficielles endommagées. Ils visent à améliorer la texture, la luminosité et l'apparence globale de la peau en favorisant le renouvellement cellulaire. Les peelings peuvent varier en profondeur, allant des peelings légers à ceux plus profonds, selon les besoins spécifiques de la peau et les résultats souhaités.



**Le microneedling**

Le microneedling est une technique de rajeunissement cutané qui utilise des micro-aiguilles pour créer de petites perforations dans la peau, stimulant ainsi la production de collagène et d'élastine. Cette procédure améliore la texture et la fermeté de la peau, tout en aidant à réduire les rides, les cicatrices d'acné et les pores dilatés.



**La mesothérapie**

La mesothérapie est une technique qui consiste à injecter de petites quantités de substances thérapeutiques directement dans le mésoderme pour hydrater, revitaliser et raffermir la peau. Elle est utilisée à des fins esthétiques pour traiter des problèmes comme la cellulite et le relâchement cutané, tout en stimulant la circulation sanguine et la production de collagène.



**Les fils tenseurs**

Les fils tenseurs sont des dispositifs biocompatibles insérés sous la peau pour réaliser un lifting non chirurgical, améliorant ainsi le contour et la fermeté des tissus. En plus de leur effet tenser, ils stimulent la production de collagène, offrant des résultats visibles et durables avec un temps de récupération minimal.

**Iconographie 3: Exemple de différents chapitres abordés dans une sous rubrique.**

**9.1.1. Histoire du lifting**

Les premières interventions de lifting facial ont probablement été réalisées en Europe, suivies de près par les chirurgiens américains. La plupart des historiens attribuent à **Eugen von Hollander** la première intervention de "lifting" du visage sur une aristocrate polonaise en **1901**, que Hollander a décrite en **1912**. Cette procédure se limitait à une excision elliptique de la peau temporelle, périauriculaire et postauriculaire avec un décollement minimal pour permettre l'approximation des bords de la peau. **Charles Miller de Chicago** fut le premier Américain à réaliser un lifting facial et il a commencé à publier abondamment sur les procédures esthétiques à partir de **1907**. Miller a présenté divers modèles d'excision de la peau faciale dans son manuel de 1924, contribuant largement à la technique d'excision cutanée utilisée par la plupart des chirurgiens aujourd'hui.



DR. EUGEN HOLLANDER



1906



DR. EUGEN HOLLANDER



1912

**Iconographie 4: Exemple de contenu présenté sous forme de texte.**



## *CONCLUSION*



Le vieillissement du visage est un processus naturel et complexe qui se manifeste par une perte de volume, une diminution de la fermeté et l'apparition de rides et ridules. Ce phénomène est influencé par des facteurs intrinsèques, tels que la génétique et la diminution de production de collagène, ainsi que par des facteurs extrinsèques, comme l'exposition solaire, le tabagisme et la pollution. Il commence généralement autour de la trentaine et progresse en affectant les différentes couches du visage : la peau, le tissu adipeux, les muscles et le support osseux. Ce vieillissement facial, souvent perçu de manière négative, peut avoir un impact psychosocial important, notamment dans la société marocaine, où l'apparence joue un rôle significatif dans l'image de soi et les interactions sociales. La quête de solutions pour ralentir ces signes devient alors une priorité pour de nombreuses personnes, en raison des pressions sociales et des attentes culturelles autour de la jeunesse et de l'esthétique.

Les options de traitement du vieillissement facial sont aujourd'hui nombreuses et varient selon les besoins et attentes des patients. Les techniques non invasives incluent des traitements topiques, comme les rétinoïdes et les antioxydants, qui agissent sur les couches superficielles de la peau pour stimuler le renouvellement cellulaire et protéger contre les dommages oxydatifs. Les traitements systémiques, tels que les hormones stéroïdiennes et les thérapies hormonales substitutives (THS), peuvent également jouer un rôle en compensant certaines déficiences hormonales liées à l'âge, contribuant ainsi à maintenir l'élasticité et l'éclat de la peau. En complément, des techniques interventionnelles comme les lasers et les injectables (toxine botulique, produits de comblement) ciblent les signes superficiels de vieillissement sans nécessiter de chirurgie.

Pour des résultats plus durables et profonds, les liftings cervico-faciaux sont privilégiés en chirurgie esthétique, permettant de remodeler les structures sous-jacentes du visage. Un lifting cutané simple soulève la peau, tandis que des techniques plus sophistiquées, comme celles impliquant le SMAS (plicature, SMASectomie, imbrication), renforcent la structure faciale pour un effet liftant plus complet. Les méthodes avancées, telles que le lifting sous périosté ou

---

le DEEP PLANE lift, permettent un remodelage profond pour des relâchements sévères, offrant des résultats naturels et durables.

La prévention active contre les facteurs extrinsèques du vieillissement est également essentielle pour préserver la jeunesse du visage de manière naturelle et personnalisée. Cependant, chaque intervention doit être précédée d'une réflexion approfondie sur les attentes, les limites et les risques associés, nécessitant une évaluation par des praticiens spécialisés. Avec la croissance de la demande en soins anti-âge, particulièrement parmi les personnes âgées, il devient crucial de sensibiliser les patients aux bénéfices, effets secondaires et limites de chaque procédure, pour garantir une approche harmonieuse et sécurisée répondant aux besoins individuels et aux réalités culturelles.

Notre étude, qui s'est penchée sur le grand public marocain et ses différentes catégories, révèle que la perception du vieillissement du visage et des méthodes de rajeunissement varie selon l'âge et le sexe. Une perception globalement positive et une acceptation de ce phénomène naturel dominant, accompagnées d'une grande conscience des signes du vieillissement, des facteurs qui le provoquent, et de l'importance de sa prévention. Cette sensibilisation accrue est en partie due à la forte présence de ce sujet dans les médias, les réseaux sociaux et les discussions ouvertes autour du vieillissement. Cependant, l'intérêt et la connaissance des techniques de rajeunissement, notamment chirurgicales, restent limités. Les interventions esthétiques, particulièrement chirurgicales, conservent une perception négative dans la société marocaine, souvent entourée de tabous et de réserves. Elles sont perçues comme artificielles et contraires aux valeurs naturelles, morales, et parfois religieuses, freinant ainsi leur acceptation et leur popularité dans ce contexte culturel.



## RÉSUMÉS



## **Résumé:**

**Introduction:** Le vieillissement facial comprend divers changements physiologiques affectant les muscles, les tissus graisseux et la peau du visage. Il se traduit par une perte de tonicité musculaire, un affaissement des tissus et une diminution de l'élasticité cutanée, influencés par des facteurs internes (hormones) et externes (pollution, stress oxydatif). Ces transformations modifient l'apparence et la perception de soi, et la manière dont elles sont perçues varie en fonction des époques, cultures et individus. Avec les progrès de la médecine esthétique et de la chirurgie plastique, des solutions variées, allant des techniques non invasives aux interventions chirurgicales, sont désormais disponibles.

**Objectifs de l'étude:** Cette étude a pour objectif d'évaluer la perception du vieillissement facial au sein du public marocain, en mettant l'accent sur la reconnaissance des signes de vieillissement et la compréhension des méthodes de prévention et de rajeunissement. À travers une enquête réalisée auprès de 232 participants de différents âges et milieux socioculturels, elle examine les attentes vis-à-vis des traitements esthétiques et médicaux. Elle comprend également l'élaboration d'un support pédagogique d'autoformation destiné aux praticiens, abordant l'anatomie faciale et les techniques de rajeunissement.

**Méthodes et matériels:** L'enquête a impliqué 232 participants marocains, hommes et femmes de divers âges et milieux socioculturels. Les critères d'inclusion concernaient les marocains ayant consenti volontairement à participer, tandis que les critères d'exclusion visaient les étrangers et les personnes n'ayant pas donné leur consentement éclairé. Le questionnaire de 40 questions a exploré la perception du vieillissement facial, les signes visibles, les facteurs influençant ce phénomène, et les attitudes envers les produits anti-âge et les traitements esthétiques. Diffusé en ligne via Google Forms et partagé sur les réseaux sociaux, il a recueilli des réponses pendant trois semaines, par interviews directes, appels téléphoniques, et liens envoyés par e-mail. Les données ont été analysées avec Word et Excel 2007.

---

**Résultats:** L'échantillon se compose principalement de jeunes adultes, avec 76,8 % des répondants âgés de 18 à 34 ans, et un âge moyen d'environ 29,5 ans. Le sex-ratio est de 0,25 H/F, avec 80,2 % de femmes. La majorité des participants sont des étudiants et des professionnels actifs, dont 56,9 % possèdent un diplôme universitaire. Plus de la moitié des participants (53,4 %) considèrent le vieillissement du visage comme un phénomène naturel. Par ailleurs, une proportion significative de 59,9 % perçoit ce vieillissement comme une incitation à prendre soin d'eux-mêmes.

Une grande majorité des répondants (45,7 %) considère l'aspect facial comme essentiel pour le bien-être émotionnel des personnes âgées, et 74,2 % estiment que l'apparence influe sur leur bien-être quotidien, particulièrement chez les femmes. En ce qui concerne le vieillissement facial, 62,1 % se sentent en accord avec leur âge, tandis que 31,9 % se sentent plus jeunes. Les signes principaux du vieillissement du visage incluent les rides et ridules (88 %), suivis du relâchement de la peau (72,4 %) et de la perte d'élasticité (66,8 %). Les premiers signes apparaissent, selon 46,6 % des participants, entre 30 et 40 ans, et 26,7 % les situent entre 40 et 50 ans. Les zones les plus touchées par le vieillissement sont le front (66,4 %), les paupières (56,9 %) et le cou (45,3 %). Le stress est perçu comme un facteur majeur du vieillissement facial par 90,1 % des répondants, suivi des mauvaises habitudes (83,6 %) et de l'exposition au soleil (78 %). Une pression sociale pour paraître plus jeune est ressentie par 57,3 % des répondants, et 41,4 % estiment que les médias ont un impact modéré sur leur perception du vieillissement, tandis que 30,6 % jugent cet impact très fort. Les crèmes solaires (68,5 %) et hydratantes (64,7 %) sont les produits les plus utilisés, et 32,8 % des répondants les utilisent depuis plus de trois ans. Plus de la moitié des participants les utilisent fréquemment (quotidiennement ou hebdomadairement), tandis qu'environ 32,3 % n'utilisent jamais ces produits.

Seuls 8,6 % des participants ont eu recours à des traitements esthétiques, principalement des injections d'acide hyaluronique (60 %), et 90 % en sont satisfaits. Les effets secondaires incluent des rougeurs et des gonflements, mais la majorité n'a pas rencontré de complications majeures. Envisager des méthodes de rajeunissement dans le futur est une option non retenue

---

par 40,5 % des répondants. Les méthodes les moins invasives suscitent le plus d'intérêt, notamment les lasers (46,6 %), la médecine régénérative (40,7 %) et les injections de comblement (33,9 %). La raison principale d'envisager ces méthodes incluent la correction des problèmes fonctionnels (65,1 %). Les raisons d'hésitation incluent les résultats non naturels et la crainte de complications (65,9 %).

71,6% estiment qu'une discussion ouverte sur ces sujets est essentielle. Les sources d'information privilégiées sont Internet (75,9 %) et les professionnels de la santé (50,4 %).

**Discussion :** La majorité de nos résultats sont concordants avec les données d'autres études, et souligne l'impact du vieillissement facial sur le bien-être émotionnel et quotidien, avec une forte préoccupation pour l'apparence, surtout chez les femmes. Les produits anti-âge sont régulièrement utilisés, mais les traitements esthétiques suscitent des craintes de résultats artificiels. La perception du vieillissement est influencée par les médias et la pression sociale, et une discussion ouverte sur ces sujets est largement souhaitée.

En complément, un support pédagogique pour les praticiens, couvrant l'anatomie et les techniques de rajeunissement cervico-facial, a été élaboré et mis en ligne pour approfondir la compréhension de ces thématiques, accessible via le site

<https://sites.google.com/view/vieillissement-du-visage/acceuil>.

**Conclusion :** À la lumière de notre étude et de ses résultats, nous concluons que la perception du vieillissement facial varie selon l'âge et le sexe, avec un intérêt plus marqué chez les jeunes et les femmes. Bien que la sensibilisation aux signes du vieillissement et aux facteurs contribuant à ce processus soit forte, l'acceptation des interventions esthétiques, surtout chirurgicales, reste limitée en raison des tabous sociaux et culturels. Pour une compréhension plus complète et une généralisation des résultats, il serait pertinent de mener des études futures auprès de tranches d'âge plus avancées et d'une population masculine élargie, permettant ainsi de mieux saisir les perceptions diverses et d'élargir notre échantillon pour couvrir une plus grande partie de la société marocaine.

---

## **Abstract:**

**Introduction:** Facial aging involves various physiological changes affecting the muscles, fatty tissues, and skin of the face. It results in a loss of muscle tone, sagging tissues, and reduced skin elasticity, influenced by internal factors (hormones) and external factors (pollution, oxidative stress). These transformations alter appearance and self-perception, and how they are perceived varies across eras, cultures, and individuals. With advances in aesthetic medicine and plastic surgery, a variety of solutions, ranging from non-invasive techniques to surgical interventions, are now available.

**Study Objectives:** This study aims to assess the perception of facial aging within the Moroccan public, focusing on the recognition of aging signs and the understanding of prevention and rejuvenation methods. Through a survey conducted among 232 participants from different ages and socio-cultural backgrounds, it examines expectations regarding aesthetic and medical treatments. It also includes the development of a self-training educational resource for practitioners, covering facial anatomy and rejuvenation techniques.

**Methods and Materials:** The survey involved 232 Moroccan participants, both male and female, from various age groups and socio-cultural backgrounds. Inclusion criteria targeted Moroccan residents who voluntarily consented to participate, while exclusion criteria focused on non-residents and individuals who did not provide informed consent. The 40-question survey explored the perception of facial aging, visible signs, factors influencing this phenomenon, and attitudes towards anti-aging products and aesthetic treatments. Distributed online via Google Forms and shared on social media, it collected responses over three weeks, through direct interviews, phone calls, and email links. Data were analyzed using Word and Excel 2007.

**Results:** The sample mainly consists of young adults, with 76.8% of respondents aged 18 to 34, and an average age of approximately 29.5 years. The sex ratio is 0.25 M/F, with 80.2%

---

women. Most participants are students or active professionals, with 56.9% holding a university degree. Over half of the participants (53.4%) consider facial aging a natural phenomenon. Additionally, a significant proportion (59.9%) views aging as an incentive to take better care of themselves.

A large majority (45.7%) considers facial appearance essential for the emotional well-being of older individuals, and 74.2% believe appearance impacts their daily well-being, particularly among women. Regarding facial aging, 62.1% feel aligned with their age, while 31.9% feel younger. The primary signs of facial aging include wrinkles and fine lines (88%), followed by skin sagging (72.4%) and loss of elasticity (66.8%). According to 46.6% of participants, the first signs appear between the ages of 30 and 40, while 26.7% place them between 40 and 50 years. The areas most affected by aging are the forehead (66.4%), eyelids (56.9%), and neck (45.3%). Stress is perceived as a major contributor to facial aging by 90.1% of respondents, followed by poor habits (83.6%) and sun exposure (78%). Social pressure to appear younger is felt by 57.3%, and 41.4% believe the media has a moderate impact on their perception of aging, while 30.6% view this impact as very strong. Sunscreens (68.5%) and moisturizers (64.7%) are the most commonly used products, with 32.8% using them for over three years. More than half of the participants use these products regularly (daily or weekly), while approximately 32.3% do not use them at all.

Only 8.6% of participants have undergone aesthetic treatments, primarily hyaluronic acid injections (60%), and 90% are satisfied with the results. Side effects include redness and swelling, but the majority did not encounter major complications. Forty percent of respondents are not considering rejuvenation methods in the future. The least invasive methods attract the most interest, notably lasers (46.6%), regenerative medicine (40.7%), and dermal fillers (33.9%). The main reason for considering these methods is to correct functional issues (65.1%). Hesitations are mainly due to concerns about unnatural results and fear of complications (65.9%). A majority (71.6%) believes that open discussions on these topics are essential. The preferred sources of information are the internet (75.9%) and healthcare professionals (50.4%).

---

**Discussion:** Most of our results align with findings from other studies and highlight the impact of facial aging on emotional and daily well-being, with a strong concern for appearance, especially among women. Anti-aging products are used regularly, but aesthetic treatments raise concerns about artificial results. The perception of aging is influenced by the media and social pressure, and there is a broad desire for open discussions on these topics.

Additionally, an educational resource for practitioners, covering facial anatomy and cervico-facial rejuvenation techniques, has been developed and made available online to deepen understanding of these topics. It is accessible via the website

<https://sites.google.com/view/vieillissement-du-visage/acceuil>.

**Conclusion:** Based on our study and its results, we conclude that the perception of facial aging varies by age and gender, with greater interest observed among young people and women. While there is strong awareness of the signs of aging and contributing factors, acceptance of aesthetic interventions, especially surgical ones, remains limited due to social and cultural taboos. For a more comprehensive understanding and generalization of the results, it would be valuable to conduct future studies with older age groups and a broader male population, allowing for a better grasp of diverse perceptions and expanding the sample to encompass a larger segment of Moroccan society.

## ملخص

### **مقدمة :**

تشمل شيخوخة الوجه تغيرات فيزيولوجية متعددة تؤثر على العضلات، الأنسجة الدهنية، وجلد الوجه، وتتجلى في فقدان التوتر العضلي، ترهل الأنسجة، وانخفاض مرنة الجلد، المتأثرة بعوامل داخلية (مثل الهرمونات) وخارجية (مثل التلوث والإجهاد التأكسدي). تؤثر هذه التحولات على المظهر الشخصي والإحساس بالذات، وتحتاج طريقة النظر إليها حسب العصور والثقافات والأفراد. مع تقدم الطب التجميلي والجراحة التجميلية، تتتوفر الآن حلول متنوعة تبدأ من التقنيات غير الجراحية وصولاً إلى التدخلات الجراحية.

### **أهداف الدراسة :**

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تصور شيخوخة الوجه لدى الجمهور المغربي، مع التركيز على التعرف على علامات الشيخوخة وفهم أساليب الوقاية والتجديد. من خلال استطلاع شمل 232 مشاركاً من أعمار وبيئات اجتماعية وثقافية مختلفة، تستعرض الدراسة التوقعات المتعلقة بالعلاجات التجميلية والطبية. كما تشمل أيضاً تطوير مادة تعليمية للتدريب الذاتي موجهة للممارسين، والتي تتناول تفاصيل تشريح الوجه وتقنيات التجديد.

### **الأساليب والمواد :**

شمل الاستطلاع 232 مشاركاً مغاربياً، رجالاً ونساء من مختلف الأعمار والخلفيات الاجتماعية والثقافية. وتنتسب معايير الإدراجه للمقيمين المغاربة الذين وافقوا طوعاً على المشاركة، في حين تستهدف معايير الاستبعاد غير المقيمين والأشخاص الذين لم يعطوا موافقة مستنيرة. استكشف الاستبيان المكون من 40 سؤالاً تصور شيخوخة الوجه، والعلامات المرئية، والعوامل المؤثرة على هذه الظاهرة، والموافق تجاه منتجات مكافحة الشيخوخة والعلاجات التجميلية. وقد تم توزيعها عبر الإنترنط عبر نماذج جوجل ومشاركتها على الشبكات الاجتماعية، وجمعت الردود على مدى ثلاثة أسابيع، من خلال المقابلات المباشرة والمكالمات الهاتفية والروابط المرسلة عبر البريد الإلكتروني. تم تحليل البيانات باستخدام برنامج Word 2007.

### **النتائج:**

ت تكون العينة بشكل رئيسي من الشباب، حيث تتراوح أعمار 76.8% من المشاركون بين 18 و 34 سنة، وكان متوسط العمر حوالي 29.5 سنة. نسبة الجنس كانت 0.25 (ذكر/أنثى)، حيث كانت 80.2% من المشاركون من النساء. أغلبية المشاركون كانوا من الطلاب والمهنيين العاملين، إذ أن 56.9% منهم حاصلون على شهادة

جامعية. أكثر من نصف المشاركين (53.4%) يعتبرون شيخوخة الوجه ظاهرة طبيعية. علاوة على ذلك، تعتبر نسبة كبيرة من 59.9% أن هذه الشيخوخة تشكل حافزاً للاعتناء بأنفسهم.

تعتبر أغلبية كبيرة من المشاركين (45.7%) أن مظهر الوجه ضروري للراحتية العاطفية للكبار السن، بينما يعتقد 74.2% أن المظهر يؤثر على راحتهم اليومية، خاصة بين النساء. وفيما يتعلق بشيخوخة الوجه، يشعر 62.1% منهم بالتوافق مع أعمارهم، بينما يشعر 31.9% بأنهم أصغر سنًا. تشمل العلامات الرئيسية لشيخوخة الوجه الخطوط الدقيقة والتجاعيد (88%), يليها ترهل الجلد (72.4%) وقدان المرونة (66.8%). وتنظر العلامات الأولى، وفقاً لـ 46.6% من المشاركين، بين 30 و40 عاماً، بينما يرى 26.7% أنها تبدأ بين 40 و50 عاماً. المناطق الأكثر تأثراً بشيخوخة هي الجبهة (66.4%), الجفون (56.9%), والرقبة (45.3%). يعتبر الإجهاد عاملًا رئيسيًا في الشيخوخة الوجه بنسبة 90.1% من المشاركين، يليه العادات السيئة (83.6%) والتعرض لأشعة الشمس (78%). شعر 57.3% من المشاركين بالضغط الاجتماعي للظهور أصغر سنًا، ويعتقد 41.4% أن وسائل الإعلام تأثيراً معتدلاً على تصورهم للشيخوخة، بينما يعتبر 30.6% أن هذا التأثير قوي جدًا.

كريمات الوقاية من الشمس (68.5%) والمرطبات (64.7%) هي المنتجات الأكثر استخداماً، وقد استخدمها 32.8% من المشاركين لأكثر من ثلاثة سنوات. أكثر من نصف المشاركين يستخدمون هذه المنتجات بشكل منتظم (يومياً أو أسبوعياً)، بينما حوالي 32.3% لا يستخدمون هذه المنتجات أبداً.

لـ 8.6% فقط من المشاركين إلى العلاجات التجميلية، وكان الأكثر استخداماً حقن حمض الهيالورونيك (60%)، و90% منهم راضون عن النتائج. تشمل الآثار الجانبية الاحمرار والتورم، لكن الأغلبية لم تتعرض لمضاعفات كبيرة.

40.5% من المشاركين لا يفكرون في اللجوء إلى طرق تجديد الشباب في المستقبل. تجذب الطرق الأقل تدخلاً أكبر قدر من الاهتمام، مثل الليزر (46.6%), والطب التجديدي (40.7%), وحقن الحشو (33.9%). السبب الرئيسي للنظر في هذه الأساليب هو تصحيح المشكلات الوظيفية (65.1%). وتشمل أسباب التردد النتائج غير الطبيعية والخوف من المضاعفات (65.9%).

71.6% من المشاركين يعتقدون أن النقاش المفتوح حول هذه المواضيع أمر ضروري. المصادر المفضلة للحصول على المعلومات هي الإنترن特 (75.9%) والمهنيون الصحيون (50.4%).

#### المناقشة:

توافق غالبية نتائجنا مع بيانات دراسات أخرى وسلط الضوء على تأثير الشيخوخة الوجه على الراحتية العاطفية واليومية، مع الاهتمام الكبير بالمظهر، خاصة لدى النساء. يتم استخدام منتجات مكافحة الشيخوخة بانتظام،

لكن العلاجات التجميلية تثير المخاوف من النتائج الاصطناعية. يؤثر تصور الشيخوخة عبر وسائل الإعلام والضغط الاجتماعي، وهناك رغبة واسعة في مناقشة هذه المواضيع بشكل مفتوح. بالإضافة إلى ذلك، تم تطوير مادة تعليمية للممارسين تشمل التشريح وتقنيات تجديد الوجه والعنق، وتم نشرها على الإنترنت لتعزيز فهم هذه المواضيع، ويمكن الوصول إليها عبر الموقع

[https://sites.google.com/view/vieillissement-du-visage/acceuil.](https://sites.google.com/view/vieillissement-du-visage/acceuil)

#### الخلاصة:

في ضوء دراستنا ونتائجها نستنتج أن تصور الشيخوخة الوجه يختلف باختلاف العمر والجنس، ويحظى باهتمام أكبر بين الشباب والنساء. ورغم أن الوعي بعلامات الشيخوخة والعوامل المساهمة في هذه العملية مرتفع، إلا أن قبول العمليات التجميلية، وخاصة الجراحية منها، يظل محدوداً بسبب المحرمات الاجتماعية والثقافية. للحصول على فهم وتعزيز أكثر اكتمالاً للنتائج، سيكون من المناسب إجراء دراسات مستقبلية مع فئات عمرية أكثر تقدماً ومجموعة أوسع من الذكور، مما يجعل من الممكن فهم التصورات المختلفة بشكل أفضل وتوسيع عينتنا لتغطية جزء أكبر للمجتمع المغربي.

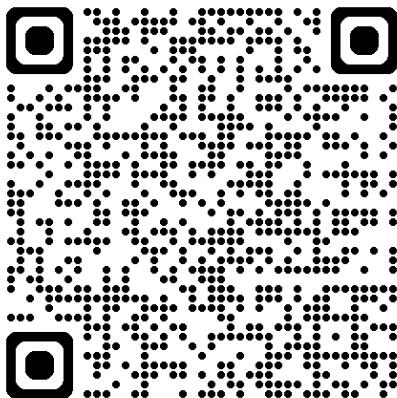


## ANNEXES



**Questionnaire : Enquête sur la perception du vieillissement du visage et les méthodes de rajeunissement auprès du grand public.**

QR code pour accéder directement au site depuis votre Smartphone :



**Enquête sur la perception du vieillissement du visage et les méthodes de rajeunissement auprès du grand public**

Ce questionnaire a pour objectif de recueillir des informations sur la perception du vieillissement facial et les opinions du grand public concernant les méthodes de rajeunissement médicales et chirurgicales. Nous vous remercions de consacrer un peu de temps à répondre à ce questionnaire. Vos réponses sont anonymes et confidentielles, elles seront utilisées à des fins de recherche.

\* Indique une question obligatoire

**Informations générales**

**1. Âge :\***

Moins de 18 ans

18-24 ans

25-34 ans

35-44 ans

45-54 ans

55-64 ans

65 ans et plus

**2. Sexe:\***

Masculin

Féminin

**3. Niveau d'éducation :\***

Primaire

Secondaire

Supérieur (Bac ou équivalent)

Universitaire

Autre :

**4. Situation actuelle:\***

Étudiant(e)

Professionnel(le)

Sans emploi

Retraité(e)

Autre :

**Perception du Vieillissement Facial**

**5. À quel point pensez-vous que le vieillissement du visage est un processus naturel ?\***

Pas du tout naturel

Légèrement naturel

Modérément naturel

Très naturel

Extrêmement naturel

**6. Quelles émotions le vieillissement du visage suscite-t-il en vous ? \***

Acceptation sereine

Frustration

Inquiétude

Indifférence

Motivation à prendre soin de soi

Autre :

**7. Dans quelle mesure considérez-vous que l'aspect facial joue un rôle essentiel dans le bien-être émotionnel des personnes âgées ?\***

Pas du tout important

Légèrement important

Modérément important

Très important

Extrêmement important

**8. Comment évaluez-vous votre estime de soi en rapport avec l'apparence de votre visage?\***

Très élevé

Élevé

Moyen

Bas

Très bas

**9. Votre apparence a-t-elle un impact sur votre bien-être quotidien ?\***

Pas du tout

Un peu

Moyennement

Beaucoup

**10. À quel point êtes-vous préoccupé(e) par le vieillissement de votre peau ?\***

- Pas du tout préoccupé(e)
- Légèrement préoccupé(e)
- Modérément préoccupé(e)
- Très préoccupé(e)
- Extrêmement préoccupé(e)

**11. Comment percevez-vous votre propre visage en terme de vieillissement?\***

- Je me sens jeune pour mon âge
- Je ressens mon âge
- Je me sens plus âgé(e) que mon âge

**12. Quelle est votre satisfaction quant à l'aspect de votre peau ?\***

- Pas du tout satisfait(e)
- Légèrement satisfait(e)
- Modérément satisfait(e)
- Très satisfait(e)
- Extrêmement satisfait(e)

**13. D'après vous, quels sont les principaux signes de vieillissement du visage? (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)\***

- Rides et ridules
- Perte d'élasticité de la peau
- Taches cutanées pigmentaires (ex: Lentigos) ou télangiectasies
- Relâchement de la peau
- Perte de volume (ex: joues, lèvres)
- Pores dilatés
- Sécheresse de la peau
- Texture irrégulière de la peau
- Cernes

Affaissement des contours du visage (ex: mâchoire, sourcils)

Autre :

**14. À quel âge pensez-vous que les premiers signes visibles du vieillissement du visage commencent à apparaître ? \***

Moins de 20 ans

20-30 ans

30-40 ans

40-50 ans

50 ans et plus

**15. Quelles zones du visage remarquez-vous comme étant les plus affectées par le vieillissement ? \***

Front

Paupières

Joues

Contour de la bouche

Contour des yeux

Cou

Autre :

**16. Quels facteurs contribuent le plus au vieillissement du visage selon vous?\***

Génétique

Exposition au soleil

Pollution

Stress

Mauvaises habitudes (tabac, alcool, etc.)

Alimentation

Autre :

**Impact socioculturel**

**17. Comment percevez-vous l'attitude de la société face au vieillissement du visage ?\***

- Acceptation et valorisation de la beauté à tout âge
- Pression sociale pour paraître jeune
- Indifférence

**18. Pensez-vous que la société valorise davantage la jeunesse que l'âge adulte?\***

- Pas du tout
- Un peu
- Moyennement
- Beaucoup

**19. Avez-vous subi des pressions sociales ou familiales pour maintenir une apparence jeune ?\***

- Oui
- Non

**20. Quel impact les médias ont-ils sur votre perception du vieillissement facial?\***

- Très fort
- Modéré
- Faible
- Aucun

**21. Avez-vous constaté une évolution dans la perception du vieillissement au sein de votre entourage ?\***

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**Attitude face aux traitements anti-âge**

**22. Êtes-vous prêt(e) à investir dans des produits ou des traitements anti-âge efficaces?\***

- Pas du tout prêt(e)
- Légèrement prêt(e)
- Modérément prêt(e)
- Très prêt(e)
- Extrêmement prêt(e)

**23. Quels types de produits cosmétiques anti-âge utilisez-vous régulièrement?\***

- Crèmes hydratantes
- Sérum antirides
- Crèmes contour des yeux
- Crèmes solaires
- Masques visage
- Je n'en utilise pas

Autre :

**24. Depuis combien de temps utilisez-vous des produits cosmétiques anti-âge?**

- Moins de 6 mois
- 6 mois à 1 an
- 1 à 3 ans
- Plus de 3 ans
- Je n'en utilise pas

**25. Quelle est la fréquence à laquelle vous utilisez les produits anti âge ?\***

- Quotidiennement
- Quelques fois par semaine
- Occasionnellement
- Rarement
- Jamais

**26. Quels effets recherchez-vous principalement dans les produits anti-âge ?**

- Réduction des rides et ridules
- Amélioration de l'élasticité de la peau
- Éclat du teint
- Hydratation profonde
- Protection contre le vieillissement solaire

**27. Quel est votre degré de satisfaction global par rapport aux résultats obtenus avec les produits anti-âge que vous utilisez ?**

- Très satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Neutre
- Insatisfait(e)
- Très insatisfait(e)

**28. Avez-vous déjà envisagé ou eu recours à des traitements esthétiques médicaux ou chirurgicaux pour atténuer les signes de vieillissement de votre visage ?\***

- Oui
- Non
- Pas encore, mais j'y pense

**29. Si oui, quelles techniques avez-vous utilisées? (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)**

- Injections de toxine botulique (Botox)
- Acide hyaluronique (fillers)
- Peelings chimiques
- Traitements au laser
- Ultrasons focalisés (Ultherapy)
- Radiofréquence (Morpheus8, Facetite, Vivace...)
- Microneedling

Techniques de médecine régénérative (PRP, Exosomes, Nanofat...)

Lipofilling

Lifting chirurgical

Blépharoplastie

Autre :

**30. Êtes-vous satisfait(e) des résultats de ces interventions ?**

Très satisfait(e)

Satisfait(e)

Neutre

Insatisfait(e)

Très insatisfait(e)

**31. Avez-vous rencontré des effets secondaires ?**

Oui

Non

**32. Si oui, quels types d'effets secondaires avez-vous subis ? (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)**

Rougeurs

Cicatrices

Résultats asymétriques

Perte de sensation

Gonflements

Démangeaisons

Autre :

**Décisions et Intentions Futures**

**33. Envisagez-vous de recourir à des méthodes de rajeunissement à l'avenir?\***

- Oui
- Non
- Peut-être

**34. Si oui, lesquelles vous intéresse le plus ? (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)**

- Injections de toxine botulique (Botox)
- Injections de produits de comblement: Fillers (acide hyaluronique, collagène...)
- Peelings chimiques
- Lasers
- Ultrasons focalisés de haute intensité (HIFU)
- Radiofréquence (ex: Morpheus8, Facetite, Vivace...)
- Microneedling
- PRP et médecine régénérative (ex: Exosomes, Nanofat, cellules souches...)
- Photothérapie (Lumière LED)
- Lumière pulsée intense
- Mésothérapie
- Fils tenseurs
- Lipofilling
- Lifting cervico-facial
- Blépharoplastie
- Autre :

**35. Quelles méthodes de rajeunissement vous semblent les plus efficaces?\***

- Méthodes médicales non chirurgicales (ex: Botox, fillers)
- Méthodes chirurgicales (ex: lifting, blépharoplastie)
- Combinaison des deux

Je ne sais pas

36. Qu'est-ce qui pourrait vous inciter à envisager les méthodes de rajeunissement? (Cochez tout ce qui s'applique)\*

Paraître plus jeune

Augmenter la confiance en soi

Répondre à des attentes sociales ou professionnelles

Corriger un problème fonctionnel (ex. paupières tombantes)

Autre :

37. Quels facteurs influencerait votre décision de ne pas recourir à ces techniques ? (Cochez tout ce qui s'applique)\*

Coût élevé

Peur des complications

Résultats non naturels

Préférence pour le vieillissement naturel

Manque d'information

Pression sociale négative

Autre :

**Opinions Personnelles**

38. Pensez-vous qu'il est important de discuter ouvertement du vieillissement et des méthodes de rajeunissement ?\*

Oui

Non

Peut-être

39. D'où tirez-vous vos informations concernant le vieillissement et les traitements esthétiques ?\*

Internet

Amis ou famille

Professionnels de la santé

Médias (magazines, télévision)

Autre :

40. Si vous avez d'autres commentaires ou suggestions, veuillez les indiquer ici

Votre réponse



---

## *BIBLIOGRAPHIE*



## Bibliographie de l'enquête :

1. **Bassel, M., Gallagher, C., Kawata, A., & Hanson, K. (2016).**  
SELF-PERCEPTION OF AGING: RESULTS FROM a GLOBAL SURVEY ASSESSING THE PSYCHOSOCIAL IMPACT OF FACIAL AGING. *Value in Health*, 19(3), A283. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2016.03.1938>
2. **Velaithan, V., Tan, M., Yu, T., Liem, A., Teh, P., & Su, T. T. (2023).**  
The Association of Self-Perception of Aging and Quality of Life in Older Adults: A Systematic review. *The Gerontologist*, 64(4). <https://doi.org/10.1093/geront/gnad041>
3. **Dexian He, Clifford I. Workman, Yoed N. Kenett, Xianyou He, Anjan Chatterjee. (2021).**  
The effect of aging on facial attractiveness: An empirical and computational investigation. *Acta Psychologica*, 219, 103385. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2021.103385>
4. **Wakil, R., & Mous, F. A. (2023).**  
INFLUENCE DES CELEBRITES SUR LES PERCEPTIONS DES STANDARDS DE BEAUTE FEMININE : CAS DES UTILISATRICES CASABLANCAISES D'INSTAGRAM. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7619045>
5. **Statista. (2024, June 12).**  
Usage journalier de produits anti-âge par génération dans le monde 2017. Disponible sur : <https://fr.statista.com/statistiques/785526/usage-journalier-produits-anti-age-par-generation-monde/>
6. **Global Survey 2021: full report and press releases. ISAPS.**  
Disponible sur : <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/global-survey-2021-full-report-and-press-releases/>
7. **Mike Kaine, MD. (2024, January 14).**  
Statistiques : Pourquoi les gens ont-ils recours à la chirurgie plastique ? (2024). MediHair. <https://medihair.com/fr/statistiques-pourquoi-les-gens-ont-ils-recours-a-la-chirurgie-plastique/>
8. **Plastic Surgery Statistics Top 5 lists. (2023).**  
Disponible sur : <https://www.americastopplasticsurgeons.com/plastic-surgery-resources/plastic-surgery-statistics-2023/top-plastic-surgery-procedures-2023.html>

9. Cohen, J. L., Rivkin, A., Dayan, S., Shamban, A., Werschler, W. P., Teller, C. F., Kaminer, M. S., Sykes, J. M., Weinkle, S. H., & Garcia, J. K. (2021). Multimodal facial aesthetic treatment on the appearance of aging, social confidence, and psychological well-being: HARMONY study. *Aesthetic Surgery Journal*, 42(2), NP115–NP124. <https://doi.org/10.1093/asj/sjab114>
  10. Michael Reilly, MD, & Amir Hakimi, MD. (2019, October 15). Cosmetic Surgery and the Psychology of Aging/Psychologytoday/. Consulté le 06 Novembre2024,disponible sur : <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/dissecting-plastic-surgery/201910/cosmetic-surgery-and-the-psychology-aging>
  11. Lo, C., Wang, C., & Lin, Y. (2021). Professional or interpersonal trust? effect of social network on the intention to undergo cosmetic procedures. SAGE Open, 11(3), 215824402110401. <https://doi.org/10.1177/21582440211040122>
  12. Lièvre, C. (2022, March 15). Les hommes consomment de plus en plus de soins et produits de beauté, mais pas n'importe lesquels ! *Elle*. Disponible sur : <https://www.elle.fr/Beaute/News-beaute/Selon-une-étude-les-hommes-considerent-les-soins-esthétiques-comme-essentiels-4008938> 252.
  13. JDDonline – Journal of Drugs in Dermatology. (2022, May 11). Men's Attitudes and Behaviors about skincare and sunscreen use Behaviors – JDDOnline – Journal of Drugs in Dermatology. <https://jddonline.com/articles/mens-attitudes-and-behaviors-about-skincare-and-sunscreen-use-behaviors-S1545961621P0088X/>
  14. Day, S. (2022). QuickStats: Percentage\* of Adults Aged  $\geq 18$  Years Who Always Use Sunscreen When Outside for  $>1$  Hour on a Sunny Day,† by Sex and Age Group — National Health Interview Survey, United States, 2020§. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, 71(22), 747. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7122a5>
  15. Dr Picovski. (2023, February 14). Chirurgie esthétique et plastique à Paris. Disponible sur: <https://docteur-picovski.com/>
  16. Hickey, A., O'Hanlon, A., & McGee, H. (2010). Quality of life in community-dwelling older people in Ireland. *The Irish Journal of Psychology*, 31(3-4), 135–150. <https://doi.org/10.1080/03033910.2010.10446331>
-

## **Bibliographie du support pédagogique :**

1. **Marur, T., Tuna, Y., & Demirci, S. (2014).**  
Facial anatomy. Clinics in Dermatology, 32(1), 14-23.  
<https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2013.05.022>
2. **Anatomie crano faciale.**  
Collège hospitalo-universitaire français de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, 2010 –2011. Disponible sur: <https://archives.uness.fr/sites/campus-unf3s-2014/chirurgie-maxillo-faciale-et-stomatologie/enseignement/stomatologie1/site/html/cours.pdf>.
3. **Y. Saban, R. Polselli, V. Ruvolo.**  
Anatomie de la face | Medicine Key. Disponible sur <https://clemedicine.com/1-anatomie-de-la-face/>
4. **Expressions faciales et micro-expressions | EIA Group (FR).**  
Disponible sur: <https://www.eiagroup.fr/domaines-expertise/expressions-faciales-et-micro-expressions/>
5. **Dréno, B. (2008).**  
Anatomie, immunologie de la peau et de ses annexes. *Annales De Dermatologie Et De Vénérérologie*, 135, 149-152. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(08\)70070-x](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(08)70070-x)
6. **Dréno, B. (2009).**  
Anatomie et physiologie de la peau et de ses annexes. *Annales De Dermatologie Et De Vénérérologie*, 136, S247-S251. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(09\)72527-x](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(09)72527-x)
7. **Khavkin, J., & Ellis, D. A. (2011).**  
Aging skin: histology, physiology, and pathology. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*, 19(2), 229-234. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2011.04.003>
8. **Dumont, T., Simon, E., Stricker, M., Kahn, J., & Chassagne, J. (2007).**  
La graisse de la face: anatomie descriptive et fonctionnelle à partir d'une revue de la littérature et de dissections de dix hémifaces. *Annales De Chirurgie Plastique Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 52(1), 51-61. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2006.04.003>

9. **Aesthetic Minutes. (2021, November 29).**  
Facial Anatomy Series – Fat Compartments and Blood Vessels | Aesthetic Minutes  
#Anatomy #FatPads [Video]. YouTube. Disponible sur:  
<https://www.youtube.com/watch?v=fu4eau7VwR0>
10. **Studypool Homework Help.**  
Muscles peauciers de la tête. Disponible sur:  
<https://www.studypool.com/documents/20366650/muscles-peauciers- de-la-tete/>
11. **Bentsianov, B., & Blitzer, A. (2004).**  
Facial anatomy. Clinics in Dermatology, 22(1), 3-13.  
<https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2003.11.011>
12. **Garritano, F., & Quatela, V. (2018).**  
Surgical anatomy of the upper face and forehead. Facial Plastic Surgery, 34(02), 109-113.  
<https://doi.org/10.1055/s-0038-1637727>
13. **Hotta, T. A. (2016).**  
Anatomy of the periorbital area. Plastic Surgical Nursing, 36(4), 162-166.  
<https://doi.org/10.1097/psn.0000000000000163>
14. **Caix, P. (2002).**  
Anatomie de la région labiale. Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique, 47(5), 332-345. [https://doi.org/10.1016/s0294-1260\(02\)00143-7](https://doi.org/10.1016/s0294-1260(02)00143-7)
15. **Siemionow, M., & Sonmez, E. (2008).**  
Face as an organ. Annals of Plastic Surgery, 61(3), 345-352.  
<https://doi.org/10.1097/sap.0b013e3181844ea3>
16. **Fmpmadmin. (2024, May 6).**  
Home – Laboratoire d'anatomie – Faculté de Médecine de Marrakech. Laboratoire D'anatomie – Faculté De Médecine De Marrakech. Disponible sur: <https://anatomie-fmpm.uca.ma/>
17. **Mulholland, R. S., Paul, M. D., & Chalfoun, C. (2011).**  
Noninvasive Body Contouring with Radiofrequency, Ultrasound, Cryolipolysis, and Low-Level Laser Therapy. Clinics in Plastic Surgery, 38(3), 503-520.  
<https://doi.org/10.1016/j.cps.2011.05.002>

18. **Bressy, Ophélie. (2024, June 27).**  
Emface : la révolution du lifting du visage sans chirurgie. Multiesthetique.fr. Disponible sur: <https://www.multiesthetique.fr/articles/lifting-sans-chirurgie/emface-la-revolution-du-lifting-du-visage-sans-chirurgie>
19. **Dr Claude. (2024, March 7).**  
Emface. Disponible sur: <https://www.docteurclaude.fr/medecine-esthetique/visage/emface/>
20. **Dr kheroua-Gaouar. (2019).**  
Ostéologie de la face [Servie d'anatomie normale CHU Oran]. Disponible sur: [https://facmedunivoran.dz/ressources/fichiers\\_produits/fichier\\_produit\\_2692.pdf](https://facmedunivoran.dz/ressources/fichiers_produits/fichier_produit_2692.pdf)
21. **Geg, R. (n.d.).**  
Les Os de la face. Disponible sur: <https://fr.scribd.com/document/621710184/Les-Os-de-la-face>
22. **Dr Picovski. (2023, February 14).**  
Chirurgie esthétique et plastique à Paris. Disponible sur: <https://docteur-picovski.com/>
23. **Garson, S., Delay, E., Sinna, R., De Saint Cyr, B. C., & Taha, F. (2017).**  
La troisième dimension du vieillissement facial, une avancée dans la compréhension de la sénescence du visage. Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique, 62(5), 387-398. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.09.001>
24. **Fratila, A., Schenck, T., Redka-Swoboda, W., Zilinsky, I., Pavicic, T., & Cotofana, S. (2016).**  
The Anatomy of the aging Face: a review. Facial Plastic Surgery, 32(03), 253-260. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1582234>
25. **BBC News Afrique. (2021, July 11).**  
Comment votre visage vieillit avec l'âge (au-delà des rides). Disponible sur: <https://www.bbc.com/afrique/monde-57713398>
26. **Louarn, C. L. (2009).**  
Vieillissement musculaire et son implication dans le vieillissement facial : le concept du Face Recurve®. Annales De Dermatologie Et De Vénéréologie, 136, S67-S72. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(09\)74530-2](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(09)74530-2)

27. **Hadi, H., & Wilkinson, C. M. (2017).**  
Categorizing facial creases: A review. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 16(2), 180–185.  
<https://doi.org/10.1111/jocd.12305>
28. **Toulon Var – Dr Catherine Dropsy. Cabinet médical et esthétique. (2023, November 24).**  
Medecine Esthetique Et Lasers. Disponible sur: <https://dr-dropsy-esthetique.fr/>
29. **Farkas, J. P., Pessa, J. E., Hubbard, B., & Rohrich, R. J. (2013).**  
The Science and Theory behind Facial Aging. *Plastic and Reconstructive Surgery. Global Open*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.1097/gox.0b013e31828ed1da>
30. **Fitzgerald, R., Graivier, M. H., Kane, M., Lorenc, Z. P., Vleggaar, D., Werschler, W. P., & Kenkel, J. M. (2010).**  
Update on facial aging. *Aesthetic Surgery Journal*, 30(1\_Supplement), 11S–24S.  
<https://doi.org/10.1177/1090820x10378696>
31. **Cula, G. O., Bargo, P. R., Nkengne, A., & Kollias, N. (2012).**  
Assessing facial wrinkles: automatic detection and quantification. *Skin Research and Technology*, 19(1). <https://doi.org/10.1111/j.1600-0846.2012.00635.x>
32. **Mendelson, B., & Wong, C. (2012).**  
Changes in the facial skeleton with aging: Implications and clinical applications in facial rejuvenation. *Aesthetic Plastic Surgery*, 36(4), 753–760.  
<https://doi.org/10.1007/s00266-012-9904-3>
33. **Beylot, C. (2019).**  
Vieillissement cutané – Vieillissement facial global : orientation thérapeutique. *Annales De Dermatologie Et De Vénérérologie*, 146(1), 41–74.  
<https://doi.org/10.1016/j.annder.2018.10.015>
34. **Dallara, J. (2008).**  
Les tissus sous-cutanés: anatomie et vieillissement. *Annales De Dermatologie Et De Vénérérologie*, 135, 162–164. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(08\)70073-5](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(08)70073-5)
35. **Khayati, M. (2009).**  
Vieillissement cutané : physiologie, clinique, prévention et traitements. *NPG. Neurologie, Psychiatrie, Gériatrie/NPG*, 9(50), 65–71. <https://doi.org/10.1016/j.npg.2008.12.012>

36. **Fedok, F. G., & Lighthall, J. G. (2022).**  
Evaluation and treatment planning for the aging face patient. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*, 30(3), 277-290. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2022.03.002>
37. **Beylot, C. (2008).**  
Vieillissement cutané. *Annales De Dermatologie Et De Vénérérologie*, 135, 157-161. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(08\)70072-3](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(08)70072-3)
38. **Beylot, G. (2011).**  
Le relâchement cutané du visage. *Actualités Pharmaceutiques*, 50(504), 53-56. [https://doi.org/10.1016/s0515-3700\(11\)70915-6](https://doi.org/10.1016/s0515-3700(11)70915-6)
39. **Boismal, F., Serror, K., Dobos, G., Zuelgaray, E., Bensussan, A., & Michel, L. (2020).**  
Vieillissement cutané. *MéDecine/Sciences/MS. MéDecine Sciences*, 36(12), 1163-1172. <https://doi.org/10.1051/medsci/2020232>
40. **Mukherjee, S., Date, A., Patravale, V., Korting, H. C., Roeder, A., & Weindl, G. (2006).**  
Retinoids in the treatment of skin aging: an overview of clinical efficacy and safety. *Clinical Interventions in Aging*, 1(4), 327-348. <https://doi.org/10.2147/ciia.2006.1.4.327>
41. **Senet, P., Fontaine, J., & Meaume, S. (2007b).**  
Dermatologie du sujet âgé. *Encyclopédie Médico-chirurgicale. Traité De Médecine Akos*, 2(2), 1-9. [https://doi.org/10.1016/s1634-6939\(07\)31004-1](https://doi.org/10.1016/s1634-6939(07)31004-1)
42. **La Ménopause en Pratique. (2019).**  
In Elsevier eBooks. <https://doi.org/10.1016/c2017-0-01584-7>
43. **Gilchrest, B. A. (1989).**  
Skin aging and photoaging: An overview. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 21(3), 610-613. [https://doi.org/10.1016/s0190-9622\(89\)70227-9](https://doi.org/10.1016/s0190-9622(89)70227-9)
44. **Stoebner, P., & Meunier, L. (2008).**  
Photo-vieillissement du visage. *Annales De Dermatologie Et De Vénérérologie*, 135(1), 21-26. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(08\)70207-2](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(08)70207-2)
45. **Boisnic, S., & Branchet, M. (2005).**  
Vieillissement cutané environnemental. *EMC-Dermatologie-cosmétologie/EMC-Dermatologie Cosmétologie*, 2(4), 242-247. <https://doi.org/10.1016/j.emcdc.2005.10.003>
-

46. **Sveikata, K., Balciuniene, I., & Tutkuviene, J. (2011).**  
Factors influencing face aging. Literature review. *Stomatologija*, 13(4), 113-116.  
Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22362337/>
47. **Koblenzer, C. S. (1996).**  
Psychologic aspects of aging and the skin. *Clinics in Dermatology*, 14(2), 171-177.  
[https://doi.org/10.1016/0738-081x\(95\)00152-6](https://doi.org/10.1016/0738-081x(95)00152-6)
48. **He, D., Workman, C. I., Kenett, Y. N., He, X., & Chatterjee, A. (2021).**  
The effect of aging on facial attractiveness: An empirical and computational investigation. *Acta Psychologica*, 219, 103385. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2021.103385>
49. **Friedman, O. (2005).**  
Changes Associated with the Aging Face. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*, 13(3), 371-380. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2005.04.004>
50. **Bui, P., & Lepage, C. (2017).**  
Apport de la volumétrie au rajeunissement facial. Partie 1 : greffe adipocytaire. *Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 62(5), 532-549. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.07.004>
51. **Ferraresi, G. (2021, August 11).**  
Sillons Nasogéniens | Causes | Fillers, Botox, autres Traitements. X115®. Disponible sur: <https://magazine.x115.it/fr/x115/sillons-nasogeniens/>
52. **Pullar, J. M., Carr, A. C., & Vissers, M. C. M. (2017b).**  
The roles of vitamin C in skin health. *Nutrients*, 9(8), 866.  
<https://doi.org/10.3390/nu9080866>  
Disponible: <https://www.vichy.fr/le-vichy-mag/vieillissement-de-la-peau>
53. **Guezennec, C., & Jouanin, J. (1997).**  
Influence de l'entraînement physique sur la réponse hormonale et métabolique des sujets âgés: rôle dans la prévention du vieillissement. *Revue Française Des Laboratoires/Revue Française Des Laboratoires*, 1997(298), 19-22. [https://doi.org/10.1016/s0338-9898\(97\)80207-7](https://doi.org/10.1016/s0338-9898(97)80207-7)
54. **Hwang, U., Kwon, O., Jung, S., Ahn, S., & Gwak, G. (2018).**  
Effect of a facial muscle exercise device on facial rejuvenation. *Aesthetic Surgery Journal*, 38(5), 463-476. <https://doi.org/10.1093/asj/sjx238>

55. **Van Borsel, J., De Vos, M., Bastiaansen, K., Welvaert, J., & Lambert, J. (2014).**  
The effectiveness of facial exercises for facial rejuvenation. *Aesthetic Surgery Journal*, 34(1), 22-27. <https://doi.org/10.1177/1090820x13514583>
56. **Alam, M., Walter, A. J., Geisler, A., Roongpisuthipong, W., Sikorski, G., Tung, R., & Poon, E. (2018).**  
Association of facial exercise with the appearance of aging. *JAMA Dermatology*, 154(3), 365. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2017.5142>
57. **De Vos, M., Van Den Brande, H., Boone, B., & Van Borsel, J. (2013).**  
Facial exercises for facial Rejuvenation: A Control group study. *Folia Phoniatrica Et Logopaedica*, 65(3), 117-122. <https://doi.org/10.1159/000354083>
58. **Cohen-Letessier, A. (2015).**  
Le stress et la peau. Comment y remédier grâce à la cosmétologie. *Annales De Dermatologie Et De Vénérérologie*, 142(6-7), S314. <https://doi.org/10.1016/j.annder.2015.04.062>
59. **Mukherjee, S., Date, A., Patravale, V., Korting, H. C., Roeder, A., & Weindl, G. (2006b).**  
Retinoids in the treatment of skin aging: an overview of clinical efficacy and safety. *Clinical Interventions in Aging*, 1(4), 327-348. <https://doi.org/10.2147/ciia.2006.1.4.327>
60. **Kelly, P. (2007).**  
Injectable success: From fillers to botox®. *Facial Plastic Surgery*, 23(1), 007-018. <https://doi.org/10.1055/s-2007-970127>
61. **Injection de produits de comblement. (2009).**  
*Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 54(3), 215-217. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2009.01.016>
62. **Pons-Guiraud, A. (2015).**  
Les produits de comblement. *Revue Française D'allergologie*, 55(8), 521-525. <https://doi.org/10.1016/j.reval.2015.09.006>
63. **Wise, J. B., & Greco, T. (2006).**  
Injectable treatments for the aging face. *Facial Plastic Surgery*, 22(2), 140-146. <https://doi.org/10.1055/s-2006-947720>

64. **Dr Catherine Dropsy. Cabinet médical et esthétique. (2023a, October 2).**  
les injections d'acide hyaluronique pour rajeunir et rafermir le visage. Dr Catherine Dropsy – Medecine Esthetique Et Lasers. Disponible sur: [https://dr-dropsy-esthetique.fr/Traitements/rides\\_et\\_volumes\\_acide\\_hyaluronique/](https://dr-dropsy-esthetique.fr/Traitements/rides_et_volumes_acide_hyaluronique/)
65. **Gold, M. (2007).**  
Use of hyaluronic acid fillers for the treatment of the aging face. Clinical Interventions in Aging, Volume 2, 369–376. <https://doi.org/10.2147/cia.s1244>
66. **Beylot, C. (2009).**  
Quoi de neuf en dermatologie esthétique: complément et lasers. Annales De Dermatologie Et De Vénéréologie, 136, S152-S159. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(09\)74544-2](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(09)74544-2)
67. **Jacovella, P. (2008).**  
Use of calcium hydroxylapatite (Radiesse<sup>®</sup>) for facial augmentation. Clinical Interventions in Aging, Volume 3, 161–174. <https://doi.org/10.2147/cia.s2065>
68. **Ali, M. J., Ende, K., & Maas, C. S. (2007).**  
Perioral rejuvenation and lip augmentation. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, 15(4), 491–500. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2007.08.008>
69. **Tan, M., & Kontis, T. C. (2015).**  
Midface Volumization with Injectable Fillers. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, 23(2), 233–242. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2015.01.009>
70. **Xavier Lachiver. (2017).**  
La toxine botulique. Disponible sur: <https://www.chirurgie-faciale.fr/p/medecine-esthetique/la-toxine-botulique>
71. **Xavier Lachiver. (2017)**  
New-Fill et Sculptra. Disponible sur: <https://www.chirurgie-faciale.fr/p/medecine-esthetique/new-fill-et-sculptra>
72. **Vartanian, A., & Dayan, S. H. (2005).**  
Complications of botulinum toxin A use in facial rejuvenation. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2004.04.008>

73. **Hong, S. O. (2023).**  
Cosmetic treatment using botulinum toxin in the oral and maxillofacial area: A narrative review of esthetic techniques. *Toxins*, 15(2), 82. <https://doi.org/10.3390/toxins15020082>
74. **DeBoulle, N., Glogau, N., Fagien, N. S., & Sommer, N. (2010).**  
Treating glabellar lines with botulinum toxin type A-hemagglutinin complex: A review of the science, the clinical data, and patient satisfaction. *Clinical Interventions in Aging*, 101. <https://doi.org/10.2147/cia.s9338>
75. **Crpce. (2024, October 21).**  
Les injections de Botox ou toxine botulique. Disponible sur: <https://www.crpce.com/medecine-esthetique/toxine-botulique>
76. **Carruthers, J., Fagien, S., & Matarasso, S. L. (2004).**  
Consensus recommendations on the use of botulinum toxin type A in facial aesthetics. *Plastic and Reconstructive Surgery/PSEF CD Journals*, 114(Supplement), 1S-22S. <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000144795.76040.d3>
77. **Botox Paris : Injections anti rides du visage.**  
Chirurgie Esthétique, Plastique Et Réparatrice Paris. Disponible sur: <https://www.riccardomarsili.fr/medecine-esthetique/toxine-botulique>
78. **Crpce. Le peeling améliore l'éclat de la peau.**  
Disponible sur: <https://www.crpce.com/medecine-esthetique/peeling>
79. **Toulon Var – Dr Catherine Dropsy. (2023c, November 24).**  
Médecine esthétique et Lasers. Disponible sur: <https://dr-dropsy-esthetique.fr/>
80. **Pelletier-Louis, M. (2017).**  
Peelings chimiques et prise en charge du vieillissement cutané. *Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 62(5), 520-531. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.07.001>
81. **Spée, M. (2021, March 8).**  
La mésothérapie : qu'est-ce que c'est? Disponible sur: <https://www.passeportsante.net/>. [https://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=mesotherapie\\_th](https://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=mesotherapie_th)
82. **La mésothérapie esthétique embellit votre peau. (2024, October 21). Crpce.**  
Disponible sur: <https://www.crpce.com/medecine-esthetique/mesotherapie>

83. **Dr Blanchard. (2024, May 22).**  
Microneedling à La Rochelle | Médecine esthétique | Disponible sur: <https://www.moniqueblanchard.com/dermatologie-esthetique-la-rochelle/microneedling-la-rochelle-injections-peau.html>
84. **Badran, K. W., & Nabili, V. (2018).**  
Lasers, microneedling, and Platelet-Rich plasma for skin rejuvenation and repair. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*, 26(4), 455-468. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2018.06.007>
85. **ELLE.com. (2022, August 29).**  
Everything you've ever wanted to know about microneedling. *ELLE*. Disponible sur: <https://www.elle.com/beauty/makeup-skin-care/a12773502/microneedling-faq-facts-cost/>
86. **Yuksel, E. P., Sahin, G., Aydin, F., Senturk, N., & Turanli, A. Y. (2014).**  
Evaluation of effects of platelet-rich plasma on human facial skin. *Journal of Cosmetic and Laser Therapy*, 16(5), 206-208. <https://doi.org/10.3109/14764172.2014.949274>
87. **TOA | 101: Platelet Rich Plasma (PRP) | Tennessee Orthopaedic Alliance.**  
TOA Tennessee Orthopaedic Alliance. Disponible sur: <https://toa.com/news/101-platelet-rich-plasma-prp>
88. **Dr Blanchard. (2024, May 22).**  
Photorajeunissement par lumière pulsée à La Rochelle | Disponible sur: <https://www.moniqueblanchard.com/dermatologie-esthetique-la-rochelle/photorajeunissement-charente-maritime-lumiere-intense-pulsee.html>
89. **Kiyoshi, E. (2022, December 29).**  
Les 10 meilleurs traitements non invasifs et antiâges. Français. Disponible sur: <https://www.menard.fr/blog/les-10-meilleurs-traitements-non-invasifs-anti-age.html>
90. **Photothérapie par Led à Paris. (2023, September 20).**  
Chirurgie Esthétique, Plastique Et Réparatrice Paris. Disponible sur: [https://www.riccardomarsili.fr/phototherapie?\\_gl=1\\*uo0qv\\*up\\*MQ..\\*\\_ga\\*ODc3MzlyMDc2LjE3MTc3NTQyODc.\\*\\_ga\\_YYT9GF5NW1\\*MTcxNzc5MjE0Ni40](https://www.riccardomarsili.fr/phototherapie?_gl=1*uo0qv*up*MQ..*_ga*ODc3MzlyMDc2LjE3MTc3NTQyODc.*_ga_YYT9GF5NW1*MTcxNzc5MjE0Ni40)
91. **LED-thérapie – Misstanbul.**  
Disponible sur: <https://www.misstanbul.ma/led-therapie/>

92. **Cryolipolyse double menton: Affiner le bas du visage. (2024, August 21).**  
Crpce. Disponible sur: <https://www.crpce.com/medecine-esthetique/cryolipolyse/double-menton>
93. **Perkins, N. W., Smith, S. P., & Williams, E. F. (2007).**  
Perioral Rejuvenation: Complementary techniques and procedures. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*, 15(4), 423-432. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2007.08.002>
94. **Boucher, F., Guerid, S., & Delay, E. (2017).**  
Incisions et technique opératoire de base du lifting cervicofacial. *Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 62(5), 399-405. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.07.018>
95. **Aesthetic Minutes. (2017, May 7).**  
Facelift 101: The differences between different types of facelifts | Aesthetic Minutes #Facelift [Video]. YouTube. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=3Anat4ONPOU>
96. **Mangat, D., & Frankel, J. (2017).**  
The history of rhytidectomy. *Facial Plastic Surgery*, 33(03), 247-249. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1603347>
97. **Baudelot, S., & Knipper, P. (2003).**  
Le « lifting » cervicofacial. *Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 48(5), 339-345. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2003.08.015>
98. **Yang, A. J., & Hohman, M. H. (2023, March 1).**  
*Rhytidectomy*. StatPearls – NCBI Bookshelf. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564338/>
99. **Briggs, P. (2024, May 17).**  
10 types of facelift and neck lifts – Coco Ruby Plastic Surgery. Coco Ruby Plastic Surgery. Disponible sur: <https://cocorubyplasticsurgery.com.au/blog/10-types-of-facelift-and-neck-lifts-which-is-best-for-you/>
100. **Jonathan L Kaplan, MD, MPH.**  
Skin-Only Facelift Treatment & Management: preoperative details, intraoperative details, postoperative details. Disponible sur: <https://emedicine.medscape.com/article/1294390-treatment?form=fpf>
-

101. **Adamson, P. A., & Litner, J. A. (2005).**  
Evolution of rhytidectomy Techniques. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, 13(3), 383-391. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2005.04.006>
102. **Joshi, K., Hohman, M. H., & Seiger, E. (2023, March 1).**  
SMAS Plication Facelift. StatPearls – NCBI Bookshelf. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531458/>
103. **Rosenfield, L. K. (2014).**  
The Pinch Rhytidectomy: a safe, effective, “Low SMAS” variation on the theme. Aesthetic Surgery Journal, 34(6), 825-840. <https://doi.org/10.1177/1090820x14539161>
104. **Baker, D. C., & Levine, S. M. (2018).**  
Lateral SMASectomy facelift. In Elsevier eBooks (pp. 211-218). <https://doi.org/10.1016/b978-0-323-35876-7.00018-2>
105. **Chaudhry, O., & Levine, S. (2019).**  
Lateral SMASectomy. Clinics in Plastic Surgery, 46(4), 523-532. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2019.06.003>
106. **Paranque, A., & Levan, P. (2005).**  
Lifting cervico-jugal avec lambeau de SMAS. Revue De Stomatologie Et De Chirurgie Maxillo-faciale, 106(1), 33-37. [https://doi.org/10.1016/s0035-1768\(05\)85799-7](https://doi.org/10.1016/s0035-1768(05)85799-7)
107. **Del Toro, E., & Aldrich, J. (2023, August 28).**  
Extended SMAS facelift. StatPearls – NCBI Bookshelf. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562296/>
108. **Jacono, A., & Bryant, L. M. (2018).**  
Extended deep plane facelift. Clinics in Plastic Surgery, 45(4), 527-554. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2018.06.007>
109. **Pastorek, N., & Bustillo, A. (2005).**  
Deep Plane Face-Lift. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, 13(3), 433-449. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2005.04.003>
110. **Barton, F. (2002).**  
The “high SMAS” face lift technique. Aesthetic Surgery Journal, 22(5), 481-486. <https://doi.org/10.1067/maj.2002.128628>

111. **Aesthetic Minutes. (2017b, July 10).**

Neck Lift 101: Plastic surgery techniques for the neck | Aesthetic Minutes #NeckLift [Video]. YouTube. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=2yKcd9Wrmic>

112. **Chi, J. J. (2016).**

Periorbital surgery. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, 24(2), 107-117. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2015.12.003>

113. **Mce. (2020, December 11).**

Lifting frontal – La chirurgie esthétique. La Chirurgie Esthétique. Disponible sur: <https://machirurgie-esthetique.net/visage/lifting-frontal/>

114. **Dr. Fatih Dağdelen. (2024, April 18).**

Lifting des sourcils (endoscopique). Dr. Fatih Dağdelen. Disponible sur: <https://dr-fatihdagdelen.com/fr/les-procedures/lifting-des-sourcils-endoscopique/>

115. **Patel, B. C., & Malhotra, R. (2023, August 21).**

Mid forehead brow lift. StatPearls – NCBI Bookshelf. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535452/>

116. **Fattahi, T. (2015).**

Trichophytic brow lift: a modification. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery/International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery, 44(3), 371-373. <https://doi.org/10.1016/j.ijom.2014.10.007>

117. **Aesthetic Minutes. (2020, April 24).**

Brow Lift 101 : Differences between brow lifting techniques – Part II | Aesthetic Minutes #Browlift [Video]. YouTube. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=ooRSLxncDWU>

118. **Coco Ruby Plastic Surgery.**

Eyelid Surgery Melbourne ~ Blepharoplasty ~ Plastic surgeon. Disponible sur: <https://cocorubyplasticsurgery.com.au/eye-surgery/blepharoplasty-eye-lid-lift/>

119. **Dr David Picovski.(2024, January 15).**

Blépharoplastie (chirurgie esthétique des paupières) à Paris. Disponible sur: <https://docteur-picovski.com/intervention/blepharoplastie/>

120. **Coco Ruby Plastic Surgery.**  
Fat transfer to face | Fat Grafting Melbourne – Coco Ruby Plastic Surgery. Disponible sur: <https://cocorubyplasticsurgery.com.au/facial-surgery/fat-transfer-fat-grafting-to-face/>
121. **Réinjection de graisse autologue ou lipofilling ou lipostructure. (2004).**  
Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique, 49(5), 456-458. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2004.09.005>
122. **Les implants faciaux : Une avancée esthétique pour améliorer la structure osseuse du visage [Article] | 2024 |**  
Chirurgieesthetique360.com. Chirurgie Esthétique 360. Disponible sur: <https://www.chirurgieesthetique360.com/article-les-implants-faciaux-une-avancee-esthetique-pour-ameliorer-la-structure-osseuse-du-visage>
123. **Freeman, M. (2018).**  
Rejuvenation of the midface. Facial Plastic Surgery, 34(05), 505-523. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1672161>
124. **Morel, J. (2023, May 26).**  
Peeling du visage superficiel (doux): une peau renouvelée. AFME. Disponible sur: [https://www.afme.org/actes-me/etat-peau/le-peeling-doux/#Qu'est-ce-qu'un-peeling-doux%20\(superficiel\)%20?](https://www.afme.org/actes-me/etat-peau/le-peeling-doux/#Qu'est-ce-qu'un-peeling-doux%20(superficiel)%20?)
125. **Wambier, C. G., Lee, K. C., Soon, S. L., Sterling, J. B., Rullan, P. P., Landau, M., & Brody, H. J. (2019).**  
Advanced chemical peels: Phenol-croton oil peel. Journal of the American Academy of Dermatology, 81(2), 327-336. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.11.060>
126. **Berbis, P. (2010).**  
Rétinoïdes : mécanismes d'action. Annales De Dermatologie Et De Vénérérologie, 137, S97-S103. [https://doi.org/10.1016/s0151-9638\(10\)70036-3](https://doi.org/10.1016/s0151-9638(10)70036-3)
127. **Cyril, L. (2018).**  
Rétinoïdes. Pharmacomedicale. Disponible sur: <https://pharmacomedicale.org/medicaments/par-specialites/item/retinoides>
128. **Desmier Thomas. (2016)**  
Les antioxydants de nos jours : définition et applications, thèse d'exercice, Limoges, Université de Limoges, 2016. Disponible sur: <https://aurore.unilim.fr/ori-oi-search/notice/view/unilim-ori-47443>
-

129. **Magicbob.** (2023, October 19).  
L'importance des antioxydants pour la peau : Guide Complet. Stores Shop. Disponible sur: <https://healthyandco.fr/antioxydant-peau/>
130. **Fourchaud, L.** (2023, May 18).  
Coenzyme Q10: bienfaits, posologie et danger. Doctonat. Disponible sur: <https://doctonat.com/coenzyme-q10/>
131. Knott, A., Achterberg, V., Smuda, C., Mielke, H., Sperling, G., Dunckelmann, K., Vogelsang, A., Krüger, A., Schwengler, H., Behtash, M., Kristof, S., Diekmann, H., Eisenberg, T., Berroth, A., Hildebrand, J., Siegner, R., Winnefeld, M., Teuber, F., Fey, S., . . . Blatt, T. (2015).  
Topical treatment with coenzyme Q10-containing formulas improves skin's Q10 level and provides antioxidant effects. *BioFactors*, 41(6), 383-390. <https://doi.org/10.1002/biof.1239>
132. **L'Encyclopédie de la Peau Parfaite.**  
COENZYME Q10 — Blog Nanoil France. Nanoil. Disponible sur: <https://nanoil.fr/blog/post/lencyclopedie-de-la-peau-parfaite-coenzyme-q10>
133. **Wohlrab, J., & Kretf, D.** (2014).  
Niacinamide – Mechanisms of action and its topical use in dermatology. *Skin Pharmacology and Physiology*, 27(6), 311-315. <https://doi.org/10.1159/000359974>
134. **Lafaurie, L.** (2021, September 10).  
La niacinamide : quels bienfaits sur la peau ? Disponible sur: <https://www.passeportsante.net/>. <https://www.passeportsante.net/beaute-et-soins-g158/Fiche.aspx?doc=niacinamide-bienfaits-sur-peau>
135. **Mao, A. S., & Mooney, D. J.** (2015).  
Regenerative medicine: Current therapies and future directions. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 112(47), 14452-14459. <https://doi.org/10.1073/pnas.1508520112>
136. **Miller, M. Q., Dighe, A., Cui, Q., Park, S. S., & Christophe, J. J.** (2016).  
Regenerative medicine in facial plastic and reconstructive surgery. *JAMA Facial Plastic Surgery*, 18(5), 391-394. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2016.0913>

137. **Duscher, D., & Shiffman, M. A. (2019).**  
Regenerative medicine and plastic surgery. In Springer eBooks.  
<https://doi.org/10.1007/978-3-030-19958-6>
138. **Dr Cédric Kron (2023).**  
Plasma Riche en Plaquettes (PRP). Disponible sur: <https://www.dr-kron.com/peau/PRP-plasma-riche-plaquettes/>
139. **Docteur Jonathan HADDAD. (2022, July 6).**  
PRP visage, Vampire Lift | Paris | Dr HADDAD. Chirurgie Esthétique À Paris, Dr HADDAD Jonathan. Disponible sur: <https://drjonathanhaddad.com/medecine-esthetique/prp-visage/>
140. **Orengo, R. (2017, November 29).**  
L'injection de plasma riche en plaquettes ou PRP» | AFME. AFME. Disponible sur: <https://www.afme.org/visage/stimulation/linjection-de-plasma-riche-en-plaquettes-ou-prp/>
141. **Thissen, JP. (2007).**  
Facteurs de croissance. In: Traité de nutrition artificielle de l'adulte. Springer, Paris.  
[https://doi.org/10.1007/978-2-287-33475-7\\_15](https://doi.org/10.1007/978-2-287-33475-7_15)
142. **Piolatto, T., & Piolatto, T. (2021, February 3).**  
L'intérêt des facteurs de croissance en cosmétologie – Anti Age Magazine. Anti Age Magazine – Successful Aging. Disponible sur: <https://www.anti-age-magazine.com/facteurs-croissance-valerie-leduc/>
143. **Robert. (2023, December 11).**  
Exosomes – Cellules souches pour le rajeunissement du visage et des cheveux – Clinique Anti Aging. Clinique Anti Aging. Disponible sur: <https://www.cliniqueantiaging.com/traitements-du-corps/exosomes-cellules-souches-pour-le-rajeunissement-du-visage-et-des-cheveux/>
144. **Xiong, M., Zhang, Q., Hu, W., Zhao, C., Lv, W., Yi, Y., Wang, Y., Tang, H., Wu, M., & Wu, Y. (2021).**  
The novel mechanisms and applications of exosomes in dermatology and cutaneous medical aesthetics. Pharmacological Research, 166, 105490.  
<https://doi.org/10.1016/j.phrs.2021.105490>

145. **Kalluri, R., & LeBleu, V. S. (2020).**  
The biology , function , and biomedical applications of exosomes. *Science*, 367(6478).  
<https://doi.org/10.1126/science.aau6977>
146. **Jeyaraman, M., Muthu, S., Sharma, S., Ganta, C., Ranjan, R., & Jha, S. K. (2021).**  
Nanofat: A therapeutic paradigm in regenerative medicine. *World Journal of Stem Cells*, 13(11), 1733-1746. <https://doi.org/10.4252/wjsc.v13.i11.1733>
147. **Grünherz, L., Sanchez-Macedo, N., Frueh, F. S., McLuckie, M., & Lindenblatt, N. (2019).**  
Nanofat applications: from clinical esthetics to regenerative research. *Current Opinion in Biomedical Engineering*, 10, 174-180.<https://doi.org/10.1016/j.cobme.2019.07.002>
148. **Site-ibsa-france.**  
Disponible sur: <https://www.ibsa-pharma.fr/>
149. **Office. ProfHilo® & Skin Booster Teoxane Redensity 1. Shore Aesthetics – Botox® & Dermal Fillers Poole, Bournemouth & Dorset. Disponible sur:**  
<https://www.shoreaesthetics.com/profhilo/>
150. **Ros. (2023, June 16).**  
Prohilo: Everything you need to know. Radiance Aesthetic Clinic | Skin Rejuvenation + Aesthetic Clinic in Exeter. Disponible sur: <https://radianceaestheticclinic.com/prohilo-everything-you-need-to-know/>
151. **Urso-Baiarda, F. (2023b, November 29).**  
What is Prohilo treatment and what is it used for? — Eterno 360° | Plastic Surgery & Cosmetic Treatments | Berkshire, UK. Eterno 360° | Plastic Surgery & Cosmetic Treatments | Berkshire, UK. Disponible sur: <https://www.terno360.com/blog/what-is-prohilo-and-what-is-the-treatment-used-for>
152. **Crpce. (2024, June 26).**  
Qu'est-ce que le Baby Botox®, la nouvelle tendance en vogue? Disponible sur: <https://www.crpce.com/actualites/le-phenomene-du-baby-botox>
153. **Gabriel, J. (2023, June 29).**  
Le baby botox, une technique d'injections pour prévenir l'apparition des rides. Marie Claire. Disponible sur: <https://www.marieclaire.fr/baby-botox,1455295.asp>

154. **Docteur Jonathan HADDAD. (2021, May 27).**

Baby Botox, un nouveau traitement préventif des rides | Dr HADDAD. Chirurgie Esthétique À Paris, Dr HADDAD Jonathan. Disponible sur: <https://drjonathanhaddad.com/medecine-esthetique/injection-de-toxine-botulique-botox/baby-botox-prevention-des-rides-paris/>

155. **Casson, E. (2023, January 19).**

Qu'est-ce que le Baby botox, cette technique anti-âge qui cartonne chez les jeunes ? Elle. Disponible sur: <https://www.elle.fr/Beaute/Chirurgie-esthetique/Qu-est-ce-que-le-Baby-botox-cette-technique-anti-age-qui-cartonne-chez-les-jeunes-4088578>

156. **Lebegue, E. (2024, January 30).**

10 questions fréquentes sur le baby Botox. ELNA Esthetics. Disponible sur: <https://elnaesthetics.com/fr/questions-frequentes-sur-le-baby-botox/>

157. **Ultrasound skin tightening & lifting Treatment – ULTherapy. (2023, February 23).**

Ultherapy. Disponible sur: <https://ultherapy.com/about-ultrasound-skin-lifting-tightening>

158. **Elard, E.**

HIFU thérapie (lifting médical) | Estheticon.fr. Estheticon.fr. Disponible sur: <https://www.estheticon.fr/operations/hifu-therapie-lifting-medical>

159. **De Goursac, C. (2023, February 1).**

Ultrasons de haute intensité et relâchement de la peau du visage. AFME. Disponible sur: <https://www.afme.org/actes-me/visage-actes-me/les-ultrasons-focalises-contre-le-relachement-cutane-du-visage-hifu-2/>

160. **Noto, P. (2024, May 24).**

HIFU. Disponible sur: <https://www.multiesthetique.fr/traitements/hifu>

161. **Lawrence. (2023, September 20).**

Morpheus8: traitement avancé pour une peau radieuse. Dr Yves Hebert. Disponible sur: <https://dryveshebert.ca/fr/traitements-morpheus8/>

162. **Derhy, Y. (2024, February 3).**

Morpheus 8 : radiofréquence et microneedling. Dr Yohann DERHY : Chirurgie Esthétique À Paris. Disponible sur: <https://drderhy.com/traitements/medecine-esthetique/morpheus-8/>

163. **Dr Claude. (2024, January 3).**  
Morpheus8 – Radiofréquence – Dr Claude. Disponible sur: <https://www.docteurclaude.fr/soins-de-la-peau/radiofrequency-morpheus8/>
  164. **Kuhl, A. (2023, August 8).**  
Morpheus8 by INMODE. Jeffrey Ptak, M.D. | Silhouette Surgical Spa. Disponible sur: <https://www.doctorptak.com/morpheus8-inmode/>
  165. **Dr Claude. (2024, January 3).**  
Facetite – Radiofréquence – Dr Claude. Disponible sur: <https://www.docteurclaude.fr/chirurgie-esthetique/visage/radiofrequency-facetite/>
  166. **Dr Mirko Gilardino. (2021, June 22).**  
FaceTite | Dr Mirko Gilardino. Disponible sur: <https://drgilardino.com/fr/procedures-visage/facetite/>
  167. **Dr. Vu Ho, MD, & Jolene Edgar. (2023, May 26).**  
FaceTite: Everything you need to know. Disponible sur: <https://www.realself.com/nonsurgical/facetite>
  168. **Sinna, R., Herlin, C., Garson, S., Dast, S., & Delay, E. (2017).**  
Bases anatomiques du tégument facial appliquées à la chirurgie du rajeunissement facial. Annales De Chirurgie Plastique Et Esthétique/Annales De Chirurgie Plastique Esthétique, 62(5), 355-364. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.08.005>
  169. **Alghoul, M., & Codner, M. A. (2013).**  
Retaining ligaments of the face. Aesthetic Surgery Journal, 33(6), 769-782. <https://doi.org/10.1177/1090820x13495405>
  170. **Dr. Bryan Mendelson. (2011, August 29).**  
Understanding facelifts – Dr Bryan Mendelson [Video]. YouTube. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=DVh0c51sZkc>
  171. **Rohrich, R. J., & Pessa, J. E. (2007).**  
The fat compartments of the face: Anatomy and clinical implications for cosmetic surgery. Plastic and Reconstructive Surgery/PSEF CD Journals, 119(7), 2219-2227. <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000265403.66886.54>
  172. **Malka, G., Trost, O., Danino, A., & Trouilloud, P. (2005).**  
Anatomie chirurgicale de la loge submandibulaire. EMC – Stomatologie, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.emcsto.2004.12.003>
-

173. **Fmpmadmin.** (2023, January 10).  
Glandes salivaires. Laboratoire D'anatomie – Faculté De Médecine De Marrakech.  
Disponible sur: <https://anatomie-fmpm.uca.ma/glandes-salivaires/>
174. **Le grand manuel illustré d'anatomie générale et clinique | Livre | 9782294738999.**  
**Elsevier Masson SAS.**  
Disponible sur : <https://www.elsevier-masson.fr/le-grand-manuel-illustre-danatomie-generale-et-clinique-9782294738999.html>
175. **Williams P. Gray's Anatomy, 38th ed.** New York: Churchill–Livingstone–Elsevier, 1995.
176. **Zanaret, M., Paris, J., & Duflo, S.** (2005).  
Évidements ganglionnaires cervicaux. EMC–Oto–rhino–laryngologie, 2(4), 539–553.  
<https://doi.org/10.1016/j.emcorl.2005.05.002>
177. **Fmpmadmin.** (2023b, December 13).  
Nerf trijumeau. Laboratoire D'anatomie – Faculté De Médecine De Marrakech.  
<https://anatomie-fmpm.uca.ma/nerf-trijumeau/>
178. **Toulgoat, F., Sarrazin, J., Benoudiba, F., Pereon, Y., Auffray–Calvier, E., Daumas–Duport, B., Lintia–Gaultier, A., & Desal, H.** (2013).  
Nerf facial: de l'anatomie à la pathologie. Journal De Radiologie Diagnostique Et Interventionnelle, 94(10), 1039–1048. <https://doi.org/10.1016/j.jradio.2013.04.017>
179. **Fmpmadmin.** (2022, September 19).  
Nerf facial. Laboratoire D'anatomie – Faculté De Médecine De Marrakech.  
<https://anatomie-fmpm.uca.ma/nerf-facial/>
180. **Charafeddine, A. H., Drake, R., McBride, J., & Zins, J. E.** (2019).  
Facelift. Clinics in Plastic Surgery, 46(4), 505–513.  
<https://doi.org/10.1016/j.cps.2019.05.001>
181. **Jung, B., Black, A. C., & Bhutta, B. S.** (2023, November 9).  
Anatomy, head and neck, neck movements. StatPearls – NCBI Bookshelf. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557555/>
182. **Ramírez, O. M.** (2008).  
Advanced Considerations Determining Procedure Selection in Cervicoplasty; Part One: Anatomy and Aesthetics. Clinics in Plastic Surgery, 35(4), 679–690.  
<https://doi.org/10.1016/j.cps.2008.05.002>
-

183. **Anna Groff, Dr Djalel Lounis Khodja. Anatomie du cou. (2024, April 30).**  
Kehub. Disponible sur : <https://www.kenhub.com/fr/library/anatomie/anatomie-du-cou>
  184. **Thomas Gerald O'Daniel, MD\*, Swapnil D. Kachare, MD, MBA. (2020).**  
Deep neck lifting. Advances in Cosmetic Surgery, 3(1), 189-208. <https://doi.org/10.1016/j.yacs.2020.01.010>
  185. **Shadfar, S., & Perkins, S. W. (2014).**  
Anatomy and physiology of the aging neck. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, 22(2), 161-170. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2014.01.009>
  186. **Charafeddine, A. H., Couto, R. A., & Zins, J. E. (2019).**  
Neck rejuvenation. Clinics in Plastic Surgery, 46(4), 573-586. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2019.06.004>
  187. **Jordan, E. (2022, October 17).**  
Muscle platysma [Anatomie]. [fiches-anatomie.com](https://fiches-anatomie.com). Disponible sur: <https://fiches-anatomie.com/muscle-platysma/>
  188. **Roesch, Z. K., & Tadi, P. (2023, July 24).**  
Anatomy, head and neck, neck. StatPearls – NCBI Bookshelf. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542313/>
  189. **Stuzin, J. M., & Rohrich, R. J. (2020).**  
Facial nerve danger zones. Plastic and Reconstructive Surgery/PSEF CD Journals, 145(1), 99-102. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000006401>
  190. **Nathaniel L. Holzman, MD; Sean T. Doherty, MD; Brooke R. Seckel, MD, FACS. (2017, January 22).**  
Facial nerve danger zones. Plastic Surgery Key. Disponible sur: <https://plasticsurgerykey.com/facial-nerve-danger-zones/>
  191. **Seckel, B. R. (1994).**  
Facial danger zones: Avoiding nerve injury in facial plastic surgery. Canadian Journal of Plastic Surgery, 2(2), 59-66. <https://doi.org/10.1177/229255039400200207>
  192. **Mulholland, R. S. (2014).**  
Nonexcisional, minimally invasive rejuvenation of the neck. Clinics in Plastic Surgery, 41(1), 11-31. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2013.09.002>
-

193. **Marten, T., & Elyassnia, D. (2018).**  
Management of the Platysma in Neck lift. *Clinics in Plastic Surgery*, 45(4), 555-570.  
<https://doi.org/10.1016/j.cps.2018.06.004>
194. **ARTHESTIC. (2024, March 27).**  
Injections d'Harmonyca® – ARTHESTIC. Disponible sur: <https://www.arthetic.com/nos-traitements-de-medecine-esthetique/medecine-esthetique-visage/harmonyca/>
195. **Leman Aesthetic Clinic. (2022, October 26).**  
Qu'est-ce que HArmonyCa® et quelles sont ses applications en médecine esthétique ? | Leman Aesthetic Clinic. Leman Aesthetic Clinic |. Disponible sur: [https://leman-clinic.ch/lharmonyca-le-tout-nouveau-traitement-injectable-hybride-combinant-un-acide-hyaluronique-et-un-biostimulant-hydroxyapatite-de-calcium/\\*](https://leman-clinic.ch/lharmonyca-le-tout-nouveau-traitement-injectable-hybride-combinant-un-acide-hyaluronique-et-un-biostimulant-hydroxyapatite-de-calcium/*)
196. **HArmonyCA | Norwich Aesthetics.**  
Norwich Aesthetics. Disponible sur: <https://www.norwichaesthetics.com/harmonyca>
197. **Delajoux, C. (2021, October 18).**  
Vivace : quand le microneedling rencontre la radiofréquence. Disponible sur: <https://www.lofficielmaroc.ma/beauty/vivace-quand-le-microneedling-rencontre-la-radiofrequency>
198. **Volker, J. H. (2018, August 30).**  
Trigeminal Nerve – Earth's Lab. Earth's Lab. Disponible sur: <https://www.earthslab.com/anatomy/trigeminal-nerve/?rm=true>
199. **Mendoza, C.**  
Radioanatomie.com – l'anatomie sur coupe TDM – IRM. Disponible sur: <https://www.radioanatomie.com/>
200. **Ren Cosmedical. (2024, March 10).**  
FaceTite – Ren Cosmedical | Laser, Skin & Cosmetic Medical Clinic in Canberra. Ren Cosmedical | Laser, Skin & Cosmetic Medical Clinic in Canberra. Disponible sur: <https://renkosmedical.com.au/our-services/facetite/>
201. **COSMEDICIAN AP. (2024, July 30).**  
EXOMIDE PLUS EXOSOME AMPOULE – PDO POWDER – EXOMIDE EXOSOME. EXOMIDE EXOSOME. Disponible sur: <https://exomide.com/>

202. **Rod J. Rohrich, James M. Stuzin, & Erez Dayan. (2019).**  
Facial danger zones: Staying safe with surgery, fillers, and non-invasive devices: Vol. 160 pages (Thieme, 2019). Thieme Publishers New York.
203. **Santini, J., Krastinova, D., & LOLOV. (1999).**  
Chirurgie plastique de la face Rajeunissement – embellissement concepts et pratiques (l'Européenne d'Éditions, Vol. 427). Société Mondial d'Impressionn – 3, rue Maurice Lœwy – 75014 Paris.
204. **Micheau, A., & Hoa, D. (2024, August 7).**  
Artère faciale. e-Anatomy – IMAIOS. Disponible sur: <https://www.imaios.com/fr/e-anatomy/structures-anatomiques/artere-faciale-1553667204>
205. **Giovanni Botti, & Mario Pelle Ceravolo. (2012).**  
Midface and neck aesthetic plastic surgery (Vol1 / 560 pages) (Acta Medica Edizioni).
206. **Jamin, C., & Laure, B. (2024).**  
Le MASK lift. Annales De Chirurgie Plastique Esthétique. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2024.07.003>
207. **Cornette De Saint Cyr, B. C., Maillard, G. F., Scheflan, M., & Ramirez, O. (1993).**  
The subperiosteal lift. Aesthetic Plastic Surgery, 17(2), 151-155. <https://doi.org/10.1007/bf02274736>
208. **Krastinova-Lolov, D. (1995).**  
Mask lift and facial aesthetic sculpturing. Plastic & Reconstructive Surgery, 95(1), 21-36. <https://doi.org/10.1097/00006534-199501000-00004>
209. **Evans, T. W. (2017).**  
Facelift. In Elsevier eBooks (pp. 1195-1222). <https://doi.org/10.1016/b978-0-7020-6056-4.00080-0>
210. **Lifting cervico-facial ou lifting du visage et du cou. Annales De Chirurgie Plastique Esthétique, 54(3), 200-202. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2009.01.029>**
211. **Niamtu, J. (2018).**  
Facelift surgery (Cervicofacial rhytidectomy). In Elsevier eBooks (pp. 32-187.e1). <https://doi.org/10.1016/b978-0-323-39393-5.00003-0>

212. **Baker, D. C. (2008).**  
Lateral SMASectomy, plication and short scar facelifts: Indications and techniques. *Clinics in Plastic Surgery*, 35(4), 533–550. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2008.06.003>
213. **Warren, R. J., Aston, S. J., & Mendelson, B. C. (2011).**  
Face lift. *Plastic & Reconstructive Surgery*, 128(6), 747e–764e. <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e318230c939>
214. **Marten, T. J. (2008).**  
High SMAS facelift: combined single flap lifting of the jawline, cheek, and midface. *Clinics in Plastic Surgery*, 35(4), 569–603. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2008.04.002>
215. **Kohan, E. J., & Wirth, G. A. (2014).**  
Anatomy of the neck. *Clinics in Plastic Surgery*, 41(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2013.09.016>
216. **Labbé, D., & Guerreschi, P. (2017).**  
Le lifting cervical : évolutions récentes. *Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 62(5), 461–473. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.08.002>
217. **Feldman, J. J. (1992).**  
Corset platysmaplasty. *Clinics in Plastic Surgery*, 19(2), 369–382. [https://doi.org/10.1016/s0094-1298\(20\)30921-4](https://doi.org/10.1016/s0094-1298(20)30921-4)
218. **Jayson Terres, MD, DDS, FACS (2014).**  
Rejuvenation of the anterior neck. *Atlas of the Oral and Maxillofacial Surgery Clinics*, 22(1), 25–36. <https://doi.org/10.1016/j.cxom.2013.10.001>
219. **Saylan, Ziya. (2004).**  
Posterior neck lift. *Aesthetic Surgery Journal*, 24(2), 155–158. <https://doi.org/10.1016/j.asj.2004.01.005>
220. **Giampapa, Vincent. C., & Mesa, J. M. (2014).**  
Neck rejuvenation with suture suspension platysmaplasty technique. *Clinics in Plastic Surgery*, 41(1), 109–124. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2013.09.005>
221. **Prevot, M., Thomet, C., De Saint-Cyr, B. C., Marchac, A., & Delay, E. (2017).**  
Le rajeunissement du front. *Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 62(5), 406–423. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.07.016>
-

222. **De Saint Cyr, B. C., & Benouaiche, L. (2017).**

Quelle est la place des fils tenseurs pour rajeunir le visage. Annales De Chirurgie Plastique Esthétique, 62(5), 488-494. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.07.013>

223. **De Goursac, C. (2022, May 11).**

Mésolift. Disponible sur :  
<https://www.multiesthetique.fr/traitements/mesolift>

224. **Dr Catherine De Goursac. (2024, January 11).**

La médecine régénérative dans le domaine de la médecine esthétique: une révolution cellulaire. Consulté le 13 septembre, Disponible sur :  
<https://www.multiesthetique.fr/articles/lifting-sans-chirurgie/la-medecine-regenerative-dans-le-domaine-de-la-medecine-esthetique-une-revolution-cellulaire>

225. **B.Pasquini. (2024, March 12).**

Le mésolift pour réhydrater et raffermir la peau du visage | AFME. AFME. Disponible sur: <https://www.afme.org/actes-me/visage-actes-me/mesotherapie-du-visage-le-mesolift/>

226. **Haroche Mathilde. (2022, December 20).**

Le microneedling, une nouvelle procédure esthétique. Multiesthetique.fr. Disponible sur: <https://www.multiesthetique.fr/articles/microneedling/le-microneedling-une-nouvelle-procedure-esthetique>

227. **La lumière intense pulsée : le traitement de photorajeunissement qui cible les rougeurs et les taches pigmentaires. Skinceuticals.** Disponible sur: <https://www.skinceuticals.fr/lumiere-intense-pulsee.html>

228. **Pontius, A. T., Chaiet, S. R., & Williams, E. F. (2013).**

Midface injectable fillers. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, 21(2), 229-239. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2013.02.012>

229. **Mulholland, R. S., Paul, M. D., & Chalfoun, C. (2011).**

Noninvasive Body Contouring with Radiofrequency, Ultrasound, Cryolipolysis, and Low-Level Laser Therapy. Clinics in Plastic Surgery, 38(3), 503-520. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2011.05.002>

230. **Marten, T., & Elyassnia, D. (2018).**

Neck lift. Clinics in Plastic Surgery, 45(4), 455-484. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2018.06.002>

231. **Pérez , P., & Hohman, M. H. (2024).**  
Midface Lift. In StatPearls. StatPearls Publishing.
232. **Khan, H. A., & Bagheri, S. (2014).**  
Surgical anatomy of the superficial Musculo-Aponeurotic system (SMAS). *Atlas of the Oral and Maxillofacial Surgery Clinics*, 22(1), 9-15. <https://doi.org/10.1016/j.cxom.2013.11.005>
233. **Auersvald, A., & Auersvald, L. A. (2018).**  
Management of the submandibular gland in neck lifts. *Clinics in Plastic Surgery*, 45(4), 507-525. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2018.06.001>
234. **Vincent, D. (2014).**  
Short scar rhytidectomy techniques. *Atlas of the Oral and Maxillofacial Surgery Clinics*, 22(1), 37-52. <https://doi.org/10.1016/j.cxom.2013.11.004>
235. **Karam, A. M., Nayak, L. M., & Lam, S. M. (2009).**  
Short-Scar Purse-String facelift. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*, 17(4), 549-556. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2009.06.007>
236. **Fedok, F. G., Garritano, F., & Portela, A. (2013).**  
Cutaneous lasers. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*, 21(1), 95-110. <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2012.11.008>
237. **Delay, E. (2017).**  
Prise en charge et gestion des patients demandeurs d'un lifting cervico-facial. *Annales De Chirurgie Plastique Esthétique*, 62(5), 347-354. <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.06.004>
238. **Docteur Julien PAUCHOT. (2018, February 18).**  
Vieillissement. Disponible sur: <https://www.julien-pauchot.com/visage/vieillissement/>
239. **Swift, A., Liew, S., Weinkle, S., Garcia, J. K., & Silberberg, M. B. (2020).**  
The facial aging process from the “Inside Out.” *Aesthetic Surgery Journal*, 41(10), 1107-1119. <https://doi.org/10.1093/asj/sjaa339>
240. **Roh, D. S., Panayi, A. C., Bhasin, S., Orgill, D. P., & Sinha, I. (2019).**  
Implications of aging in plastic surgery. *Plastic & Reconstructive Surgery Global Open*, 7(1), e2085. <https://doi.org/10.1097/gox.0000000000002085>
-

# قسم الطبيب

أقسم بالله العظيم

أن أراقب الله في مهنتي.

وأن أصون حياة الإنسان في كافة أطوارها في كل الظروف  
والأحوال باذلة وسعي في إنقاذهما من الها لاك والمرض  
والألم والقلق.

وأن أحفظ للناس كرامتهم، وأستر عورتهم، وأكتم سرّهم.

وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله، باذلة رعايتي الطبية للقريب والبعيد،  
لصالح والطالع، والصديق والعدو.

وأن أثابر على طلب العلم، وأسخره لنفع الإنسان لا لأذاته.

وأن أوقر من علمني، وأعلم من يصغرني، وأكون أخたاً لكل زميل في المهنة  
الطبية متعاونين على البر والتقوى.

وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانيتي، نقيّة مما يُشينها تجاهه  
الله ورسوله والمؤمنين.

والله على ما أقول شهيد



كلية الطب  
والصيدلة - مراكش  
FACULTÉ DE MÉDECINE  
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

أطروحة رقم 413

سنة 2024

# دراسة حول تصور شيخوخة الوجه لدى عامة الناس وإعداد وسيلة تعليمية عن شيخوخة الوجه من علم التشريح إلى التقنيات الجراحية.

## الأطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم 2024/12/13  
من طرف

السيدة حسناء أوزار

المزدادة في 10 غشت 1999 بمراكش

لنيل شهادة الدكتوراه في الطب

الكلمات الأساسية:

شيخوخة الوجه - تجديد - شد الوجه والرقبة

## الجنة

الرئيس

ي. بنشمخة

السيد

أستاذ في الجراحة التقويمية والجميلية

المشرف

م. د. العمراني

السيد

أستاذ في علم التشريح و الجراحة التقويمية والجميلية

الحكم

أ.ك. العتقي

السيدة

أستاذة مبرزه في الجراحة التقويمية والجميلية

ت. نسيم الصباح

السيد

أستاذ مبرز في الجراحة التقويمية والجميلية