

DIMENSION PSYCHOLOGIQUE DU VITILIGO

Le nom vitiligo serait dérivé du mot latin vitulum ou vitium. Il pourrait donc signifier, suivant les interprétations : « veau », « tache blanche » ou « défaut ».

Le vitiligo se manifeste par l'apparition de zones de peau dépigmentée plus ou moins importantes, principalement sur le visage, les pieds, les mains, les articulations et les parties génitales. Les bordures de ces zones présentent la particularité d'être plus colorées que la peau normalement pigmentée. Sa manifestation peut se limiter à une dyschromie (décoloration) partielle ou évoluer vers une dépigmentation totale.

Cette maladie n'est ni infectieuse, ni contagieuse, et n'est pas douloureuse, si ce n'est par la douleur morale et les répercussions psychologiques se rapportant à l'intégrité de la personne et à son aspect esthétique.

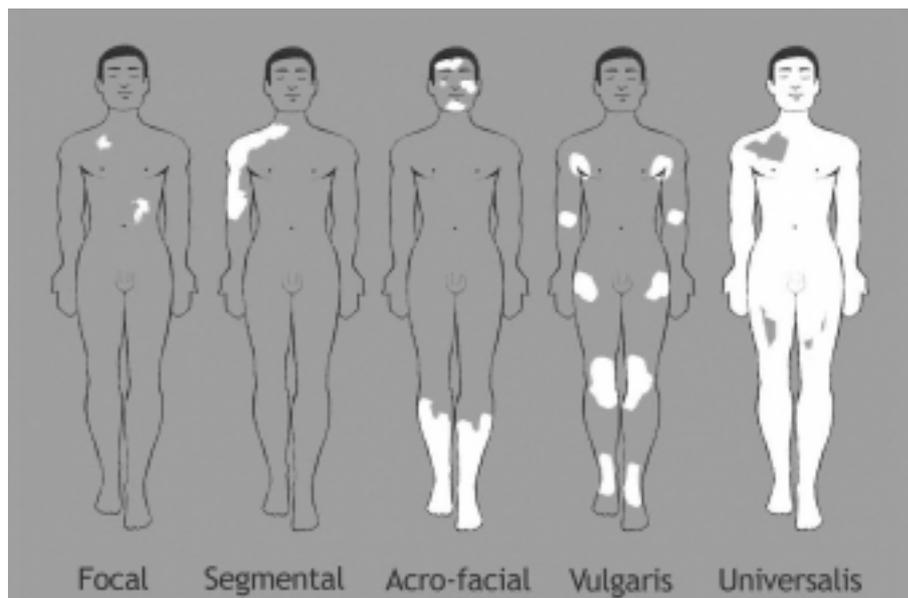
Les peaux mates et noires sont plus touchées par l'effet de dyschromie et davantage atteintes visuellement.

Ces zones dépigmentées proviennent de la **disparition progressive des mélanocytes** (cellules pigmentaires fabriquant le pigment de la peau, donc son teint ou sa couleur).

Le vitiligo est connu depuis la nuit des temps puisqu'il est mentionné sur le papyrus d'Ebers, 2500 ans av. J.-C,

On distingue deux types de vitiligo qui semblent n'avoir en commun que la dépigmentation :

- **Le vitiligo segmentaire** : il est unilatéral et strictement localisé à une zone du visage, du tronc ou des membres qui correspond grossièrement à un territoire d'innervation (ou un métamère). Une fois installé, il est peu évolutif, répond mal à la thérapeutique et est exceptionnellement associé à un vitiligo généralisé. c'est la meilleure indication de la greffe mélanocytaire.
- **Le vitiligo généralisé** (vitiligo vulgaire) : les taches sont bien souvent bilatérales, plus ou moins symétriques et surviennent au niveau des zones de frictions et de pression continues. Ce type de vitiligo est volontiers extensif au fil des années et peut aboutir à une dépigmentation plus ou moins totale (vitiligo universalis), atteignant tout le tégument.



Types de vitiligos

Epidémiologie :

Le vitiligo peut survenir à n'importe quel moment de la vie, sans distinction d'âge, de teinte de peau ni d'origine géographique. On estime qu'environ 1 à 2 % de la population est touché en Europe.

En France, ce sont donc entre 900 000 et 1,2 million de personnes atteintes par le vitiligo et donc plus de 3 millions de personnes qui sont en contact direct avec cette maladie dans les familles ou dans les entreprises.

Le risque de transmission héréditaire est évalué à 30 %.

Le vitiligo est fréquemment associé à d'autres affections dermatologiques (psoriasis, pelade etc.) et à des affections non dermatologiques (affections thyroïdiennes).

Les causes sont encore mystérieuses.

Schématiquement on peut penser qu'interviennent deux types de facteurs :

des facteurs prédisposants : interventions d'anti-corps, de facteurs toxiques pour le mélanocyte (radicaux libres, neuromédiateurs, etc.), d'anomalies des molécules d'adhésion des mélanocytes qui mettent les mélanocytes dans une situation de fragilité.

des facteurs révélateurs : ils vont révéler le vitiligo en faisant apparaître les taches : frictions mécaniques, frictions continues sur la peau (**phénomène de Koebner**), blessures, stress. La destruction progressive des mélanocytes va entraîner un « dépeuplement » de l'épiderme avec pour conséquence l'apparition d'une dépigmentation visible à l'œil nu.

TRAITEMENT

Avant d'envisager **une solution thérapeutique**, le dermatologue devra évaluer soigneusement et longuement l'importance de l'atteinte des réservoirs mélanocytaires épidermiques et pilaires. C'est à l'issue de cet examen qu'un pronostic pourra être précisé au patient avec pour conséquence la décision de traiter ou de ne pas traiter.

Chez un même patient il est rare que toutes les taches soient à un même stade évolutif. Certaines taches du visage, du tronc, des membres pourront repigmenter relativement facilement alors que les taches des extrémités (mains et pieds) sont bien souvent à l'heure actuelle, hors de portée thérapeutique.

Schématiquement on peut distinguer **trois stades évolutifs** :

- **Stade I** : dépigmentation incomplète de l'épiderme qui n'est pas blanc mais bistre avec persistance de poils noirs
- **Stade II** : peau franchement blanche avec persistance de poils noirs
- **Stade III** : peau très blanche, poils blancs ou bien peau très blanche avec absence de poils (doigts des mains, poignets).

Les taches qui sont au stade I et II peuvent repigmenter sous l'action de la thérapeutique médicale, alors que les taches au stade III ne répondront pas au traitement médical mais par contre pourront être greffées dans des indications malheureusement assez restreintes.

Le choix du traitement est donc déterminé par cet examen soigneux. L'efficacité des traitements est largement tributaire de l'atténuation des frictions mécaniques sur la peau et de l'absence d'un état dépressif ou de stress permanent.

Les traitements médicaux ont pour objectif de stimuler la multiplication des mélanocytes encore présents au niveau de l'épiderme et des poils et par ce biais d'obtenir une repigmentation.

Malheureusement, actuellement la repigmentation des taches des mains et des pieds reste un problème médicalement insoluble aussi longtemps que nous ne saurons pas mobiliser les mélanocytes des bords des taches.

Impact du Vitiligo sur la qualité de vie

La qualité de la vie des personnes souffrant de vitiligo est largement perturbée par l'apparition des taches, en particulier au niveau des parties découvertes.

Les personnes atteintes du vitiligo peuvent rencontrer des difficultés graves de plusieurs types :

- **psychologiques**, allant jusqu'à l'isolement dans certains cas.

- **familiales** : divorce, séparation.
- **professionnelles** : évolution bloquée, licenciement.

Les coûts sociaux induits par le vitiligo sont donc importants.

COMMENT VIVRE AVEC ?

Les conseils pratiques

1) Protégez-vous du soleil

- Protégez efficacement les zones dépigmentées dès les premiers rayons

. Ne fuyez pas le soleil, bon pour le moral, mais...

. Dès qu'il commence à faire beau, dès le printemps, protégez-vous, même si le soleil n'est pas fort.

. Les zones dépigmentées sont beaucoup plus sensibles au soleil. Des coups de soleil peuvent apparaître rapidement, provoquer des brûlures parfois graves et augmenter les risques de cancers de la peau (comme pour tout le monde d'ailleurs...)

- Appliquez abondamment et souvent un produit solaire à indice de protection élevé

. Appliquez le produit solaire en couche épaisse.

. Insistez sur les zones dépigmentées et sensibles (contour des lèvres, contour des yeux...)

. Renouvelez l'application toutes les 2 heures ou après chaque bain (même s'il est résistant à l'eau)

. Au bout de quelques jours, diminuez progressivement la force de la protection.

- Exposez-vous de façon progressive

. Evitez les longues expositions au début.

. Augmentez les temps d'exposition de façon progressive (de 2 à 15 minutes), jusqu'à atteindre un rosissement des plaques blanches de vitiligo.

- Evitez les expositions entre 12h et 16h

. Profitez des balades ou baignades matinales et évitez les heures où le rayonnement UV est plus intense.

- Pensez à la protection vestimentaire

La relation avec les autres

1) Ayez confiance en vous

- Mettre en avant ce qu'il y a de bien en vous

. Ne pas vous focalisez sur les zones atteintes.

. Essayez de mettre en valeur ce qu'il y a de bien chez vous : vos yeux, votre sourire...afin de détourner le regard des autres des taches blanches...

. Essayez d'être positif (ve)

. Mettre les autres à l'aise, quelquefois en anticipant leurs questions ou en donnant quelques explications sur la dépigmentation : « cela ne fait pas souffrir... c'est une dermatose qui n'est pas si rare, mais elle n'est pas contagieuse... »

- Rencontrez d'autres personnes atteintes de vitiligo

. Adhérez à l'Association Française du Vitiligo

. Relativisez votre situation : les autres personnes servent de miroir

. Découvrez que la personnalité et le rayonnement de chacun dépassent l'apparence.

- Faites-vous aider par un psychologue ou participez à des groupes de parole

2) Parlez-en

- Essayez d'en parler à vos ami(e)s au début de vos relations

. « J'ai un problème de peau, ce n'est pas contagieux... » ne pas minimiser, ni affoler...trouver le juste milieu.

. Parlez-en assez vite car plus le temps passe et plus cela sera difficile. Le silence sera pesant et la stratégie d'évitement peut devenir obsédante.

. Dans la relation amoureuse, s'autoriser à penser que l'autre dit vrai : « ça ne me dérange pas... »

. Ne pas mal interpréter certains regards...

. Faites preuve de créativité, trouvez votre style et conciliez protection et élégance : chemises à manches longues transparentes (mousseline...), foulard autour du cou, chapeau à large bord, gants en dentelle et lunettes...

- Porter des vêtements anti-UV

. Réalisés avec des fibres tissées extrêmement serrées, les vêtements anti-UV sont opaques aux UV, même mouillés. Il existe un grand nombre de modèles (tee-shirt, maillot de bain, chapeau...) pour hommes, femmes et enfants ainsi que des accessoires (parasol...

- Pensez à boire régulièrement

. Le rayonnement solaire déshydrate votre organisme (attention au risque d'insolation)

2) Apprenez à vous maquiller

- Maquillez-vous, si besoin

. Utilisez un maquillage en fonction de vos besoins ou de certaines circonstances (travail, sortie...)

. Maquillez ce qui vous gêne ou ce qui se voit (visage, mains...)

. Surtout, ne soyez pas « esclave » du maquillage : cela ne doit pas devenir une contrainte. Vous n'êtes pas obligé(e) de le faire tous les jours.

. Le maquillage doit être facilement réalisable et apporter du plaisir, du confort et du bien-être, au-delà du « camouflage » proprement dit.

- Choisissez des produits adaptés et faites les bons gestes

. Bien se maquiller, cela s'apprend (*consulter 'Ateliers de maquillage'*)

. Un maquillage correcteur ne doit pas prendre plus de temps qu'un maquillage normal.

. Appliquez toujours, une crème de base.

. Trouvez la bonne couleur de fond de teint, proche de la couleur de la peau peut prendre du temps au départ : ne désespérez pas.

. Changez de couleur selon la saison : l'été, le maquillage n'est le même que l'hiver.

. Le fond de teint compact correcteur a un fort pouvoir couvrant avec un pourcentage élevé de pigments (35-40%). Le maquillage doit cependant rester léger et éviter l'effet masque.

. Appliquez une poudre fixatrice, transparente qui permet une bonne tenue du fond de teint en cas de transpiration et diminue le transfert sur les vêtements.

- Utilisez un autobronzant

. Sur une peau bien lisse, bien hydratée (après un léger gommage), appliquez un autobronzant, chaque jour jusqu'à obtenir un effet uniforme.

. Une bonne solution, surtout en hiver et pour les hommes.

3) Evitez les micro-traumatismes

- Prévenez l'apparition de nouvelles lésions

. Il existe un phénomène de Koebner dans le vitiligo : les lésions apparaissent ou s'aggravent sous l'effet de micro-traumatismes (frottement, pression continue...).

. Supprimer les gestes traumatisants, permet, au premier stade du vitiligo, une repigmentation spontanée (notamment au niveau du visage).

- Pratiquez une toilette et un démaquillage doux

. Evitez tout ce qui est agressif pour la peau (peeling...). Un léger gommage peut cependant être fait (toutes les 3 semaines)

. Utilisez avec un coton, un produit de démaquillage performant car le maquillage couvrant est souvent difficile à enlever. Un conseil : utilisez des produits de la même gamme (démaquillant, fond de teint...)

. Sur le corps, évitez les frictions occasionnées par le gant de toilette, la serviette... Ne pas utiliser de gant de crin. Evitez le hammam.

. Préférez l'usage d'une éponge boule au gant et utilisez un savon liquide.

. Rincez sous la douche, séchez en tamponnant avec la serviette sans frotter.

- Faire des gestes doux

. Evitez les coups de brosse ou de peigne, énergiques qui entraînent des frictions à la lisière du cuir chevelu ou au niveau de la nuque.

. Ne pas trop se frotter les mains lors du lavage.

. Evitez le frottement du manche de la brosse à dents au niveau des commissures des lèvres. Préférez l'usage d'une brosse à dents électrique.

. Ne pas utiliser de rasoir électrique. Préférez le rasoir mécanique avec une lame à raser adaptée.

. Pour l'épilation, préférez une cire ou une crème dépilatoire au rasoir.

. Evitez de manipuler des produits caustiques.

- Évitez les frottements des vêtements, bijoux...

.Évitez les bretelles de soutien-gorge trop ajustées, les cols, ceintures et pantalons trop serrés (jeans), les chaussures trop ajustées...

. Portez des vêtements amples et des sandales, l'été.

. Évitez colliers, bracelets, montres, si vous avez observé que votre peau s'éclaircissait à ces endroits là, autrement ne vous privez pas !

- Repérez les gestes répétitifs et les supprimer

. Parmi les gestes les plus fréquents : appui des coudes sur la table, attitude du « penseur de Rodin » (soutien de la main au niveau du menton et de la joue), frottement au niveau des yeux, morsure des lèvres...

. Demandez aux autres, s'ils ont remarqué certains « tics » gestuels ...

Dimension psychologique

L'atteinte cutanée du Vitiligo a ceci de particulier qu'elle est livrée au regard d'autrui sans que celui qui en souffre puisse s'y soustraire. Cette dermatose affichante, répandue mais peu connue, n'engendre pas de souffrance physique et paradoxalement crée un mal-être psychologique d'autant plus grand «qu'il n'y a pas lieu de se plaindre ». La personne atteinte se trouve de ce fait dans un positionnement de non-reconnaissance et de culpabilité.

Le discours des médecins, comme celui de l'entourage, ne semble pas tenir compte de la souffrance consécutive à cette «mutilation » de l'image de soi. Pas de pronostic vital, pas de douleur physique : ceci aggrave le sentiment d'être incompris. Sentiment qui est source d'isolement, de repli sur soi et parfois de dépression grave. De plus, la personne concernée ressent de la culpabilité puisque son environnement s'obstine à lui signifier que «ce n'est rien » et «qu'il y a des maladies bien plus graves ».

L'évolution de la pathologie est faite d'incertitude. Personne ne guérit du vitiligo et les traitements proposés par les dermatologues laissent un faible espoir de réparation du préjudice esthétique. Le patient se sent ainsi abandonné par la médecine et par la recherche médicale, à la merci d'une progression imprévisible de son mal. Il est désarmé face au regard de l'autre et à celui qu'il porte sur lui-même, vivant dans la crainte permanente d'une expansion subite de la dépigmentation.

Pour ne pas affronter la curiosité (dans le meilleur des cas), le rejet ou le dégoût, la personne concernée peut alors désinvestir sa vie relationnelle, éviter les contacts, renoncer à une carrière professionnelle ou une rencontre sentimentale. Elle s'installe alors dans une vie de frustrations, se sentant responsable de son propre malaise. Multipliant les consultations chez les dermatologues à la recherche d'un traitement «

miracle » - un patient déclarant un Vitiligo consulte cinq dermatologues en moyenne - il peut devenir, tôt ou tard, consommateur d'antidépresseur, d'anxiolytique.

Le malade et son médecin

Pour que le diagnostic soit posé, le patient est amené quelquefois à consulter plusieurs médecins. Cela ne signifie pas pour autant que le médecin lui aura prescrit un traitement ou même l'aura renseigné sur les possibilités de soigner, de réparer le préjudice causé par cette dermatose.

En effet, beaucoup de témoignages relatent des expériences douloureuses où le médecin ne prend pas suffisamment en considération le mal être induit par ce dysfonctionnement rarement connu du patient. Il oublie quelquefois de rassurer le malade et il minimise la souffrance psychologique associée à cette dermatose et peut même la nier.

« Ce n'est pas grave..., il y a pire..., vous vous habituerez..., ça ne se voit pas... » Autant de remarques qui sont insupportables à entendre !

Quelque soit l'âge du patient, il paraît important que celui-ci possède un minimum de connaissance sur le fonctionnement de la peau, dispose de mots pour parler de sa maladie et soit capable de l'expliquer à son entourage.

Une relation thérapeutique de qualité a bien entendu une influence majeure sur l'observance du traitement, la confiance et le sentiment d'être enfin reconnu. Les dermatologues qui savent entendre la plainte de leurs patients et permettre qu'elle soit exprimée les aident véritablement.

Le malade et son vécu

En fonction de l'âge d'apparition des premières zones dépigmentées, le vécu va prendre des formes différentes :

- **Une personne souffrant de vitiligo depuis son enfance** aura construit autour de cette différence tout un système de protection, banalisation, minimisation qui l'amènera à dire « j'ai grandi avec, il fait partie de moi ». Sa difficulté sera de résister à l'angoisse de ses parents, de ne pas se laisser envahir par une surprotection quelquefois étouffante (multiplication des consultations médicales, insistance pour l'observance d'un traitement, réappropriation du problème comme blessure narcissique familiale). Cette surprotection ne tient pas compte de l'aspect chronique de la dermatose où le temps est une composante importante.

- **Une personne atteinte à l'âge adulte** aura peut être plus d'autonomie pour surmonter sa difficulté car la pression parentale ou environnementale sera apparemment moindre mais elle éprouvera un sentiment de solitude, d'isolement et même d'abandon, elle aura tendance à interpréter les réactions ou les regards des autres : gêne, indifférence, curiosité, pitié, dégoût...

Chacun aura sa façon d'« aménager » sa dermatose en fonction de critères très personnels, une généralisation serait tout à fait impossible, d'autant qu'une même personne est, selon les moments de sa vie, plus ou moins fragilisée par cette atteinte esthétique et psychologique.

Si le vitiligo se développe chez une personne plus fragile, manquant de confiance en elle alors l'impact est encore plus grand. La perte de l'estime de soi, un sentiment de honte, une forme de fatalisme perturbent profondément la vie de ceux qui se sentent comme « mutilés »

Lorsque le malade affronte une souffrance qu'il pourra difficilement surmonter seul, une aide psychothérapeutique paraît nécessaire.

● **Une personne jeune ou moins jeune** peut aussi avoir des ressources psychiques telles qu'elle vit son vitiligo avec « sérénité ». Considérant le vitiligo comme un obstacle surmontable elle dit en acceptant les inconvénients et développe souvent de grandes qualités d'empathie et de bienveillance.

Le malade et les autres

Il arrive que la personne concernée aille chercher dans le regard des autres, particulièrement de ses proches, la confirmation de l'atteinte esthétique « affichante », elle croit y trouver des expressions de rejet, de dégoût, de pitié, interprétant la simple curiosité comme le signe de sa différence mal supportée.

Plus la personne se focalise sur ses défauts pigmentaires plus elle provoque chez autrui un intérêt, c'est comme si l'autre percevait un mal être et en cherchait sa cause. C'est en rencontrant d'autres personnes atteintes de la même dermatose que souvent il devient possible de relativiser, « s'habituer », car les autres vous servent de miroir et chacun comprend que la personnalité et son rayonnement de chacun surpassent l'apparence et ses imperfections.

Avec Martine Carré - Psychologue AFV

Conseils pour aider votre enfant et l'accompagner

Quel rôle pour les parents ?

S'il n'a pas à porter l'angoisse de ses parents, ni la peur de décevoir, l'enfant va se construire avec cette « spécificité ».

Évitez des jugements de valeur basés sur des critères esthétiques et relativisez la place de l'apparence.

Préparez votre enfant à répondre aux questions concernant son vitiligo avec des mots simples.

Informez objectivement votre enfant sur la maladie et sa prévalence : il n'est pas le seul. L'évolution est imprévisible.

L'informez également sur les moyens de corriger la dyschromie, si jamais il en ressentait le besoin, un jour...

Rassurez- le sur sa santé : il n'est pas atteint par une maladie grave dont vous n'oseriez lui parler.

Montrez-lui des sources d'information sérieuses pour qu'il apprenne vite à faire la part des choses et qu'il ne croit pas aux traitements miracles...

Petit, jusqu'à la fin de l'école primaire, l'enfant grandit avec le vitiligo et ce n'est pas vraiment un problème pour lui : son entourage le sait, ne pose plus trop de questions...

Le véritable cap est l'entrée en 6^{ème} : l'enfant doit alors rencontrer de nouvelles personnes et il va devoir donner des explications...

Repérez les situations où le vitiligo risque de devenir un véritable problème : nouvelle activité sportive, vacances hors de l'univers familial...

L'adolescence est une autre étape difficile où l'entourage doit être proche.

La souffrance de l'adolescent n'est pas proportionnelle à l'étendue du vitiligo.

Soyez dans le questionnement pour mieux vous représenter ce que vit votre enfant.

Aidez- le à mettre des mots sur ce qu'il ressent.

Dans tous les cas, accompagner, aider, entourer l'enfant, mais en aucun cas se substituer à lui.

Echangez avec d'autres parents qui connaissent la même situation ou/et rencontrez des professionnels qui vous permettent d'exprimer vos questions, vos doutes et vous aideront à trouver des réponses appropriées ;

Le maquillage correcteur, à quel moment ?

Les enfants comme les adultes risquent de souffrir dans la vie courante du caractère inesthétique du vitiligo.

Un maquillage correcteur peut être enseigné aux enfants dès qu'ils le demandent : ce n'est surtout pas à la mère de décider pour son petit enfant parce que cela la gêne...

En général, vers 8 ans (lorsque les petites filles commencent la danse...) on peut apprendre aux enfants à appliquer eux-mêmes un maquillage correcteur.

Ils pourront ainsi s'en servir lorsqu'ils en auront besoin.

Utilisez des lotions teintées colorées qui tiennent plusieurs jours et laissent une peau naturelle.

Maquillage et démaquillage doivent être effectués le plus doucement possible pour éviter le phénomène de Koebner.

A savoir : il est aussi possible de teindre les cheveux et les sourcils blancs des enfants comme ceux des adultes. D'autant que pour les enfants, les cheveux blancs sont un terrible signe de vieillissement qu'ils ne comprennent pas toujours...

Quelle prévention ?

Rendre l'enfant responsable de sa prévention en lui expliquant qu'il doit éviter les frottements, toutes les frictions et pressions continues, sources de dépigmentation.

Il doit éviter certains gestes : se ronger les ongles, se frotter les yeux, se toucher les cheveux sur le front...

Toutefois, la repigmentation spontanée chez l'enfant est plus facile que chez l'adulte et s'il va raisonnablement au soleil, il peut relancer le processus.

Vivre normalement

L'enfant atteint de vitiligo doit continuer à vivre normalement et le traitement ne doit jamais devenir plus contraignant que la maladie elle-même.

Un enfant atteint de vitiligo est un enfant comme les autres !

Certaines mamans seraient tentées d'interdire tout sport comme par exemple le foot, pour limiter les chutes et les traumatismes cutanés.

Discutez avec l'enfant pour bien peser avec lui le pour et le contre... Si l'enfant est frustré et déprimé de ne pas pouvoir faire ce qui lui plait, cela peut parfois être aussi préjudiciable...

Pensez avant tout à la qualité de vie de votre enfant.

Ne surprotégez pas votre enfant.

L'enfant a besoin de sécurité, d'une ambiance sereine autour de lui.

N'observez pas tout le temps l'état de la peau de votre enfant : c'est le dermatologue qui s'en charge...

Lorsque l'enfant pratique un sport à risque de choc, choisir des vêtements (pantalons longs, manches longues)

Protégez-le du soleil.

Ne pas enlever les croûtes d'une plaie

Bien attendre la fin de la cicatrisation.

Evitez les frottements avec la serviette de bain.

Intérêt d'une prise en charge psychologique

Un accompagnement de l'enfant et de sa famille est souvent nécessaire.

Il permet de nouer un dialogue, de ne plus être dans l'évitement, de dédramatiser une situation...

Les parents sont inquiets pour leur enfant et ils expriment souvent une peur en l'avenir au lieu de prendre les choses comme elles viennent...

L'ASOCIATION AFV

Qui sommes nous ?

Régie par la loi du 1er juillet 1901, l'association française du Vitiligo a été créée en Décembre 1991.

Elle est aujourd'hui présidée, depuis 2013 par Jean-Marie Meurant.

Le fonctionnement de l'association est assuré par :

- **Un conseil d'administration**, dont le siège social est situé au cœur de Paris, dans le 9ème arrondissement.
- **Un comité scientifique**, constitué de chercheurs et de médecins, qui a pour vocation de cautionner les avancées de la recherche et de garantir, ainsi, la fiabilité des informations communiquées.

les objectifs

- **regrouper** toutes les personnes atteintes du Vitiligo et leurs familles,
- **informer** sur les recherches et les publications faites tant en France qu'à l'étranger,
- **représenter** les patients auprès des instances médicales, ministérielles, européennes et internationales,
- **défendre** les intérêts présents et futurs des malades, ainsi que ceux de leur famille,
- **susciter** toutes les recherches en prenant contact avec les médecins, équipes médicales, chercheurs, laboratoires, institutions, entreprises, pouvant directement ou indirectement aider l'Association,
- **réaliser** des actions de sensibilisation auprès du public.

Ces objectifs s'inscrivent dans une dynamique d'échanges nationaux et internationaux entre les associations s'occupant du Vitiligo, à travers le monde. Aujourd'hui l'Association Française du Vitiligo :

- est à l'écoute **des malades et de leur famille,**
- est présente dans les **congrès de dermatologie,**
- invite, à son tour, **des spécialistes, des chercheurs et praticiens** français et étrangers dans ce domaine.