

ACNE Extrait VIDAL 2024

La maladie

L'acné juvénile est une dermatose chronique, fréquente chez l'adolescent, atteignant principalement le visage, mais parfois aussi le décolleté, le haut du dos, les épaules. Chez l'adulte, en particulier la femme, l'acné est moins fréquente et les lésions se localisent davantage sur les zones péri-buccale, mentonnière voire cervicale haute.

Physiopathologie

Trois facteurs sont impliqués dans l'acné : une hypersécrétion sébacée androgénodépendante, une rétention sébacée liée à l'hyperkératose de l'*Infundibulum* du canal folliculaire, et une inflammation liée à la colonisation du follicule sébacé par *Propionobacterium acnes*.

Epidémiologie

La prévalence de l'acné est supérieure à 70 % chez les adolescents en France.

Complications

La localisation fréquente de l'acné au visage et l'âge de survenue à l'adolescence peuvent entraîner un décalage entre l'intensité des lésions et leur retentissement psychologique. Le retentissement psychosocial et l'altération de la qualité de vie peuvent nécessiter une aide psychologique.

Nodules, macrokystes et lésions excoriées peuvent être à l'origine de cicatrices.

Diagnostic

L'acné est une dermatose chronique évoluant par poussées, qui se caractérise par une hyperséborrhée (sensation grasse au toucher prédominant sur le nez, le front, les joues, mais parfois aussi sur le décolleté, le haut du dos, les épaules), des lésions rétentionnelles (microkystes ouverts [comédons] et fermés) et des lésions inflammatoires (papules, pustules, nodules).

L'acné est caractérisée par son type (caractère inflammatoire, rétentionnel ou mixte) et évaluée selon sa sévérité par l'échelle de gravité GEA, [Global Evaluation Acne](#), d'après la Société Française de Dermatologie. **Grade 0 - Pas de lésion.** Une pigmentation résiduelle et un érythème peuvent être observés. **Grade 1 - Acné très légère.** Rares comédons ouverts ou fermés, dispersés. Rares papules. **Grade 2 - Acné légère.** Comédons ouverts ou fermés. Quelques papulopustules. Atteinte de moins de la moitié du visage. **Grade 3 - Acné moyenne.** Nombreux comédons, nombreuses papulopustules. Un nodule peut être présent. Atteinte de plus de la moitié du visage. **Grade 4 - Acné sévère.** Nombreuses papulopustules, nombreux comédons, rares nodules. Atteinte de tout le visage. **Grade 5 - Acné très sévère.** Acné très inflammatoire recouvrant tout le visage, avec nodules.

Quels patients traiter ?

Tout patient demandeur doit être pris en charge, quelle que soit la sévérité de l'acné.

Objectifs de la prise en charge

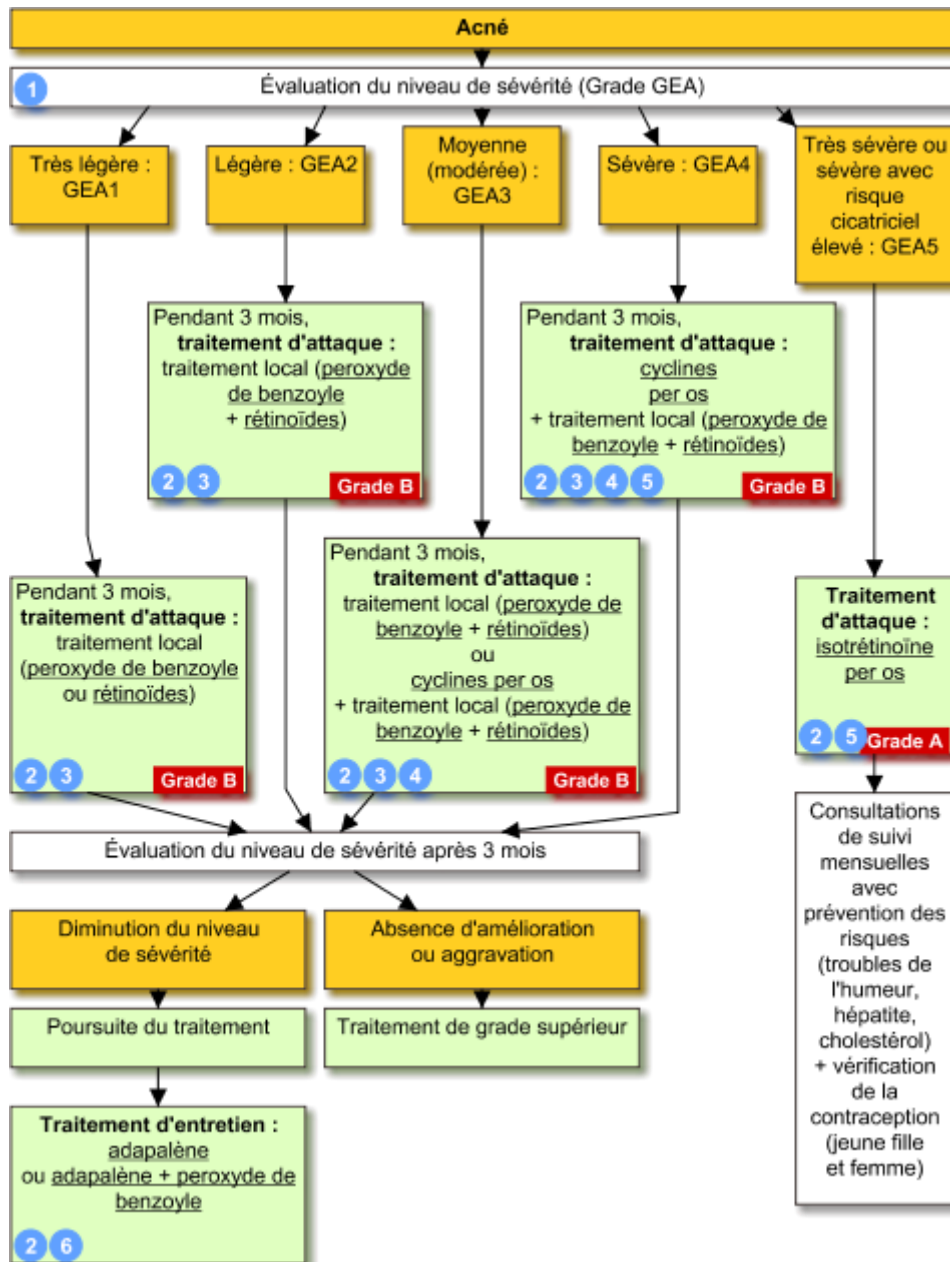
Diminution ou disparition des lésions (traitement d'attaque).

Prévention des récurrences (traitement d'entretien).

Prévention des cicatrices. Amélioration du vécu.

Prise en charge

Acné



1 Évaluation du niveau de sévérité (voir Diagnostic)

Elle est appréciée selon le grade GEA ([Global Evaluation Acne](#)).

2 Soins d'hygiène

Il est recommandé d'utiliser un produit de toilette doux, 1 à 2 fois par jour, et de ne pas utiliser de produits comédogènes. Voir Traitements non médicamenteux.

3 Traitement local

Il peut comporter rétinoïdes (trétinoïne à 0,025 ou 0,05 % ou adapalène 0,1 % ou trifarotène 50 µg/g) ou peroxyde de benzoyle à 2,5 ou 5 ou 10 %, éventuellement acide azélaïque à 15 ou 20 %. L'irritation locale peut être prévenue ou limitée par l'espacement des applications (1 jour sur 2 ou 3) en début de traitement, et l'utilisation de crème hydratante [AE](#). Informer du risque de décoloration des vêtements avec le peroxyde de benzoyle.

Les antibiotiques locaux sont à éviter, sauf s'ils permettent de retarder ou éviter une antibiothérapie générale.

4 Antibiothérapie orale

Il s'agit des cyclines (doxycycline 100 mg/jour ou lymécycline 300 mg/jour) en association au traitement local [Grade B](#) pendant 3 mois. L'antibiothérapie orale peut être renouvelée pendant 3 mois supplémentaires en cas d'insuffisance d'efficacité et de demande du patient. Les cyclines sont à éviter en cas d'exposition au soleil du fait du risque de photosensibilisation, notamment pour la doxycycline, et en cas de désir de grossesse ou de grossesse (contre-indication).

5 Isotrétinoïne *per os*

Dans les formes sévères, un traitement par isotrétinoïne *per os* peut être débuté en cas d'échec de l'association antibiothérapie orale + traitement local au bout de 3 mois, ou en cas de rechute rapide au décours. [Grade A](#) Dans les formes très sévères ou sévères à risque cicatriciel élevé, il peut être utilisé en 1^{re} intention.

En raison du risque tératogène et de troubles neurodéveloppementaux possibles chez l'enfant exposé *in utero*, mais aussi de ses risques (en particulier troubles psychiatriques) chez le patient traité, les recommandations associées à la prescription d'isotrétinoïne doivent être impérativement respectées (dont recueil de l'accord de soins et de contraception de la patiente et remise d'une [carte patiente](#)).

Pour les formes nodulokystiques, la posologie initiale doit être plus faible et progressivement croissante, afin de réduire les risques d'exacerbation aiguë et sévère (acné fulminans).

6 Traitement d'entretien à maintenir dans la durée

Il s'agit d'adapalène 0,1 % (1 application/jour ou 1 jour sur 2) ou d'association adapalène + peroxyde de benzoyle 2,5 % (1 application/jour) [Grade B](#). La trétinoïne 0,025 ou 0,05 % est une alternative à l'adapalène [AE](#).

Cas particuliers

Acné et contraception

Pilules contraceptives en traitement de l'acné ?

L'acné s'améliore sous contraceptif oral estroprogestatif par rapport au placebo, et cet effet sur l'acné est similaire pour toutes les générations de contraceptifs oraux (« [Acné : quand et comment la traiter ?](#) » HAS, novembre 2015).

Les contraceptifs hormonaux n'ont pas d'AMM comme anti-acnéiques et il ne faut pas les prescrire à une femme qui n'a pas besoin de contraception.

En revanche, si une contraception doit être prescrite à une femme acnéique, il est conseillé en 1^{re} intention un estroprogestatif contenant du lévonorgestrel (2^e génération) et, en 2^e intention, un estroprogestatif contenant du norgestimate (assimilé 2^e génération), contraceptif ayant une indication d'AMM pour la contraception chez la femme présentant une acné. Cependant, le norgestimate (disponible uniquement en association triphasique éthynylestradiol (35 µg) et norgestimate (180, 215 et 250 µg) a un SMR (service médical rendu) jugé insuffisant par la HAS (lié à un sur-risque thrombo-embolique veineux) alors que le CNGOF considère, sur la base des données disponibles, que le risque vasculaire des EP contenant du norgestimate est comparable à celui des EP au lévonorgestrel, et que ceux-ci peuvent être utilisés en 1^{re} intention (CNGOF 2018).

Si l'acné persiste malgré un traitement dermatologique bien conduit et suivi, d'autres options pourront être discutées en concertation entre patiente, gynécologue et dermatologue.

L'utilisation de l'association acétate de cyprotérone-éthynylestradiol (DIANE 35 et ses génériques) ne peut être envisagée qu'en tenant compte du risque thrombo-embolique et du risque bien établi de méningiome lié à l'acétate de cyprotérone. L'association acétate de cyprotérone-éthynylestradiol ne doit pas être associée à d'autres contraceptifs hormonaux, ni prescrite dans le cadre d'un traitement par isotrétinoïne orale.[AE](#)

L'association monophasique éthynylestradiol (0,03 mg) et diénogest (2 mg) a une AMM dans l'acné, mais n'est pas à retenir en raison du surrisque thrombo-embolique lié aux progestatifs de 3^e génération.

Acné, effet indésirable des pilules contraceptives ?

La plupart des contraceptifs estroprogestatifs et progestatifs peuvent paradoxalement aussi entraîner de l'acné. Cet effet indésirable est cité dans leur RCP comme fréquent, ce qui correspond à une fréquence $\geq 1/100$.

Acné et femme en âge de procréer/grossesse

L'isotrétinoïne orale est formellement contre-indiquée pendant la grossesse et chez la femme en âge de procréer sans contraception en raison de son risque malformatif (cerveau, visage, cœur) certain et élevé (> 30 %). Par précaution, les rétinoïdes locaux (isotrétinoïne, trétinoïne et adapalène) sont également à éviter durant la grossesse. De plus, un risque neurodéveloppemental est suspecté chez l'enfant qui a été exposé *in utero* à l'isotrétinoïne orale, même en l'absence d'anomalie morphologique identifiée à l'échographie (ANSM, [octobre 2018](#) et [février 2021](#)).

Selon le CRAT (Centre de référence des agents tératogènes), si le traitement de l'acné ne peut pas être reporté après l'accouchement, l'utilisation des molécules suivantes est envisageable en cours de grossesse :

le peroxyde de benzoyle quel que soit le terme de la grossesse ;

les antibactériens locaux quel que soit le terme de la grossesse : clindamycine, érythromycine, acide azélaïque ;

le zinc à partir du 2^e trimestre, en tenant compte des autres apports éventuels de zinc (suppléments « polyvitaminés et oligoéléments » notamment),

éventuellement, l'érythromycine par voie orale ou l'azithromycine par voie orale (hors AMM), si un antibactérien systémique est réellement nécessaire.

Conseils aux patients

L'acné est une maladie bénigne, mais gênante sur le plan esthétique et pouvant avoir de fortes répercussions sur la qualité de vie des patients et leur estime personnelle. Elle est très fréquente chez l'adolescent et disparaît le plus souvent à l'âge adulte.

Les patients doivent être informés du caractère suspensif du traitement et de la possibilité de rechute en cas d'arrêt prématuré.

Un délai de plusieurs semaines peut être nécessaire pour l'obtention d'une amélioration, d'où la nécessité d'un traitement régulier.

Les préférences du patient doivent être prises en compte dans le choix des médicaments, car l'observance conditionne l'efficacité du traitement.

Des produits nettoyants doux (*SynDet, synthetic detergent*) sans savon sont à conseiller pour la toilette.

L'utilisation de savons détergents et de produits antiseptiques est déconseillée.

Les crèmes hydratantes (émollientes) peuvent être utilisées pour limiter l'effet irritant des produits antiacnéiques.

Les manipulations des lésions sont déconseillées (risque cicatriciel).

Une photoprotection est recommandée en cas d'exposition solaire pour 3 raisons : pour éviter les marques hyperpigmentées post-inflammatoires ; certains produits sont photosensibilisants ou irritants ; le soleil induit un épaissement de la couche cornée, qui aggrave la rétention.

Les risques de l'isotrétinoïne, d'une part chez le fœtus de mère exposée pendant la grossesse (malformation et troubles du neurodéveloppement), d'autre part chez tout patient traité (en particulier dépression, idées suicidaires) justifient d'utiliser pour l'information du patient des documents, dont des vidéos, publiés par l'[ANSM](#), juillet 2023. Par ailleurs, l'isotrétinoïne, qui ne devient efficace qu'après 4 à 8 semaines, peut, dans certains cas, aggraver temporairement les lésions ou irriter la peau.

Traitements

Médicaments cités dans les références

Traitement par voie locale

Rétinoïdes topiques

Parmi les rétinoïdes topiques (locaux), isotrétinoïne, trétinoïne, adapalène ou trifarotène ont l'AMM dans les acnés rétentionnelles mais sont aujourd'hui recommandés dans le traitement des acnés de grades GEA 1 à 4, soit seuls, soit le plus souvent en association avec, selon la gravité de l'acné, le peroxyde de benzoyle par voie locale ou une cycline par voie orale.

Les rétinoïdes administrés par voie cutanée sont contre-indiqués chez la femme enceinte ou planifiant une grossesse. En effet, même si leur passage systémique est faible, le risque tératogène ne peut être exclu ([ANSM](#), octobre 2018).

Leur tolérance est bonne en dehors de phénomènes irritatifs (érythème sec légèrement cuisant des zones d'application) en début de traitement.

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

adapalène

[ADAPALENE 0,1 % crème](#)

[ADAPALENE 0,1 % gel](#)

[DIFFERINE 0,1 % crème](#)

[DIFFERINE 0,1 % gel](#)

isotrétinoïne

[ROACCUTANE 0,05 % gel p appl loc](#)

trétinoïne

[EFFEDERM 0,05 % crème](#),[KETREL 0,050 % crème](#)

[RETACNYL 0,025 % crème](#),[RETACNYL 0,05 % crème](#)

trifarotène

[AKLIEF 50 µg/g crème](#)

Peroxyde de benzoyle

Le peroxyde de benzoyle, médicament topique, est recommandé dans le traitement des acnés de grades GEA 1 à 4, soit seul, soit le plus souvent en association avec, selon la gravité de l'acné, un rétinoïde local ou une cycline par voie orale.

La tolérance du peroxyde de benzoyle est bonne en dehors d'une sécheresse cutanée, d'un érythème et de sensations de brûlure sur les zones d'application en début de traitement.

Les patients doivent être prévenus du risque de photosensibilisation et de décoloration des textiles et des phanères.

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

peroxyde de benzoyle

[ACUSPOT 5 % gel](#) ,[CURASPOTAQUA 5 % gel](#) ,[CUTACNYL 10 % gel p appl loc](#)

[CUTACNYL 2,5 % gel p appl loc](#),[CUTACNYL 5 % gel p appl loc](#)

Antibiotiques topiques

Les antibiotiques topiques à base d'érythromycine ou de clindamycine constituent une option thérapeutique en 2^e intention dans les formes légères d'acné.

Du fait de leur efficacité modérée et afin de limiter les antibiorésistances, l'utilisation des antibiotiques locaux ne s'envisage que lorsqu'elle peut retarder ou éviter une antibiothérapie générale. L'association d'une antibiothérapie locale et d'une antibiothérapie générale n'est pas recommandée.[AE](#) L'utilisation des antibiotiques locaux en monothérapie n'est pas non plus recommandée en raison du risque de résistance bactérienne.

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

clindamycine

[ZINDACLIN 1 % gel](#)

érythromycine

[ERYFLUID lotion](#),[ERYTHROGEL 4 % gel p appl loc](#)

[ERYTHROMYCINE BAILLEUL 4 % sol p appl cut](#)

Acide azélaïque

L'acide azélaïque a une activité kératolytique et bactériostatique.

Il peut être utilisé en cas d'acné localisée à prédominance inflammatoire papulopustuleuse^{AE}, mais son efficacité est limitée.

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

acide azélaïque

[FINACEA 15 % gel](#),[SKINOREN 20 % crème pour application cutanée](#)

Associations fixes de médicaments topiques

Des associations fixes de médicaments topiques sont disponibles combinant rétinoïde + peroxyde de benzoyle, ou rétinoïde + antibiotique.

Leurs avantages et inconvénients sont ceux de chacun de leurs composants.

Les rétinoïdes administrés par voie cutanée sont contre-indiqués chez la femme enceinte ou planifiant une grossesse. En effet même si leur passage systémique est faible, le risque tératogène ne peut être exclu ([ANSM](#), octobre 2018).

Selon la HAS, l'association adapalène-peroxyde de benzoyle ne présente pas d'avantage clinique par rapport à l'association libre de ces deux principes actifs, la synergie d'action entre les deux principes actifs appliqués n'étant pas démontrée ([synthèse d'avis de la Commission de la Transparence](#), HAS, janvier 2012). Les rétinoïdes administrés par voie cutanée sont contre-indiqués chez la femme enceinte ou planifiant une grossesse.

L'utilisation des associations contenant des antibiotiques locaux ne s'envisage que lorsqu'elle peut retarder ou éviter une antibiothérapie générale. L'association d'une antibiothérapie locale et d'une antibiothérapie générale n'est quant à elle pas recommandée.

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

adapalène + peroxyde de benzoyle

[DESARENA 0,1 %/2,5 % gel](#)

[EPIDUO 0,1 %/2,5 % gel](#),[EPIDUO 0,3 %/2,5 % gel](#)

clindamycine + trétinoïne

[ZANEA 10 mg/0,25 mg par g gel](#),

érythromycine + trétinoïne

[ERYLIK gel p appl cutanée](#)

Traitement par voie générale

Antibiotiques per os

Certains antibiotiques *per os*, à savoir des cyclines (doxycycline, lymécycline) et un macrolide (érythromycine), ont une AMM dans le traitement des formes étendues et/ou d'évolution prolongée de l'acné à prédominance inflammatoire.

En revanche, la minocycline n'a plus d'indication d'AMM dans le traitement de l'acné en raison du risque de syndrome d'hypersensibilité DRESS (*Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms*, [ANSM](#), 12 juin 2012).

Les cyclines administrées par voie générale sont contre-indiquées : en association avec l'isotrétinoïne par voie orale (risque d'hypertension intracrânienne) ; chez la femme enceinte et chez l'enfant de moins de 8 ans (risque dentaire). Elles entraînent un risque de photosensibilisation (principalement la doxycycline) et de toxidermies graves, notamment chez les patients à peau pigmentée.

L'érythromycine orale est réservée à des situations particulières (contre-indication aux cyclines), en association à des traitements locaux.

L'association d'une antibiothérapie locale et d'une antibiothérapie générale n'est pas recommandée.

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

doxycycline

[DOXYCYCLINE 100 mg cp séc](#), [DOXYCYCLINE ARROW 100 mg cp pellic](#)

[DOXYCYCLINE HYCLATE 100 mg gél](#), [DOXYCYCLINE PHARMACIE CENTRALE DES ARMEES 100 mg cp](#)

érythromycine

[ERYTHROMYCINE PROPIONATE 500 mg cp](#)

lymécycline

[TETRACYCLINE 300 mg gél](#), [TETRALYSAL 150 mg gél](#), [TETRALYSAL 300 mg gél](#)

Isotrétinoïne

L'isotrétinoïne administrée *per os* diminue la taille et l'activité des glandes sébacées et a une action anti inflammatoire au niveau du derme. Elle est recommandée dans les formes sévères et très sévères (acné nodulaire, conglobata ou susceptible d'entraîner des cicatrices définitives) résistantes à des cures appropriées de traitement classique (pendant 3 mois, avec une bonne observance) comportant des antibiotiques systémiques et un traitement topique. Cependant compte tenu de ses risques, il est indispensable de suivre strictement les conditions de prescription ([synthèse d'avis de la Commission de la Transparence](#), HAS, septembre 2022).

L'isotrétinoïne administrée *per os* est formellement contre-indiquée pendant la grossesse et chez la femme en âge de procréer sans contraception en raison d'un risque malformatif (cerveau, visage, cœur) certain et élevé (> 30 %) et de troubles du neurodéveloppement chez l'enfant exposé *in utero* ([ANSM](#), février 2021).

L'isotrétinoïne est également contre-indiquée pendant l'allaitement et en association avec des cyclines (risque d'hypertension intracrânienne).

Outre sa tératogénicité, les effets indésirables de l'isotrétinoïne chez tout patient traité sont : sécheresse cutanéomuqueuse (dont oculaire) ; aggravation de l'acné (acné *fulminans*) en début de

traitement nécessitant son arrêt ; effets biologiques (dyslipidémie, élévations des transaminases) ; manifestations psychiatriques (dépression, tendance agressive, changements de l'humeur, idées suicidaires). La gravité de ces dernières justifie un suivi médical mensuel de tous les patients, afin de surveiller la survenue d'éventuelles manifestations psychiatriques avec recours à un traitement approprié, et si nécessaire, à un avis spécialisé.

L'isotrétinoïne obéit à des règles de prescription particulières, basées sur l'importance de laisser un temps de réflexion avant toute initiation de traitement (ANSM, [mai 2021](#) et [juillet 2023](#)). Pour ce faire, une première consultation permet d'informer les patients sur les bénéfices attendus et les risques encourus, la seconde d'établir la prescription initiale qui est, de plus, réservée aux seuls dermatologues.

Avant d'initier le traitement chez la femme en âge de procréer :

la prescription nécessite le recueil de l'accord de soins et de contraception de la patiente et la remise d'une carte patiente : « [Carte patiente pour la patiente traitée par isotrétinoïne orale](#) » complétée ;

la prescription est limitée à 1 mois de traitement, dont la poursuite nécessite une nouvelle prescription ; toute prescription est subordonnée à l'obtention d'un résultat négatif de test de grossesse, réalisé tous les mois, dans les 3 jours précédant la prescription ; la date et le résultat du test de grossesse doivent être mentionnés dans la carte patiente. Le test de grossesse est également obligatoire à la 5^e semaine après l'arrêt du traitement par isotrétinoïne ;

la délivrance doit être effectuée au plus tard 7 jours après la prescription, elle ne peut se faire qu'après avoir vérifié que toutes les mentions obligatoires suivantes figurent dans la carte patiente :

lors de la 1^{re} prescription : signature de l'accord de soins et de contraception, mise en place d'au moins une méthode de contraception efficace, prenant en compte une éventuelle diminution de l'efficacité des DIU associée à l'isotrétinoïne (par exemple estroprogestatif, dispositif intra-utérin + contraception locale) depuis au moins 1 mois. La contraception devra impérativement être poursuivie pendant toute la durée du traitement et se prolonger 1 mois après l'arrêt de l'isotrétinoïne. Le niveau de compréhension de la patiente sera également évalué et la date du test de grossesse (HCG plasmatiques) vérifiée ;

lors des prescriptions suivantes : poursuite d'une contraception efficace, évaluation du niveau de compréhension de la patiente, date du test de grossesse (HCG plasmatiques) ;

la date de délivrance doit être mentionnée dans la carte patiente.

Avant d'initier le traitement chez tous les patients ([ANSM, août 2023](#)) :

remise au patient et à son entourage de la [brochure d'information](#), disponible sur le site de l'ANSM, avant d'initier le traitement ;

information sur la nécessité de ne pas donner le traitement à une autre personne ;

information sur le risque de dépression et de ses premières manifestations pendant et après l'arrêt du médicament ;

prescrire systématiquement une contraception d'urgence et des préservatifs (remboursés) ;

dosage des triglycérides, du cholestérol total et des transaminases avant le traitement et après 1 mois de traitement à dose maximale, à répéter en fonction du terrain (diabète, obésité,

hépatopathie chronique, alcoolisme, dyslipidémie sous-jacente) et de la détection d'éventuelles anomalies ;

interdiction du don du sang pendant la période du traitement et le mois qui suit son arrêt ;

conseils en cas de sécheresse cutanéomuqueuse : éviter le port de lentilles de contact (xérophtalmie) ; graisser les lèvres (sticks hydratants ou vaseline officinale) ; éviter l'exposition solaire ; éviter les produits irritant la peau (crèmes, épilation à la cire, dermabrasion, etc.).

L'isotrétinoïne à faible dose, ou prescrite selon un schéma intermittent, n'a pas fait la preuve de son efficacité et conserve le même risque tératogène. Il n'est donc pas recommandé de l'utiliser selon ces modalités.[AE](#)

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

isotrétinoïne

[CONTRACNE 40 mg caps molle](#), [CURACNE 40 mg caps molle](#),[ISOTRETINOINE 10 mg caps molle](#)

[ISOTRETINOINE 20 mg caps molle](#) ,[ISOTRETINOINE 5 mg caps molle](#)

[ISOTRETINOINE ACNETRAIT 40 mg caps molle](#),[PROCUA 40 mg caps molle](#)

Hormonothérapie

L'hormonothérapie chez la femme acnéique associe un estrogène et un progestatif. L'objectif est celui de la contraception. En l'absence de besoin contraceptif, il n'est pas recommandé de prescrire un estroprogestatif dans le traitement de l'acné.[Grade A](#)

La durée du traitement doit classiquement être d'au moins 6 mois. Compte tenu de leurs principes actifs, ces médicaments sont réservés à la femme.

Certains médicaments ont une AMM spécifique dans la contraception de la femme acnéique : l'association triphasique éthinylestradiol (35 µg) et norgestimate (180, 215 et 250 µg), dans l'acné légère à modérée, et l'association monophasique éthinylestradiol (0,03 mg) et diénogest (2 mg), dans l'acné modérée après échec des traitements topiques ou d'un traitement antibiotique oral adapté chez les femmes optant pour un contraceptif oral. Il convient de tenir compte des facteurs de risque de la patiente, notamment des facteurs de risque thrombo-emboliques veineux, ainsi que du risque de TEV associé à ces contraceptifs, en comparaison aux autres contraceptifs hormonaux, avant de prescrire ces associations.

En revanche, l'association éthinylestradiol-cyprotérone ne dispose pas d'une AMM dans la « contraception » de la femme acnéique.

L'association acétate de cyprotérone 2 mg-éthinylestradiol 35 µg (DIANE 35 et génériques) dispose d'une AMM dans les acnés féminines. Son usage important en tant que contraceptif (compréhensible compte tenu de ses composants) n'est conforme ni à son AMM ni aux données cliniques (efficacité contraceptive non démontrée par des études cliniques appropriées). Du fait d'un risque thromboembolique veineux et artériel élevé, l'association acétate de cyprotérone-éthinylestradiol a une indication restreinte au traitement de seconde intention de l'acné modérée à sévère dans un contexte d'hyperandrogénie, après échec d'un topique ou d'un antibiotique systémique.

L'association acétate de cyprotérone-éthinylestradiol ne doit pas être prescrite en même temps qu'un contraceptif hormonal et le risque thromboembolique doit être bien pris en compte : consulter les nouvelles informations des rubriques contre-indications, mises en garde et précautions d'emploi

du RCP ou de la monographie Vidal. Des documents visant à minimiser le risque thromboembolique associé à DIANE 35 et ses génériques ont été mis à la disposition des professionnels de santé ([ANSM](#), décembre 2014) et des patientes, sous forme d'une "carte" ([carte patiente, ANSM](#), décembre 2014). Par ailleurs, dans son utilisation pendant plusieurs années et à des doses supérieures à 25 mg/j dans des indications telles que hirsutisme féminin ou cancer de la prostate, l'acétate de cyprotérone augmente le risque de méningiome ([ANSM](#), octobre 2018). Des méningiomes "dose et durée dépendants" étant rapportés chez des patientes traitées par éthinylestradiol/acétate de cyprotérone, ces médicaments sont contre-indiqués en cas d'existence ou d'antécédent de méningiome ([ANSM](#), février 2020).

L'acné n'est pas une indication pour la prescription d'acétate de cyprotérone en monothérapie. Les patientes traitées par acétate de cyprotérone pour un hirsutisme sévère associant une acné doivent recevoir une information sur le surrisque de survenue de méningiome, et doivent faire l'objet d'une surveillance clinique et par IRM.

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

éthinylestradiol + cyprotérone

[CYPROTÉRONNE/ETHINYLESTRADIOL 2 mg/0,035 mg cp](#)

[DIANE 35 µg cp enr](#)

éthinylestradiol + diénogest

[MISOLFA 2 mg/0,03 mg cp pellic](#)

[OEDIEN 2 mg/0,03 mg cp pellic](#)

éthinylestradiol + norgestimate

[TRIAFEMI cp](#)

Gluconate de zinc

Le gluconate de zinc peut être utilisé pour le traitement de l'acné inflammatoire très légère à moyenne, en cas de contre-indication ou de mauvaise tolérance des autres traitements généraux. [Grade C](#) La HAS considère que le rapport efficacité/effets indésirables du gluconate de zinc est faible ([avis de la Commission de la Transparence](#), HAS, mai 2017).

La durée de traitement est non limitée.

Liste des médicaments mise à jour : 23/07/2024

zinc

[EFFIZINC 15 mg gél](#)

[GRANIONS DE ZINC 15 mg/2 ml sol buv en ampoule](#)

[RUBOZINC 15 mg gél](#)

Traitements non médicamenteux cités dans les références

Hygiène et cosmétique

La toilette doit être faite avec un produit doux, respectant le pH de la peau ou de type « syndet ». [AE](#) Les produits alcoolisés ou antiseptiques sont déconseillés car irritants. [AE](#) Une crème hydratante peut être utilisée. Elle peut améliorer la tolérance des médicaments locaux. [Grade C](#) Une photoprotection est recommandée chez tous les patients, en particulier ceux ayant un phototype foncé, afin de diminuer le risque d'hyperpigmentation. [AE](#)

Il n'y a pas lieu de recommander une modification de l'alimentation. [Grade C](#)

Microchirurgie

Il s'agit d'une technique dont le but est d'évacuer les lésions rétentionnelles. Elle peut être proposée avant l'instauration d'un traitement par isotrétinoïne, afin de diminuer le risque de poussée inflammatoire sévère de début de traitement. [AE](#)

Traitements non médicamenteux non cités dans les références

Laser

L'efficacité des traitements par laser, photothérapie dynamique et lumière bleue n'est pas validée dans l'acné. L'intérêt du laser réside essentiellement dans le traitement des cicatrices post-acné. [AE](#)

Références

« Prise en charge de l'acné. Traitement de l'acné par voie locale et générale », Recommandation de Bonne Pratique, Société française de dermatologie et label HAS, juin 2015.

<http://www.sfdermato.org/media/pdf/recommandation/label-recommandations-acne-pos...>

« Acne Vulgaris: Management », NICE, juin 2021, révisée décembre 2023.

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng198>

« Guidelines for the Management of Acne: Recommendations from a French Multidisciplinary Group », Le Cleach et al., 2017, British Journal of Dermatology, n°177, pp. 908-913.

https://document.sfdermato.org/reco/acne/LUCleach_et_al-2017-British_Journal_of_...

« Isotrétinoïne orale et traitement de l'acné sévère », ANSM, juillet 2023.

<https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/isotretinoine-orale-et-traitement-de-...>