

DERMATOLOGIE COSMETOLOGIE ACNE : Une pathologie fréquente

Dr H. VAN LANDUYT Dermatologue Besançon

Cette maladie du [follicule pilosébacé](#) qui touche en France environ 15 millions de personnes ne concerne pas que les adolescents puisqu'une femme adulte sur cinq est aussi concernée par cette maladie chronique.

L'acné touche environ 80 % des adolescents (dont 15 % d'entre eux présenteront une acné sévère) et près de 25 % des adultes, en particulier les femmes. Il s'agit d'une maladie dite auto inflammatoire car elle associe des modifications du fonctionnement normal de la peau et une infection par une bactérie : le Propionibacterium acnés.

Une maladie du follicule [pilo-sébacé](#)

L'acné est une maladie chronique qui touche les follicules pilo-sébacés, un ensemble constitué du poil et de la glande sébacée dans lequel chaque poil est associé à une glande qui sécrète le [sébum](#), un fluide huileux dont la fonction normale est de protéger la peau et qui s'écoule en permanence là où le poil émerge de l'épiderme.

Quand le follicule est touché par l'acné, le [canal pileaire](#) (qui permet au sébum de s'écouler le long de la base du poil pour aller recouvrir la peau) est bouché ou encombré par du sébum trop visqueux ou fabriqué en excès et par des cellules mortes de la peau. La maladie touche essentiellement le visage, mais peut aussi toucher le front, le dos, l'arrière du cou, l'avant du thorax et les avant-bras

Plusieurs types de lésions pour une même maladie

La maladie acnéique combine différents types de lésions qui sont composées, à des degrés plus ou moins importants, de rétention de sébum, d'inflammation ou d'infection du [follicule pilosébacé](#).

Les formes rétentionnelles dépendent de la nature de la peau et des [hormones](#) ; le passage vers les formes inflammatoires de la maladie est dû à la pullulation d'un microbe, normalement présent dans les glandes de la peau : [propionibacterium acnés](#).

L'acné rétentionnelle = une accumulation simple de sébum

La **séborrhée**, littéralement l'écoulement de sébum, est souvent la première manifestation de l'acné. La peau du visage est alors brillante et les pores dilatés. Cette sécrétion de sébum a lieu dans les zones où se trouvent les glandes sébacées : essentiellement le visage, mais aussi la face antérieure du thorax et la partie centrale du dos. Cette modification de la texture de la peau concerne au début la partie centrale du visage (le front, la pointe du nez, les joues et le menton). Cet excès de sébum s'accompagne rapidement de très petits points noirs appelés micro-comédons. La présence de graisse ou acides gras libres dans le sébum constitue la nourriture idéale pour certaines bactéries qui vont alors pouvoir se développer dans les follicules pilo-sébacés et préparer, dès ce stade, la phase inflammatoire de l'acné.

Le point noir est appelé comédon ouvert, lorsqu'on presse un point noir, un mélange de sébum et d'autres cellules qui forment la paroi du canal pileux, les kératinocytes, en sort sous la forme d'un filament évoquant un ver (cette manœuvre est déconseillée, elle risque d'entraîner une surinfection). La coloration noire est due à l'oxydation des kératinocytes contenus dans le sébum. Le point noir mesure entre 1 et 3 mm de diamètre. Dès ce stade, les conditions sont réunies pour le développement d'une bactérie, habituellement présente dans le follicule, propionibactérium acnés, et le comédon qui n'est pas traité a vocation à évoluer vers la [papule](#) ou la [pustule](#).

Le **microkyste** ou point blanc correspond à un follicule pilosébacé dont l'orifice du canal pileux est recouvert de cellules de l'épiderme (la partie supérieure de la peau) qui l'obturent. L'accumulation de sébum et de [kératine](#) qui continuent d'être sécrétés par la glande sébacée entraînent un bombement induré et localisé de la peau centré par une zone pâle, d'où son appellation de point blanc. Là aussi, la prolifération microbienne (propionibacterium acnés) existe et fait le terrain de la phase suivante qui est inflammatoire.

Les lésions inflammatoires -> Quand la bactérie s'en mêle

La phase inflammatoire commence dès qu'il y a assez de bactéries dans la glande sébacée pour entraîner une réponse de défense de l'organisme et une inflammation du follicule.

Les **papules** sont des élévations de la peau, rouge, fermes et parfois douloureuses qui mesurent de un à quatre millimètres. Elles sont entourées d'une auréole inflammatoire. Elles peuvent apparaître spontanément à ce stade ou se développer sur un comédon préexistant. Elles expriment l'infection de la glande sébacée par un microbe, une bactérie spécifique de

l'acné appelée *propionibacterium acnés*, présente habituellement dans le sébum. A ce stade, l'infection du follicule pilo-sébacée est superficielle mais elle peut évoluer vers le stade de pustule

Les **pustules** ont une taille un peu supérieure aux papules, elles sont franchement inflammatoires et sont le plus souvent surinfectées. Il y a plusieurs microbes qui se développent sur le même site. Le sommet de ces pustules contient un liquide purulent qui peut s'évacuer ou constituer des nodules en se rompant dans les couches profondes de la peau. Le nodule est le stade évolutif qui suit la pustule, avec progression de l'infection vers le derme et l'hypoderme. L'inflammation reste, elle, superficielle.

Les **nodules** correspondent donc à une atteinte plus profonde de la peau et ont une évolution longue. Ce sont eux qui peuvent laisser des cicatrices et doivent parfois être fois évacués chirurgicalement

Des lésions chroniques et des conséquences tardives

Lorsque les lésions inflammatoires sont importantes et qu'elles persistent longtemps, elles peuvent entraîner des conséquences sur la structure même de la peau. C'est le cas dans certaines formes graves d'acné, mais aussi sur des lésions inflammatoires qui ont été manipulées ou mal soignées.

Les kystes sont des comédons encapsulés, c'est-à-dire entourés d'une coque fibreuse qui ne permet plus le drainage de la glande sébacée vers l'extérieur. Ils peuvent persister indéfiniment. On trouve ce type de lésions principalement dans le dos et c'est cette forme d'acné, dite acné kystique qui laisse le plus souvent des **cicatrices**

Les cicatrices sont la plus complication la plus redoutée de l'acné. La maladie touchant le visage, elle, peut y laisser des cicatrices définitives. Elles surviennent dans les formes où l'inflammation est profonde. Elles peuvent prendre l'aspect de « microcratères » ou à l'inverse, de cicatrices en relief qui correspondent à des modifications fibreuses de la peau. Dans les formes évoluées, le visage peut alors prendre aspect « grêlé ».

Une complication très rare de l'acné est appelée l'acné conglobata. Il s'agit d'une forme d'acné qui débute à l'adolescence mais qui s'étend progressivement au tronc, aux épaules, aux fesses et aux racines des membres. Parallèlement, des comédons de grande taille apparaissent et deviennent inflammatoires avec la formation de kystes qui peuvent fusionner et entraîner des cicatrices multiples.

L'acné fulminans est une évolution grave de lésions préexistantes de l'acné qui touche essentiellement les hommes. Une poussée brutale s'accompagne de fièvre et parfois de douleurs dans les articulations, mais l'évolution en est toujours favorable. On peut observer ce type de complications au début d'un traitement par Isotretinoïne per os.

Une maladie qui ne touche pas seulement les adolescents

Si en termes de fréquence, l'acné concerne avant tout les adolescents, elle touche aussi un **nombre croissant de femmes adultes**. Chez l'adolescent, l'acné dure en moyenne 3 à 4 ans puis, le plus souvent, disparaît spontanément entre 18 et 20 ans. Chez la femme adulte, l'acné est un motif de plus en plus fréquent de consultation et l'on estime que 20 % des femmes de 25 à 40 ans en souffrirait.

La maladie est différente, les lésions sont souvent en faible nombre et les nodules prédominent, ils évoluent par poussées. La localisation aussi est différente, l'acné touche essentiellement le bas du visage et prédomine au niveau des mandibules. Dans ce cadre, l'acné doit avant tout faire rechercher des signes d'hyperandrogénisme (excès d'hormones masculines), à savoir l'excès de pilosité sur le corps, perte des cheveux, troubles des règles (arrêt ou irrégularité) et prise de poids. Si de tels signes sont présents, le médecin en recherchera la cause à l'aide d'une échographie des ovaires et du dosage d'hormones sexuelles dans le sang. Mais leur présence demeure rare. Le plus souvent l'acné n'est pas associée à des anomalies hormonales. En l'absence d'explication claire par les examens de sang, cette acné de la femme adulte n'a pas d'explication connue à ce jour, même si le rôle des cosmétiques et du stress est évoqué, mais pas encore démontré.

L'homme adulte n'est pas lui non plus épargné par l'acné mais, dans son cas, c'est le dos qui est le plus souvent atteint. Ceci explique sans doute qu'il y ait moins de plaintes de la part de ces derniers.

LES TRAITEMENTS

L'acné est une maladie dont le traitement s'inscrit dans la durée : de 6 mois à plusieurs années. Toutes les formes d'acné ont un traitement et la motivation du malade à bien les suivre est une composante importante dans leur réussite, d'autant que les résultats sont rarement visibles avant un à deux mois.

Un traitement sur-mesure

Il faut adapter le traitement au cas par cas en fonction de plusieurs critères :

- l'âge du patient et l'ancienneté de la maladie
- la forme de l'acné et sa sévérité
- son impact psychologique et son retentissement sur la qualité de vie
- les traitements de l'acné déjà suivis par le malade.

On peut proposer 3 niveaux de traitement : un traitement local ; un traitement combiné associant traitement local et traitement par voie générale ; un traitement par isotrétinoïne.

Le traitement local

Celui-ci va associer une hygiène cutanée (reposant sur une toilette avec un gel ou un savon dermatologique sans savon) et l'application régulière d'un traitement anti-acnéique local. Il s'agit d'un gel ou d'une lotion contenant l'un des 3 principes actifs efficaces dans le traitement de l'acné : le peroxyde de benzoyle, les rétinoïdes locaux ou un antibiotique local. En règle général, le traitement sera appliqué le soir au coucher et sera suivi le matin de l'application d'une crème hydratante permettant de compenser les effets éventuellement desséchants ou irritants du traitement actif.

Les traitements par application cutanée ou traitements topiques :

Les traitements locaux (aussi appelés traitements topiques par les médecins), sont indiqués dans le traitement des acnés légères à modérées. Ils doivent être appliqués le soir pour éviter les risques d'irritation et toujours associés à l'utilisation d'une crème hydratante à appliquer par dessus matin et soir.

La première famille de traitement topique utilisée sont les **rétinoïdes**, dérivés de la vitamine A acide. Ils sont proposés en cas d'acné à composante rétentionnelle prédominante (comédons ouverts et fermés et peu de lésions inflammatoires). Le gel à base de rétinoïdes doit être appliqué après la toilette sur une peau bien sèche. L'usage de ce gel n'est pas anodin car une exposition aux [ultraviolets](#) peut augmenter l'irritation de la peau provoquée par le médicament. Il faut donc éviter l'exposition au soleil pendant la durée du traitement.

La deuxième famille de traitement topique est le **peroxyde de benzoyle**. Il s'agit d'un agent antibactérien local qui ne présente pas de risque d'induire de résistance bactérienne. C'est le

médicament qui est indiqué en premier en cas d'acné à prédominance inflammatoire (papules ou pustules). C'est un médicament à l'action proche de celle de l'eau oxygénée, il faut donc l'éviter si on se connaît une sensibilité particulière à ce produit. Le peroxyde de benzoyle est également susceptible d'entraîner une réaction après exposition solaire dite photosensibilisation. Il faut donc éviter l'exposition au soleil quand on utilise ce gel.

La troisième famille de traitements locaux sont les **antibiotiques locaux** qui sont également indiqués en cas d'acné inflammatoire, mais seulement en cas d'inefficacité ou d'intolérance au peroxyde de benzoyle du fait du risque de résistances bactériennes qu'ils peuvent entraîner (en effet, lorsque l'on soumet une population de bactéries à un antibiotique, il arrive qu'à l'occasion de leur multiplication, un mutant apparaisse qui ait la capacité de résister à l'action du médicament ; c'est celui qui se mettra à se développer et il devient alors compliqué de trouver un nouvel antibiotique qui sera capable de tuer la colonie microbienne : c'est ce qu'on appelle la résistance bactérienne).

Il est important de garder à l'esprit que l'efficacité d'un traitement local ne pourra être jugée qu'après 2 à 3 mois minimum de traitement scrupuleusement suivi et que, s'il est efficace, il devra souvent être poursuivi jusqu'à ce que la maladie disparaisse.

Les traitements combinés : Il s'agit de l'association d'un traitement par voie locale à un traitement par voie orale utilisant soit les tétracyclines soit une hormonothérapie.

Les tétracyclines : les antibiotiques de la famille des tétracyclines sont le traitement oral de première ligne et de première intention. Pour traiter l'acné, les doses utilisées de ces antibiotiques sont environ de la moitié celles nécessaires pour avoir une action antibiotique dans le cadre d'une infection « classique » (bronchopulmonaire par exemple). À ces faibles dosages, cette famille d'antibiotique exerce surtout une action anti-inflammatoire et anti-séborrhéique particulièrement intéressante. En cas de prescription de tétracyclines, il existe un risque de photosensibilisation et il est conseillé d'éviter le soleil pendant la phase de traitement. Parmi les tétracyclines disponibles, la minocycline n'est en général utilisée qu'en dernière intention du fait d'effets secondaires rares mais sévères.

L'hormonothérapie : les médicaments ayant une action anti androgène par voie orale sont une deuxième classe de médicaments qui peut être utilisé dans des cas particuliers d'acnés. Il s'agit d'utiliser parmi les pilules contraceptives celles ayant une action anti androgène efficaces pour les formes d'acnés rythmées par les cycles menstruels qui s'accompagnent d'une exagération discrète de la pilosité faciale.

Les sels de zinc : les sels de zinc par voie orale trouvent de bonnes indications en cas de contre indications aux autres traitements oraux, en particulier période estivale ou lors de la grossesse (après le 1er trimestre). Ils peuvent aussi être utilisés pour des acnés très précoces du sujet jeune. Les sels de zinc semblent efficaces sur l'acné inflammatoire et ne sont pas photo sensibilisants. Ce traitement doit se prendre en dehors des repas et plutôt après, il peut s'accompagner de troubles digestifs.

LES CONSEILS

Traitement local et hygiène de vie

L'acné s'améliore plus vite si l'on associe au traitement prescrit par son médecin une bonne hygiène de vie : **on évitera donc le tabac**, on essayera d'éviter le stress et l'on prendra soin de sa peau en utilisant des produits de dermo-cosmétique adaptés aux peaux acnéiques : **produits non comédogènes**

L'utilisation sur la peau de gommages et de masques est agressive pour la peau de manière générale et il ne faut donc pas les utiliser pendant toute la durée du traitement, surtout lorsque la peau est particulièrement fragilisée par certains médicaments comme les rétinoïdes.

Eviter le soleil

Lorsque l'on souffre d'acné, il est conseillé d'éviter l'exposition au soleil. L'amélioration immédiate qui peut en résulter dans un premier temps ne dure pas. Une période d'épaississement secondaire de la peau va ensuite aggraver les manifestations de l'acné. Les crèmes solaires n'empêchent pas cet épaississement. Il faut privilégier la protection vestimentaire .

La nourriture innocentée

Aucun travail scientifique sérieux ne démontre le rôle de l'alimentation dans le développement de l'acné. Il est cependant bien sur préférable d'avoir une alimentation équilibrée

Les bonnes questions à poser à son médecin ou à son pharmacien

Le traitement d'une acné invalidante s'inscrit dans le temps et il est important qu'une relation de qualité s'installe entre le malade et son médecin. Mieux le malade connaît sa maladie et

ses traitements, plus il pourra être un partenaire actif dans son traitement, et plus celui-ci aura de chance d'être efficace. Il faut expliquer au patient +++

Isotretinoïne per os (2015 première prescription par un dermatologue obligatoire)

La dose quotidienne est de **0,5 à 1 mg par kg de poids et par jour**, le soir au repas
La durée du traitement est habituellement de 6 à 9 mois : l'amélioration de l'état de la peau continue après l'arrêt du traitement et conduit généralement à une guérison durable.

Il est très interdit aux femmes enceintes en raison de son caractère tératogène (risque de malformation chez le fœtus). De plus, après l'accouchement, il ne faut pas d'allaiter sous ce traitement.

NOUVEAU Pour les femmes en âge d'être enceintes, elles doivent présenter un carnet-patient qui rapporte un test sérologique négatif de grossesse réalisé 3 jours avant la prescription et la nécessité d'utiliser une contraception efficace depuis au moins 4 semaines.

Elles devront présenter ce carnet à jour pour chaque consultation.

Avant toute délivrance de l'Isotrétinoïne, votre pharmacien doit vous demander ce carnet et s'assurer qu'il est à jour et que l'ordonnance date de moins de 7 jours.

Effets indésirables possibles :

Effets sur la peau et les muqueuses, disparaissant habituellement à l'arrêt du traitement :

- fréquemment : sécheresse de la peau et des muqueuses (œil, bouche, nez, gorge), poussée d'[acné](#) en début de traitement ; consultez votre médecin si la poussée d'[acné](#) paraît particulièrement sévère ;
- moins fréquemment : rougeur cutanée, démangeaisons, [photosensibilisation](#), chute des cheveux, anomalies des ongles, sensibilité plus grande à certains germes cutanés, sécheresse vaginale, irritation de l'urètre.

Les troubles psychiatriques : Dépression, comportements suicidaires pour tous, mais particulièrement chez les personnes qui ont des antécédents personnels ou familiaux.

Il faut donc durant et après le traitement surveiller tout changement de comportement ou d'humeur et le signaler au médecin.

D'autres effets sont possibles :

- transpiration excessive, fatigue, maux de tête, douleurs des muscles et des articulations, [colite](#), mauvaise vision nocturne, troubles de l'audition, troubles osseux ;
- élévation des [transaminases](#), des [triglycérides](#) et du [cholestérol](#), modification de la [numération formule sanguine](#) ;

- exceptionnellement : nausées, [diarrhée](#) sanglante, troubles visuels

Acné : une origine hormonale

Si toutes les jeunes femmes ne sont pas touchées par les problèmes d'acné, c'est parce que ceux-ci dépendent du profil hormonal, et toutes les femmes n'ont pas le même. Si vous avez des règles douloureuses et abondantes, des seins qui ont tendance à gonfler à la fin du cycle, vous avez un profil oestrogénique. Dans ce cas, vous faites sûrement partie des chanceuses qui n'ont pas trop eu à lutter contre l'acné. Au contraire, si vous avez beaucoup d'acné et/ou que cet acné persiste au-delà de 20 ans, c'est que vous avez un profil progestatif, surtout si vous avez une tendance à l'hirsutisme (pilosité excessive). C'est en effet la progestérone et la testostérone qui sont responsables de la production de sébum. Composée d'œstrogène et de progestatif, la pilule bloque le fonctionnement des ovaires et donc la production d'hormones. L'acné va être soit aggravé, soit amélioré selon le type de progestatif utilisé.

Les différentes sortes de pilules

Les pilules de 1ère et 2e génération

Les premières pilules étaient composées d'un progestatif androgénique (dérivé de la testostérone). Malgré la présence d'œstrogène, ces pilules sont dites à climat progestatif.

Les femmes ayant déjà un profil progestatif risquent de voir leur acné s'aggraver si elles l'utilisent. En revanche, ce type de pilule est très bien adapté aux autres femmes, qui peuvent même voir se résoudre leurs problèmes de règles trop abondantes ou de tensions dans les seins en fin de cycle.

Les pilules de 3e génération

Des pilules composées d'un progestatif non-androgénique sont ensuite apparues. Ces pilules à climat oestrogénique produisent l'effet inverse, à savoir qu'elles réduisent la production de sébum, donc la formation de l'acné, et ralentissent la pousse des poils. Il en existe plusieurs sortes. En particulier, le progestatif utilisé peut être simplement non-androgénique ou anti-androgénique. Ce dernier cas est celui de la pilule Diane, fréquemment prescrite aux femmes ne parvenant pas à se débarrasser d'une acné sévère.

Les inconvénients et les dangers de ces pilules

Il faut savoir que Diane 35 n'est pas à proprement parler une pilule contraceptive. C'est un traitement hormonal que l'on prescrit aux femmes qui ont des poussées d'acné sévère liées à leur cycle. En raison de sa composition, ce traitement bloque l'ovulation, et c'est pourquoi il est utilisé comme contraceptif.

Premier inconvénient : les pilules de 3e génération, qu'elles soient non-androgénique ou anti-androgénique, ne sont pas remboursées par la sécurité sociale.

Par ailleurs, il semble qu'elles influent de manière plus forte que les autres pilules sur la

libido, entraînant une baisse significative du désir sexuel chez certaines femmes.

Enfin, des études ont montré que Diane 35 pouvait à la longue présenter des dangers pour la santé. Il a été montré notamment que les femmes utilisant cette pilule (ou ses génériques) présentaient quatre fois plus de risque thrombo-embolique veineux que les autres femmes.

En conséquence, il est conseillé d'arrêter Diane trois à quatre cycles après la disparition de l'acné, et de ne surtout pas l'utiliser dans un seul but contraceptif.

Il est important de parler de son problème d'acné à son gynécologue lorsqu'on va le voir pour une contraception, ou de consulter un dermatologue avant. Il est en effet possible de régler les deux problèmes à la fois. Pour autant, il ne faut pas croire que les pilules à climat anti-androgénique sont des contraceptifs à part entière pouvant être pris sur le long terme.

Lorsque l'acné a disparu, il faut trouver un autre moyen de contraception. A noter : si les hormones ne sont pas supportées, il existe d'autres sortes de contraceptifs comme le stérilet ou le diaphragme.

Annexe : Conseils - Prise en charge / patient(e)s acnéiques

Ordonnance type Acné

Soir : 1 - Toilette douce / lait + eau démaquillante
Eviter savon trop agressif
2 - Traitement médical (Vitamine A ou /et alterner Peroxyde 1soir /2)
3 - Crème hydratante adaptée **non comédogène**

Matin : 1 - Toilette douce /eau thermale
2 - Traitement médical non agressif (Atb locaux ...)
3 - Crème hydratante adaptée matifiante **non comédogène**
4 - Maquillage par-dessus +/- protection solaire

Acné : Conseils cosmétologiques

- 1 - Eviter de multiplier les produits. Eviter gommage et masque agressifs
- 2 - Rester simple / sujet jeune, étudiant, homme
- 3 - Conseils /toilette douce +++ lait, eau démaquillante / femme surgras / homme
- 4 - Crème hydratante : Sujet jeune, homme 1seule crème matifiante
Femme : Crème plus riche soir
Crème matifiante +/- teintée matin
- 5 - Protection solaire obligatoire : **chapeau + vêtements foncés**
+ Indice > 50 / 2heures
50+ /heure en montagne
Produits matifiants non comédogènes

Acné + soleil = Faux ami - Danger

Pseudoamélioration estivale -> Aggravation brutale / débronzage
Le soleil épaisse la peau -> Comédon +++ (quel que soit le phototype)
Rétention -> Kystes -> Cicatrices
Les antiacnéiques (cyclines et peroxydes) sont photosensibilisants -> Mettre soir
Protection solaire stricte : Eviter 11 h □ 16 h
Chapeau + Vêtements
+ Indice >50 + toutes les 2 heures Non comédogènes, Matifiants