



## Perte de cheveux (alopécie)

🕒 paru le 25/09/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

On appelle la perte anormale des cheveux une alopécie. Les cheveux poussent à partir des follicules pileux. La quantité de follicules pileux est déterminée de manière héréditaire, et celle de vos cheveux l'est donc aussi. Avec l'âge, le nombre de follicules pileux diminue et votre chevelure s'affine.

Les cheveux poussent selon un schéma bien défini. Pendant leur phase de croissance, ils poussent en moyenne d'un demi-millimètre par jour. Ensuite, la croissance ralentit et finit par entrer dans la phase de dégradation, au cours de laquelle les cheveux tombent. Ce cycle recommence ensuite depuis le début. Il est donc tout à fait normal que de nouveaux cheveux poussent et que les plus vieux tombent.

Si vous perdez plus de 100 cheveux par jour, cela devient anormal et on parle alors de perte de cheveux ou d'alopécie. Généralement, il s'agit là d'un trouble déterminé par des facteurs génétiques où les hormones mâles jouent un rôle. Il arrive que cette réaction soit causée par une infection par des champignons (mycose), une affection de la glande thyroïde, de l'anémie, la naissance d'un enfant, du stress, certains médicaments (par exemple une [chimiothérapie](#)), ou encore une cause externe comme un traitement capillaire.

### Chez qui et à quelle fréquence ?

Environ 60 % des hommes, tôt ou tard, perdent partiellement ou totalement leurs cheveux. L'alopécie peut commencer à un jeune âge, mais elle commence généralement après 40 ans. Plus la perte de cheveux commence jeune, plus il y a de risques de devenir complètement chauve. Chez les femmes, l'alopécie est beaucoup plus rare. Chez elles, la chevelure devient de plus en plus clairsemée, mais la calvitie n'est jamais totale.

### Comment la reconnaître ?

Nous faisons une distinction entre l'alopécie en plaques et l'alopécie diffuse :

- En cas d'[alopécie en plaques locale](#), on observe une ou plusieurs zones dégarnies. En présence de pellicules ou de rougeurs du cuir chevelu, il convient de penser à une [mycose](#) (tinea capitis). En cas de chute de cheveux en plaques irrégulières, il est possible qu'il s'agisse d'une trichotillomanie (trouble obsessionnel et compulsif caractérisé par une pulsion à s'arracher les cheveux).

Mais le plus souvent, les plaques chauves sont lisses. C'est ce qu'on appelle une « alopécie areata » ou pelade. Par le passé, on a pensé que le stress en était la cause, mais cette hypothèse n'est pas du tout confirmée. En fait, nous n'en connaissons tout simplement pas la cause. Les cheveux reviennent presque toujours spontanément. Il arrive qu'au début les cheveux soient tout blancs.

L'effluvium télogène désigne un état dans lequel une quantité de cheveux plus importante que d'habitude passe simultanément du stade de croissance au stade d'inertie, ce qui engendre une perte de ces cheveux au bout de 2 à 4 mois après l'apparition du facteur causal (par exemple un fonctionnement insuffisant de la glande thyroïde

(hypothyroïdie), une dénutrition, un stress, un manque de globules rouges (anémie), un accouchement, une maladie accompagnée d'une forte fièvre, etc.).

- On parle d'alopécie diffuse lorsque la perte de cheveux s'étend sur tout le cuir chevelu. Chez les hommes, elle commence au niveau du front et des tempes, et l'implantation des cheveux glisse vers l'arrière. Chez les femmes, la chevelure devient plus fine. Dans ces cas de figure, le cheveu ne repousse plus.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

En règle générale, l'examen se limite à un simple examen des plaques chauves. Les tests sanguins et l'examen microscopique de bouts de peau de la zone affectée ont peu d'intérêt, mais permettent parfois d'exclure une affection sous-jacente. Occasionnellement, un champignon peut être détecté. Pour cela, il faut prélever un peu de peau affectée et l'envoyer au laboratoire. En cas d'alopécie diffuse sévère chez la femme, il faut parfois faire une analyse hormonale et exclure d'autres causes.

### Que pouvez-vous faire ?

L'idéal consiste à faire contrôler s'il n'y a pas de cause sous-jacente. Si ce n'est pas le cas, vous ne pouvez qu'attendre patiemment. La plupart du temps, les cheveux tombés repoussent simplement dans les 6 mois. Les produits disponibles sur le marché pour traiter la perte de cheveux sont généralement coûteux et n'ont pas d'effet. La prise de vitamines ou d'oligo-éléments comme du fer et du zinc est inutile.

### Que peut faire votre médecin ?

En général, votre médecin ne pourra pas non plus faire des merveilles. En cas « d'alopécie areata », à défaut d'une meilleure alternative, on recourt parfois à des lotions à la cortisone.

L'alopécie diffuse chez l'homme peut être traitée avec une solution de minoxidil pour usage local. L'effet perdure, mais seulement tant que le traitement est poursuivi.

Chez la femme, une lotion à base de minoxidil peut également être appliquée à des concentrations plus faibles.

Une autre possibilité consiste en l'implantation capillaire : de nouveaux cheveux sont implantés entre les cheveux encore présents. Les résultats sont plutôt bons. En cas de calvitie gênante, vous pouvez bien sûr avoir recours à un postiche ou une perruque. Il existe un remboursement dans certaines conditions.

### En savoir plus ?

- [Alopécie, calvitie : dure est la chute des cheveux - mongeneraliste.be - SSMG - Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Alopecia areata \(image\) - Global Skin Atlas](#)
- [Tinea capitis \(image\) - Global Skin Atlas](#)
- [Trichotillomanie \(image\) - DermIS - Dermatology Information System](#)
- [Minoxidil - CBIP - Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

### Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Alopécie' \(2000\), mis à jour le 26.05.2017 et adapté au contexte belge le 07.03.2018 - ebpracticenet](#)