

L'acné : *les solutions naturelles font leurs preuves*

Dr Olivier STIEN avril 2025

Il y a 2 types d'acné : l'acné dite vulgaire de l'adolescence et l'acné de l'adulte qui se révèle être une vascularite auto-immune que nous développerons dans un deuxième temps.

L'acné dite vulgaire est une maladie inflammatoire chronique et généralisée de la peau, considérée comme l'affection cutanée la plus courante chez les adolescents et les jeunes adultes. Elle touche 80 à 100 % des personnes âgées de 11 à 30 ans, dont 85 % présentent une évolution bénigne, tandis que 15 % développent une acné sévère avec cicatrices impactant l'image de soi.

L'étiologie de l'acné associe des facteurs génétiques, hormonaux et environnementaux. Les conseils nutritionnels font rarement partie de la consultation de dermatologie. Pourtant de nombreuses publications établissent le lien entre l'alimentation moderne occidentale et les poussées inflammatoires de l'acné.

La peau est un des cinq émonctoires (*Poumon, Intestins, Foie, Reins, Peau*) chargés d'éliminer les déchets. Tout excès d'élimination par les glandes sudoripares et sébacées est donc en rapport avec un engorgement d'organe que la Médecine Traditionnelle Chinoise (MTC) nous permet de bien identifier selon les zones touchées sur le visage.

Le front révèle une inflammation au niveau de l'Intestin grêle en rapport avec des intolérances alimentaires plus particulièrement au lait de vache et au gluten.

Les joues et la zone au-dessus du front, correspondent au Gros Intestin révélant un excès de fermentation suite à la consommation des aliments transformés et sucrés

Entre les sourcils, le Foie est engorgé (*les androgènes dépendent du pôle Foie*).

Le « collier de barbe » est en rapport avec l'Estomac et l'équilibre acido-basique.

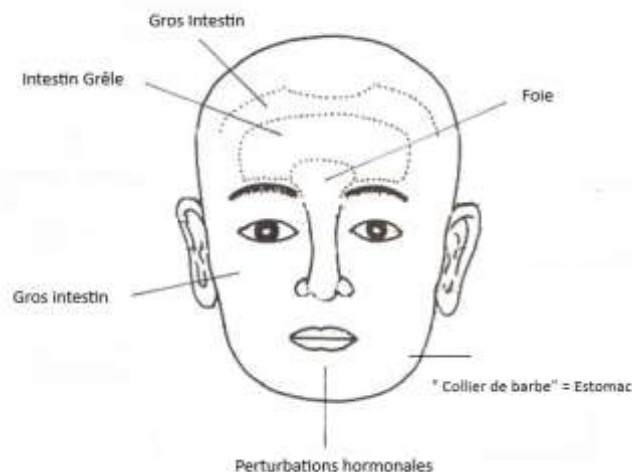
Le menton est le reflet des perturbations Hormonales notamment androgéniques.

La peau fait partie du pôle énergétique Poumon dont le moteur émotionnel est l'Amour (*reçu, donné et envers soi*). La conscience et l'amour de soi sont en pleine révolution à l'adolescence et influencent particulièrement l'évolution de l'acné.

En MTC, l'acné est le résultat d'une « stagnation-chaueur », aggravée avant les règles, avec une expression à la peau de la face et du dos (*car la chaleur monte*) et d'un « vide d'eau » par trouble hormonal souvent associé à un épuisement du pôle Rein (*Surrénales*) pour contrôler l'inflammation.

L'alimentation moderne est considérée aujourd'hui comme facteur aggravant de ces perturbations hormonales.

Nous verrons que la phytothérapie et l'homéopathie ont toute leur place pour faciliter le retour à l'équilibre des organes, amorcé par les mesures nutritionnelles adaptées.



Les lésions microscopiques appelées microcomédons constituent la base des lésions d'acné non inflammatoires et inflammatoires. Leur formation se produit par des perturbations hormonales avec hyperprolifération des kératinocytes et production excessive de sébum de composition anormale. Ce sébum sébacé crée un environnement favorable au développement de *Cutibacterium acnes* (anciennement *Propionibacterium acnes*), impliquant une inflammation et la transformation des microcomédons en lésions d'acné. Le visage est la zone la plus constamment atteinte, le dos, le cou et la partie antérieure du thorax pouvant également être concernés.

Les types de lésions

- Les lésions rétentionnelles correspondant à des follicules pilo-sébacés distendus.
 - comédon ouvert (*point noir*),
 - comédon fermé ou microkyste (*élément surélevé blanc de 1 à 3 mm de diamètre*).
- Les lésions inflammatoires superficielles (*papules et pustules*) et profondes (*nodules*)
 - papule : élément rouge en relief, de 1 à 5 mm de diamètre, évoluant souvent vers la pustule, purulente blanc-jaunâtre.
 - nodule : plus profond, d'un diamètre supérieur à 5 mm, pouvant évoluer vers l'abcédation et la rupture.

Les lésions d'acné peuvent laisser des cicatrices atrophiques définitives, des cicatrices hypertrophiques ou des macules érythémateuses le plus souvent transitoires et/ou pigmentées.

Le protocole dermatologique conventionnel

Les soins d'hygiène adaptés sont recommandés avec une toilette quotidienne avec des gels ou pains dermatologiques sans savon, l'application quotidienne d'une crème hydratante adaptée à la peau acnéique afin d'améliorer la tolérance des traitements anti-acnéiques qui assèchent la peau.

La manipulation des lésions est déconseillée car susceptible de provoquer des poussées inflammatoires et des cicatrices.

Le traitement conventionnel propose en première intention un traitement local à base de rétinoïdes et peroxyde de benzoyle pour limiter la production de sébum.

L'antibiothérapie à base de tétracyclines est préconisée pendant 3 mois en cas d'acné inflammatoire rebelle aux traitements locaux.

L'isotrétinoïne orale (*Curacné Ge, ex- Roaccutane*) est prescrite ensuite, en cas d'échec des traitements précédents bien menés pendant 3 mois et avec une bonne observance.

Cette molécule supprime l'activité des glandes sébacées et diminue leur taille. Elle exerce également un effet anti-inflammatoire au niveau du derme.

Ce traitement impose la mise en place d'une contraception préventive compte tenu du risque tératogène (*malformations fœtales*) et une surveillance biologique hépatique régulière. Des troubles psychiatriques (*anxiété, dépression, idées suicidaires*) ont été décrites et imposent l'arrêt du traitement.

La supplémentation en gluconate de Zinc est classique pour son action régulatrice de l'inflammation et cicatrisante. En micronutrition, le bisglycinate de Zinc est préférable car mieux absorbé et mieux toléré.

La maladie entraîne une diminution significative du bien-être du patient, avec diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi, des difficultés d'intégration sociale et une détresse psychologique (1).

En France, les corrections alimentaires sont rarement proposées lors des consultations de dermatologie. Pourtant, de nombreuses publications authentifient pourtant **l'influence du lait et des sucres sur les formes inflammatoires d'acné.**

L'alimentation occidentale pointée du doigt

La prévalence de l'acné est significativement plus élevée dans les populations occidentales que dans les populations non occidentales, en rapport avec les différences de régime alimentaire (2).

Les régimes alimentaires occidentaux manquent souvent d'acides gras oméga-3 à longue chaîne (*Huile de colza, de lin ou de caméline, EPA-DHA des poissons bleus : sardines, maquereaux, saumon...*) et apportent beaucoup de glucides raffinés.

Le déséquilibre entre les acides gras oméga-6 (*huiles végétales et oléagineux*) et oméga-3 est considéré comme fortement impliqué dans le développement de l'acné.

L'alimentation occidentale est particulièrement riche en produits laitiers, en glucides raffinés, en chocolat et en graisses saturées, qui peuvent donc aggraver l'acné.

Les acides gras saturés (*viande rouge, huile de palme, végétaline, saindoux, produits laitiers*) particulièrement abondants dans le régime alimentaire occidental, induisent une inflammation qui favorise l'hyperprolifération des kératinocytes.

La consommation de **produits laitiers et d'aliments à index glycémique (IG) élevé, influence les niveaux d'hormones impliquées dans l'étiologie de l'acné.**

En effet, les aliments à indice glycémique (IG) élevé, supérieur à 55, sont associés à un contrôle glycémique médiocre, à des taux d'insuline postprandiaux accrus et à des taux d'IGF-1 (*Insulin-Growth-Factor, facteur de croissance analogue à l'insuline*) élevés favorisant ainsi le stress oxydatif et l'inflammation.

La production excessive de sébum résulte de l'augmentation de l'activité des hormones androgènes, du facteur de croissance analogue à l'insuline-1 (IGF-1) et de l'insuline (2).

L'hyperinsulinémie augmente considérablement les taux circulants d'IGF1 (*synthétisé dans le foie et les muscles*) qui favorise la prolifération des cellules sébacées et la lipogenèse dans les glandes sébacées.

(1) [Understanding the impact of acne vulgaris and associated psychological distress on self-esteem and quality of life via regression modeling with CADI, DLQI, and WHOQoL](#)

A. S. M. Morshed, Towhida Noor, Md Ashraf Uddin Ahmed, Fahmida Sultana Mili, Shuma Ikram, Mashiqur Rahman, Shamim Ahmed, Mohammad Borhan Uddin. *Sci Rep.* 2023; 13: 21084. Published online 2023 Nov 30. doi: 10.1038/s41598-023-48182-6

(2) [Impact of Diet and Nutrition in Patients with Acne Vulgaris](#). Izabella Ryguła, Wojciech Pikiewicz, Konrad Kaminiów *Nutrients.* 2024 May; 16(10): 1476. Published online 2024 May 14. doi: 10.3390/nu16101476

L'alimentation occidentale a aussi un effet fondamental sur **la dysbiose de la flore intestinale** (3), principale cause de maladies métaboliques et inflammatoires de la peau, notamment les formes inflammatoires sévères d'acné.

Lait et Acné

La consommation de lactosérum ou de caséine, les composants protéiques des produits laitiers, est liée à des valeurs d'IGF-1 et d'insuline accrues (2). 80 % des protéines du lait de vache sont de la caséine, tandis que 20 % sont des protéines de lactosérum. Les protéines de lactosérum ont été impliquées dans l'action insulinothèque du lait, et **la caséine est plus susceptible de stimuler l'IGF-1 que le lactosérum. Les protéines de lactosérum contiennent six facteurs de croissance** : le facteur de croissance dérivé des plaquettes (PDGF), le facteur de croissance tumorale (TGF), le facteur de croissance des fibroblastes-1 (FGF-1), le FGF-2, l'IGF-1 et l'IGF-2, qui stimulent la sécrétion d'insuline dans le pancréas. La production accrue d'IGF-1 résultant de la consommation de protéines de lait, coïncide avec une **signalisation excessive d'IGF-1 pendant la puberté**, ce qui explique le début plus précoce de la puberté et le maintien de l'acné dans la troisième décennie chez les personnes ingérant du lait (4).

Le **lait de vache** contient non seulement de la progestérone provenant du placenta, mais aussi un **précurseur de la dihydrotestostérone**, la 5 α -androstènedione. Cette dihydrotestostérone déclenche la formation des lésions d'acné via l'augmentation de l'expression des récepteurs aux androgènes et l'activation de la voie mTORC-1 qui régule la prolifération cellulaire.

Une étude a été menée auprès de 2489 adolescents norvégiens âgés de 15 à 16 ans. **La consommation d'au moins deux verres de produits laitiers entiers par jour, pendant 3 ans, était associée à la présence d'acné moyenne à sévère.** (5)

Les effets des produits laitiers sur l'acné ne sont pas dus à la teneur en matières grasses, mais plutôt aux hormones et autres molécules bioactives. En effet, **le lait écrémé contient également les composants hormonaux** ou des agents endogènes influençant les hormones en quantité suffisante pour produire des effets biologiques chez le consommateur. Les **anomalies du microbiote intestinal** contribuent également à la pathogenèse de l'acné, principalement via une voie mTOR modifiée (*voie régulatrice du métabolisme, de la croissance, de la prolifération et de la survie des cellules*) et la perméabilité accrue de la barrière intestinale (6) (7).

(3) Correlating the Gut Microbiota and Circulating Hormones with Acne Lesion Counts and Skin Biophysical Features. Sivamani R.K., Maloh J., Nong Y. *Microorganisms*. 2023;11:2049. doi: 10.3390/microorganisms11082049.

(4) Linking diet to acne metabolomics, inflammation, and comedogenesis: An update. Melnik B.C. *Clin. Cosmet. Investig. Dermatol.* 2015;8:371–388. doi: 10.2147/CCID.S69135.

(5) Acne and dairy products in adolescence: Results from a Norwegian longitudinal study. Ulvestad M., Bjertness E., Dalgard F., Halvorsen J.A. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* 2017;31:530–535. doi: 10.1111/jdv.13835.

(6) Gut microbiota and mTOR signaling: Insight on a new pathophysiological interaction. Noureldein M.H., Eid A.A. *Microb. Pathog.* 2018;118:98–104. doi: 10.1016/j.micpath.2018.03.021

(7) [Impact of gut microbiome on skin health: gut-skin axis observed through the lenses of therapeutics and skin diseases.](#) Mahmud MR, Akter S, Tamanna SK, Mazumder L, Esti IZ, Banerjee S, Akter S, Hasan MR, Acharjee M, Hossain MS, Pirttilä AM. *Gut Microbes*. 2022 Jan-Dec;14(1):2096995. doi: 10.1080/19490976.2022.2096995.

Le Chocolat néfaste ?

Certaines études suggèrent en effet que la consommation de chocolat est associée à la progression de l'acné vulgaire chez les adolescents. Les **sucres présents dans le chocolat** (et le lait) **induisent l'excrétion d'insuline**, déclenchant une croissance accrue des kératinocytes, entraînant des lésions d'acné (8)(9). **Les ingrédients du cacao stimulent la sécrétion de cytokines inflammatoires, dont l'IL1β.**

Prudence avec l'alcool, qui augmente les taux de testostérone et la sécrétion de cytokines pro-inflammatoires. A long terme, il endommage le système immunitaire, liant la prolifération bactérienne aux changements du microbiome cutané et à l'aggravation de l'acné. Éliminé par la transpiration, **l'alcool fonctionne comme un carburant de la bactérie *Cutibacterium acnes*** (10).

Microbiome cutané de l'acné vulgaire

L'acné et la dysbiose du microbiome cutané associée sont liées à certaines souches de *Cutibacterium acnes* (11), la production de porphyrines, les prédispositions génétiques et la production intestinale d'acides gras à chaîne courte (AGCC) comme le butyrate, à partir des amidons résistants (*pommes de terre, légumineuses*) qui favorisent la croissance des bactéries *Prausnitzii*, déficitaires dans les pathologies inflammatoires digestives et l'obésité.

(8) [Continuous Dark Chocolate Consumption Affects Human Facial Skin Surface by Stimulating Corneocyte Desquamation and Promoting Bacterial Colonization](#)

Natalya Chalyk, Viktor Klochkov, Louise Sommereux, Tatiana Bandaletova, Nigel Kyle, Ivan Petyaev
J Clin Aesthet Dermatol. 2018 Sep; 11(9): 37–41. Published online 2018 Sep 1.

(9) [The Relationship between Chocolate Consumption and the Severity of Acne Lesions—A Crossover Study](#)

Magdalena Daszkiewicz, Dorota Różańska, Bożena Regulska-Ilow
Foods. 2024 Jul; 13(13): 1993. Published online 2024 Jun 24. doi: 10.3390/foods13131993

(10) Advances in Relationship Between Alcohol Consumption and Skin Diseases. Liu L., Chen J. *Clin. Cosmet. Investig. Dermatol.* 2023;16:3785–3791. doi: 10.2147/CCID.S443128.

(11) [Short-chain fatty acids from *Cutibacterium acnes* activate both a canonical and epigenetic inflammatory response in human sebocytes](#). James A Sanford, Alan M. O'Neill, Christos C. Zouboulis, Richard L. Gallo
J Immunol. Author manuscript; available in PMC 2020 May 27.
Published in final edited form as: J Immunol. 2019 Mar 15; 202(6): 1767–1776

Les liens entre microbiome intestinal et microbiome cutané (12)

Le microbiome intestinal est le plus grand organe endocrinien, produisant au moins 30 composés de type hormonal, des acides gras à chaîne courte (AGCC), des acides biliaires secondaires, du cortisol et des neurotransmetteurs tels que l'acide gamma-aminobutyrique (GABA), la sérotonine, la dopamine et le tryptophane. En 2018, une étude a montré que les patients atteints d'acné vulgaire ont une composition particulière du microbiome intestinal (13). Le microbiote intestinal des patients atteints d'acné a une **abondance plus faible de Firmicutes et des niveaux accrus de *Bacteroides* Spps** qui peuvent favoriser la surinfection. Le Lipopolysaccharide (LPS) est une molécule pro-inflammatoire (*endotoxine*) produite par les bactéries à Gram négatif (*Bacteroides*) qui favorise l'augmentation de la perméabilité intestinale avec une diminution de l'expression des protéines de jonction serrée intestinale. Ces LPS sont aussi à l'origine de la stéatose hépatique (*foie gras*). Le LPS provenant d'un «intestin perméable» peut alors pénétrer dans le sang et imiter l'activation du TLR (*protéine activatrice de l'inflammation*) par *Cutibacterium acnes* et d'autres bactéries, exacerbant ainsi l'inflammation de l'acné. Les niveaux de *Lactobacillus* (*famille des Firmicutes*) sont diminués par le stress chronique parallèlement à une augmentation de la kynurénine sérique (*catabolite du Tryptophane*), effets qui ont été inversés par la restauration des *Lactobacillus* intestinaux. La supplémentation orale en probiotiques *Lactobacillus* dans l'acné vulgaire semble prometteuse (14).

Rôle du Tryptophane

Le Tryptophane (Trp) est un acide aminé essentiel abondant dans les aliments riches en protéines, comme les œufs, la viande, le poisson, le fromage et les noix. Le Trp est non seulement métabolisé mais également synthétisé par les bactéries intestinales (15). Le métabolisme du Trp dans le tractus gastro-intestinal est divisé en trois voies principales : la production de sérotonine dans les cellules chromaffines intestinales ou la dégradation en indoles et en kynurénine. **La dépression est fortement associée à l'acné vulgaire** (16) et provient d'une diminution de la disponibilité du Tryptophane et de la Sérotonine dans le cerveau (17). Une enquête menée en Nouvelle-Zélande a révélé que les étudiants souffrant d'acné présentaient des taux plus élevés d'anxiété (9 %), de symptômes dépressifs (24 %), de pensées suicidaires (34 %) et de tentatives de suicide (13 %) que ceux qui n'en souffraient pas (18).

(12) **Gut–Skin Axis: Current Knowledge of the Interrelationship between Microbial Dysbiosis and Skin Conditions**, Britta De Pessemer, Lynda Grine, Melanie Debaere, Aglaya Maes, Bernhard Paetzold Chris Callewaert.
Microorganisms 2021, 9(2), 353; <https://doi.org/10.3390/microorganisms9020353>

- (13) **Patients with Acne Vulgaris Have a Distinct Gut Microbiota in Comparison with Healthy Controls.** Yongqiong Deng, Hong Wang, Jiyuan Zhou, Yunzhou Mou, Guiqiang Wang, Xia Xiong. *Acta Derm Venereol.* 2018 Aug 29;98(8):783-790. doi: 10.2340/00015555-2968.
- (14) **Supplementation with Lactobacillus rhamnosus SP1 normalises skin expression of genes implicated in insulin signalling and improves adult acne** G Fabbrocini, M Bertona, Ó Picazo, H Pareja-Galeano, G Monfrecola, E Emanuele. *Benef Microbes.* 2016 Nov 30; 7(5): 625-630. doi: 10.3920/BM2016.0089. Epub 2016 Sep 6
- (15) Diet-Related Metabolic Perturbations of Gut Microbial Shikimate Pathway-Tryptamine-tRNA Aminoacylation-Protein Synthesis in Human Health and Disease. Paley E. L. (2019). *Int. J. Tryptophan. Res.* 12:1178646919834550. 10.1177/1178646919834550
- (16) Molla A., Alrizqi H., Alharbi E., Alsubhi A., Alrizqi S., Shahada O. (2021). Assessment of Anxiety and Depression in Patients with Acne Vulgaris in Medina: a Case-Control Study. *Clin. Cosmet. Investig. Dermatol.* 14 999–1007. 10.2147/CCID.S302311
- (17) Agus A., Planchais J., Sokol H. (2018). Gut Microbiota Regulation of Tryptophan Metabolism in Health and Disease. *Cell Host Microbe* 23 716–724. 10.1016/j.chom.2018.05.003
- (18) Suicidal ideation, mental health problems, and social impairment are increased in adolescents with acne: a population-based study. Halvorsen J. A., Stern R. S., Dalgard F., Thoresen M., Bjertness E., Lien L. (2011). *J. Invest. Dermatol.* 131 363–370. 10.1038/jid.2010.264

L'acné vulgaire accompagne parfois le **syndrome métabolique** (*associant graisse abdominale, glycémie, cholestérol et triglycérides élevés*) ou **l'obésité**. Une étude portant sur 89 femmes souffrant d'acné a révélé que 36 % d'entre elles souffraient du syndrome métabolique (19) et qu'une prévalence plus élevée de résistance à l'insuline et de syndrome métabolique était observée chez les personnes souffrant d'acné (20).

(19) Sex Hormones, Metabolic Status, and Obesity in Female Patients with Acne Vulgaris Along with Clinical Correlation: an Observational Cross-Sectional Study. *Gayen R, Podder I, Chakraborty I, Chowdhury S. N. (2021). Indian J. Dermatol.* 66 60–66. 10.4103/ijid.IJD_82_20

(20) Insulin Resistance and Metabolic Syndrome in Young Men With Acne. *Nagpal M., De D., Handa S., Pal A., Sachdeva N. (2016). JAMA Dermatol.* 152 399–404. 10.1001/jamadermatol.2015.4499

Acné et SOPK

Le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) est un trouble hormonal qui toucherait 10% des jeunes femmes avec des **taux élevés d'androgènes** (*hormones mâles comme la testostérone*) et/ou une sensibilité à la progestérone supérieure à la moyenne. Ces troubles hormonaux déclenchent le développement de multiples kystes sur les ovaires pouvant interférer avec la production d'oestrogènes et de progestérone. Les déséquilibres hormonaux liés au SOPK entraînent des cycles menstruels irréguliers, une croissance excessive des cheveux, une prise de poids et de **l'acné** (21). Cette acné hormonale apparaît généralement sur le visage plus particulièrement sur le menton mais aussi le cou et le haut du dos. Le traitement conventionnel propose les pilules contraceptives. Les anti-androgènes (Androcur) sont aujourd'hui rarement prescrits compte tenu du risque de méningiome cérébral.

Comment corriger naturellement le SOPK et l'acné ?

- **Éliminer tous les produits industriels, les sucres raffinés et produits laitiers UHT pro-inflammatoires**
- **Répartir la prise de protéines toutes les 4 heures de veille**, évite les hypoglycémies réactionnelles compensées par une prise de sucres rapides qui favorise le stockage de graisse abdominale puis l'insulinorésistance.
- **Limiter l'insulinorésistance** par la consommation d'amidons résistants (*pommes de terre, légumineuses*) et d'aliments à indice glycémique bas. Prévoir secondairement une supplémentation en Chrome, Zinc, Sélénium et Berbéline (SOPK'NAT chez COPMED)
- **Réguler le cortisol** diurne par la pratique de la cohérence cardiaque, trois minutes, matin et soir. Cette régulation du cortisol peut être optimisée par la prise d'Ashwagandha, 1 gélule à 11h et 17h.
- **Éliminer les perturbateurs endocriniens** : le Bisphénol A (BPA) et les phtalates, présents dans de nombreux contenants, qui imitent les œstrogènes et perturbent le métabolisme hormonal.
- **Réguler les androgènes** avec l'Alchemille (*Alchemilla vulgaris*), le trèfle rouge (*Trifolium pratense*), le palmier nain ou Sabal (*Serenoa repens*), l'ortie (*Urtica Dioica*) et la vit B6. Ces composants font partie du complexe SOPK'NAT chez COPMED.

(21) Prevalence of acne vulgaris among women with polycystic ovary syndrome: a systemic review and meta-analysis. Fahimeh Ramezani Tehrani, Samira Behboudi-Gandevani, Razieh Bidhendi Yarandi, Marzieh Saei Ghare Naz, Enrico Carmina. *Gynecol Endocrinol.* 2021 May; 37(5):392-405. doi: 10.1080/09513590.2020.1859474. Epub 2020 Dec 23.

L'acné rosacée de l'adulte : une vascularite auto-immune

La rosacée affecte la région médiane du visage, notamment le nez, le front et les joues. Elle se caractérise par des lésions érythrogéniques (*rougeurs*) et inflammatoires. L'étiologie de la rosacée est multifactorielle, avec une prédisposition génétique, une dysrégulation de l'immunité innée et adaptative, des mécanismes neuro-inflammatoires et une sensibilité vasculaire accrue.

La rosacée touche préférentiellement les femmes âgées de 30 à 40 ans, à peau claire mais les populations africaine ou asiatique ou d'Amérique latine, commencent à être touchées, suite manifestement à l'évolution de leur alimentation. Les facteurs déclencheurs des poussées inflammatoires sont les changements de température, l'épuisement physique, l'activité physique intense, l'exposition aux rayons UV et la consommation d'alcool.

L'acné rosacée est significativement plus fréquente dans la fibromyalgie (22).

L'inflammation neurogène (*libération de médiateurs pro-inflammatoires par les nerfs cutanés*) est commune aux 2 pathologies, tout comme l'inflammation digestive chronique, le stress psychologique et l'auto-immunité. En effet, tout comme la fibromyalgie, la rosacée est souvent associée à une pathologie auto-immune notamment la **thyroïdite d'Hashimoto** (23). L'association acné et diabète de type 1, insulinodépendant, est également décrite (24).

La rosacée est associée à diverses maladies gastro-intestinales avec intolérance au gluten (25) : les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, la maladie cœliaque, le syndrome du côlon irritable, le reflux gastro-œsophagien et la prolifération bactérienne de l'intestin grêle (SIBO) (26).

Le reflux gastro-oesophagien avec **infection par *Helicobacter Pylori* et l'urticaire chronique**, associés à la rosacée, soulèvent l'hypothèse de l'intolérance à l'histamine et au gluten comme c'est le cas pour les migraines. (27)

La Rosacée se distingue donc de l'acné vulgaire par le **terrain auto-immun et le feu vasculaire**. Il est donc recommandé dans ce cas, de réduire l'inflammation digestive qui majore la perméabilité intestinale et potentialise l'auto-immunité, en **excluant le Gluten en plus du lait de vache UHT** pendant 3 à 6 mois, en plus des aliments transformés et des sucres raffinés.

(22) [“Zooming” in the association between rosacea and fibromyalgia syndrome: is it worth mentioning?](#)

Sevgi Kulaklı, Işıl Deniz Oğuz, İlker Fatih Sarı, İlker Sengul, Fazıl Kulaklı, Burak Akşan, Demet Sengul
Rev Assoc Med Bras (1992) 2023; 69(6): e20230256. Published online 2023 May 29. doi: 10.1590/1806-9282.20230256

(23) [ROSACEA IS ASSOCIATED WITH THYROID AUTOIMMUNITY: A CASE CONTROL STUDY](#)

S. Berksoy Hayta, R. Guner, S. Cam, M. Akyol
Acta Endocrinol (Buchar) 2018 Apr-Jun; 14(2): 248–251. doi: 10.4183/aeb.2018.248

(24) Clustering of autoimmune diseases in patients with rosacea. Alexander Egeberg, Peter Riis Hansen, Gunnar Hilmar Gislason, Jacob Pontoppidan Thyssen. *J Am Acad Dermatol*. 2016 Apr;74(4):667-72.e1. doi: 10.1016/j.jaad.2015.11.004. Epub 2016 Jan 30.

(25) Gluten Intolerance and Its Association With Skin Disorders: A Narrative Review. Vaibhav Vats, Pallavi Makineni, Sarah Hemaïda, Anum Haider, Sachin Subramani, Navjot Kaur, Amna Naveed Butt, Renee Scott-Emuakpor, Mohammad Zahir, Midhun Mathew, Javed Iqbal. *Cureus*. 2023 Sep 1;15(9):e44549. doi: 10.7759/cureus.44549. eCollection 2023 Sep.

(26) Rosacea and gastrointestinal disorders: a population-based cohort study. A Egeberg, L B Weinstock, E P Thyssen, G H Gislason, J P Thyssen. *Br J Dermatol*. 2017 Jan;176(1):100-106. doi: 10.1111/bjd.14930. Epub 2016 Oct 31.

(27) [Prevalence of Helicobacter pylori Infection Among Rosacea and Chronic Spontaneous Urticaria Patients in a Tertiary Hospital in Riyadh, Saudi Arabia](#)

Amal AlBalbeesi, Hanan Alsalman, Hend Alotaibi, Mona Halawani, Eman Almukhadab, Fahad Alsaif, Nahla Azzam, Tuqa AlKaff, Mosfer Aldosari, Asem Shadid. *Cureus*. 2021 Aug; 13(8): e17617. Published online 2021 Aug 31. doi: 10.7759/cureus.17617

Les solutions naturelles : l'alimentation, plantes, vitamines, minéraux et compléments alimentaires

- **Éliminer les sucres raffinés et produits industriels** en privilégiant les aliments à indice glycémique bas
- **Privilégier les amidons résistants**, à la digestion dans l'intestin grêle, qui n'influencent pas la glycémie et produisent des acides gras à chaîne courte (AGCC) notamment le butyrate carburant des bactéries *Prausnitzii* régulant l'inflammation au sein du microbiote. Ces sont les pommes de terre, les haricots rouges, pois chiches, lentilles. Ils sont d'autant plus résistants qu'ils sont cuits la veille, refroidis au frigo puis réchauffés.
- **Supprimer l'apport de lait de vache UHT.**
En effet la stérilisation à ultra haute température modifie la structure de la protéine de lait par glycation (*la température de 150° oxyde les sucres qui se fixent sur la protéine*). Toute protéine glyquée est pro-inflammatoire et pro-oxydante.
Préférer les apports en fromages de brebis ou de chèvre pasteurisés (*Stérilisation à 100 °qui ne modifie pas la structure de protéine de lait*) ou au lait entier cru.

- **Supprimer le Gluten uniquement si acné rosacée** ou signes digestifs associés
- **Renforcer l'apport nutritionnel de Tryptophane à la collation de 16-17h** pour optimiser la synthèse de la sérotonine : *Fromage de brebis ou chèvre pasteurisé, banane ou complément riche en tryptophane type Safran ou Griffonia.*
- **Réguler l'inflammation de l'axe Intestin-Peau** avec le Bisglycinate de Zinc 15 mg le soir (*anti-inflammatoire, stimulant immunitaire et cicatrisant*) et un postbiotique (*probiotique thermostabilisé qui limite le risque de translocation de bactéries à travers la paroi perméable*): LAB Premium (*Lactobacillus + vit B6*) chez Parinat.
- **Supplémenter en Oméga 3, EPA-DHA**, qui régulent l'inflammation et optimisent la fluidité des membranes cellulaires. Privilégier l'huile de Colza ou de Caméline en assaisonnement ainsi que la consommation de poissons gras (*sardines, maquereaux, saumon*), lors du repas du soir pour optimiser leur assimilation. Une supplémentation par complément alimentaire est recommandée si les poissons gras ne sont pas supportés.
- **La vitamine B6** (Pyridoxine) régule la séborrhée et limite les rougeurs cutanées. Elle prévient la poussée d'acné lors des règles (28)
- **La vitamine A** inhibe la prolifération des kératinocytes, régule la production de sébum et l'inflammation
- **La vitamine D** régule la différenciation des kératinocytes, l'inflammation et la prolifération bactérienne
- **La vitamine E**, anti-oxydant de la peau
- **Le Petit palmier** (*Serenea Repens*): régule les androgènes en inhibant l'enzyme 5 α réductase qui produit la Dihydrotestostérone et limite la fixation de celle-ci sur les récepteurs de la glande sébacée.
- **La Bardane** (*Arctium Lappa*), plante la plus connue pour le traitement de l'acné. Elle a des propriétés anti-inflammatoires, anti-oxydantes, anti-bactériennes et anti-fongiques. Elle régule la production du sébum et soutient la détoxification hépatique
- **La pensée sauvage** (*Viola Tricolor*), anti-inflammatoire, anti-bactérienne, freine la production de sébum et limite l'ampleur des lésions acnéïques.

Le complexe CUTANAT chez Copmed associe Sabal, Pensée sauvage, Bardane, Zinc, Vit A, B6, D et E. *1 gélule le matin*

Si acné rosacée sur terrain auto-immun :

- CHAPERON (Parinat) protège les cellules du feu vasculaire en régulant le cycle inflammatoire de l'homocystéine et le stress oxydatif. Il apporte Romarin, Ciste, vit E, Coenzyme Q10, Sélénium et Zinc. *2 gélules matin et soir pdt 3 mois puis 1 gélule matin et soir jusqu'à disparition des rougeurs.*

Les soins locaux naturels

Lotion à base de vitamine B3 (Nicotinamide) pour son activité anti-inflammatoire (28) (29), (30). *Marques Vichy, Aroma-zone etc... en parapharmacie et sur le web*

(28) Pyridoxine therapy for premenstrual acne flare. Snider BL, Dieteman DF. *Arch Dermatol.* 1974 Jul;110(1):130-1.

(29) [Efficacy and Tolerability of Topical Nicotinamide Plus Antibacterial Adhesive Agents and Zinc-Pyrrolidone Carboxylic Acid Versus Placebo as an Adjuvant Treatment for Moderate **Acne Vulgaris** in Indonesia: A Multicenter, Double-blind, Randomized, Controlled Trial](#). Irma Bernadette S. Sitohang, Yulia Farida Yahya, Rointan Simanungkalit, Dwi Retno Adi Winarni, Asnawi Madjid. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2020 Jul; 13(7): 27–31. Published online 2020 Jul 1.

(30) [Comparison of topical 5% nicotinamid gel versus 2% clindamycin gel in the treatment of the mild-moderate **acne vulgaris**: A double-blinded randomized clinical trial](#)

Zabiollah Shahmoradi, Farib Iraj, Amir Hossein Siadat, Azamosadat Ghorbaini
J Res Med Sci. 2013 Feb; 18(2): 115–117.

Lotions à base d'huiles essentielles

Les propriétés antioxydantes des huiles essentielles sont dues au piégeage des radicaux libres, l'inhibition de la pro-oxydation et la régulation des enzymes antioxydantes (*SOD, catalase, GSH, etc.*). Une étude passe en revue les huiles essentielles d'origan, de lavande, de citronnelle, de myrte, de citron, de thym, d'eucalyptus, de romarin et d'arbre à thé particulièrement actives dans le traitement local de l'acné (31)

- **L'huile essentielle de Mélaleuca** (arbre à thé)

L'huile essentielle de Mélaleuca a des composants actifs contre la bactérie *Cutibacterium acnes*. Elle apparaît aussi efficace que le traitement au peroxyde de benzoyle. (32) (33)

- **L'huile essentielle de Romarin** (*Rosmarinus officinalis* L. Labiatae) pour ses propriétés antioxydantes et antimicrobiennes (34)

Lotion à base de thé vert. Le thé vert est particulièrement riche en catéchines antioxydantes. L'application d'une lotion à base de thé vert est bénéfique pour réguler l'inflammation de la peau acnéique (35).

(31) [Emerging Insights into the Applicability of Essential Oils in the Management of **Acne Vulgaris**](#). Alexa Florina Bungau, Andrei-Flavius Radu, Simona Gabriela Bungau, Cosmin Mihai Vesa, Delia Mirela Tit, Anamaria Lavinia Purza, Laura Maria Endres. *Molecules*. 2023 Sep; 28(17): 6395. Published online 2023 Sep 1. doi: 10.3390/molecules28176395

(32) [Tea Tree Oil: Properties and the Therapeutic Approach to **Acne**—A Review](#)

Tânia Nascimento, Diana Gomes, Ricardo Simões, Maria da Graça Miguel
Antioxidants (Basel) 2023 Jun; 12(6): 1264. Published online 2023 Jun 12. doi: 10.3390/antiox12061264

(33) A comparative study of tea-tree oil versus benzoylperoxide in the treatment of acne. Bassett IB, Pannowitz DL, Barnettson RS. *Med J Aust*. 1990 Oct 15;153(8):455-8.

(34) Fu Y, Zu Y, Chen L, Efferth T, Liang H, Liu Z, Liu W., Investigation of antibacterial activity of rosemary essential oil against *Propionibacterium acnes* with atomic force microscopy. *Planta Med*. 2007 Oct;73(12):1275-80. Epub 2007 Sep 24.

(35) Treatment of acne vulgaris with 2% topical tea lotion. Sharquie KE, Al-Turfi IA, Al-Shimary WM. *Saudi Med J*. 2006 Jan;27(1):83-5.

Oligothérapie et Homéopathie pour optimiser le terrain

L'oligothérapie :

- Manganèse – Cuivre Oligosol + Sélénium Oligosol, 1 ampoule de chaque le matin à jeûn en sublingual 1' puis avaler pendant 2 mois

L'homéopathie pour l'acné vulgaire.

- **Natrum muriaticum 7CH**, classique remède de fond. 3 granules matin et soir pdt 3 mois
- **Sulfur iodatum 9 CH** par cures de 10 jours si rougeurs importantes
- **Kalium bromatum 7CH** si acné pustuleuse, notamment dans le dos, sur fond d'anxiété (se ronge les ongles) et somnambulisme
- **Thuya occidentalis 7CH** si acné du dos en traitement de fond avec Natrum muriaticum

2 remèdes de régulation de la «chaleur» :

- **Antimonium crudum 9CH** si croûtes couleur miel, éruption urticarienne et démangeaisons à la chaleur du lit.
- **Arsenicum iodatum 9 CH** si acné inflammatoire sévère avec sueurs nocturnes

Remèdes plus spécifiquement féminins :

- **Ammonium carbonicum 5 CH** si acné cataméniale, aggravée lors des règles.
- **Juglans regia 5 CH** si règles irrégulières, acné du visage avec prurit.

L'homéopathie du laboratoire allemand HEEL associe 10 à 20 remèdes synergiques selon les spécialités, disponibles uniquement en pharmacie belge, suisse et allemande ou sur internet.

- **CUTIS COMPOSITUM** si acné inflammatoire rebelle : 1 ampoule injectable que l'on peut prendre en sublingual 1' puis avaler, 1 jour sur 2 pendant 2 à 3 mois.
- **HORMEEL SN** : 10 gouttes 3 fois /j, si troubles du cycle menstruel associés à l'acné.

Si acné Rosacée : 3 granules 3 fois/j pdt 1 mois minimum

- **Arsenicum bromatum 9 CH** : si papules sur le nez et les joues
- **Causticum 7 CH**, si rosacée sur le nez, aggravée par la chaleur
- **Lachesis 7 CH**, si la rosacée améliorée par l'arrivée des règles
- **Secale cornutum 7 CH**, si maladie de Raynaud associée ou extrémités froides

En homéopathie du laboratoire allemand HEEL : Alternier 1 jour sur 2, les 2 remèdes, pendant 3 mois

- **CUTIS COMPOSITUM** : 1 ampoule en sublingual 1' puis avaler, le matin à jeûn
- **UBICHINON COMPOSITUM** : 1 ampoule en sublingual 1' puis avaler, le matin à jeûn

Conclusion :

Si l'acné de l'adolescence est banale en soi, l'alimentation moderne occidentale en fait aujourd'hui une pathologie inflammatoire avec des répercussions indéniables sur l'anxiété, l'estime de soi et les relations sociales. Le retour à une alimentation traditionnelle est la pierre angulaire pour potentialiser l'efficacité des protocoles de phytothérapie et d'homéopathie. Cette « révolution » nutritionnelle passe tout d'abord par le changement du petit déjeuner français riche en sucres et en produits laitiers ! Quant à l'acné rosacée, la découverte du caractère auto-immun permet d'apporter les solutions plus spécifiques.