



Rosacée

🕒 paru le 01/10/2019 • 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 ?

La rosacée est une affection chronique de la peau qui est très courante et qui évolue par poussées. Elle se caractérise principalement par une rapide apparition de taches rouges sur le visage. Ces rougeurs durent plus longtemps qu'un simple rougissement. Elles touchent généralement la partie centrale du visage.

La cause de la rosacée est inconnue, mais les prédispositions héréditaires semblent jouer un rôle.

Certains facteurs peuvent déclencher et/ou aggraver l'affection (cela varie d'une personne à l'autre) :

- Les boissons chaudes, la nourriture épicée, la lumière du soleil et le sauna,
- Les crèmes à base de cortisone,
- La consommation d'alcool.

Les réactions à ces facteurs varient fortement d'une personne à l'autre.

Quelle est sa fréquence ?

La rosacée s'observe généralement chez les personnes qui ont une peau claire. Selon les estimations, elle touche entre 1 et 10 personnes âgées de 30 à 50 ans sur 100. Les femmes sont plus souvent atteintes que les hommes.

Comment la reconnaître ?

Les 4 principales caractéristiques sont

- Rougeurs (le terme rosacée vient du latin « rosacea », qui signifie « rouge comme une rose ») ;
- Petits vaisseaux dilatés (couperose) ;
- Petites papules
- Petits boutons (pustules) qui ressemblent à de l'acné, mais sans comédons (points noirs).

La zone habituellement atteinte est la partie centrale du visage : le nez, les joues, le front et le menton.

Au début, on n'observe qu'un rougissement passager sur les joues ; par la suite, les lésions s'étendent et deviennent permanentes.

Environ 1 personne sur 2 qui souffrent de rosacée présente aussi des anomalies au niveau des yeux et/ou des paupières. Les symptômes les plus fréquents sont les yeux secs ([sécheresse oculaire](#)), une sensation de brûlure ou de picotement, l'œil qui coule ([larmoiement](#)) et une sensation de corps étranger dans l'œil (grain de sable).

L'accumulation de liquide et de tissu conjonctif dans la peau peut provoquer un « nez bulbeux », ou rhinophyma, chez les hommes âgés.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le plus souvent, le médecin reconnaît la rosacée en observant simplement la peau.

Parfois, ce peut être un peu plus difficile de poser le diagnostic car il existe toutes sortes d'affections de la peau du visage qui peuvent également s'accompagner de rougeurs, de couperose et de papules. Dans ce cas, le médecin généraliste vous orientera vers un spécialiste de la peau (dermatologue).

Que pouvez-vous faire ?

Essayez d'identifier les facteurs déclenchants et évitez par exemple de vous exposer à la lumière du soleil ; si nécessaire, utilisez une crème solaire avec un facteur de protection élevé (30 ou plus). Restez à l'abri du vent, évitez les saunas et les douches (trop) chaudes et adaptez votre alimentation si certains aliments provoquent les rougeurs.

N'utilisez pas de produits cosmétiques qui aggravent les symptômes. Il existe des crèmes qui camouflent les rougeurs sans irriter la peau. Demandez conseil à votre pharmacien. N'utilisez pas de crème à base de cortisone. Gardez à l'esprit que les symptômes peuvent temporairement s'aggraver lorsque vous arrêtez ce type de crème.

Que peut faire votre médecin ?

La rosacée est une affection tenace qui, malheureusement, réapparaît occasionnellement. Il n'existe pas de traitement pour en guérir définitivement. Le traitement vise principalement à réduire les papules et les pustules. Il peut consister à appliquer un gel ou une pommade à base de métronidazole ou d'acide azélaïque sur les lésions. L'effet d'un traitement local se manifeste lentement, il peut n'être visible qu'après 1 à 3 mois. Un traitement de fond, par exemple 2 fois par semaine, est important pour prévenir les poussées. Si cela ne suffit pas, le médecin prescrira une faible dose d'antibiotique pendant 6 à 12 semaines, toujours en association avec le traitement local. Cet antibiotique peut réduire les 'boutons', mais n'a aucun effet sur les rougeurs et la couperose.

Les cas sévères de rhinophyma ou nez bulbeux nécessitent un traitement au laser, une cryothérapie ou une [chirurgie plastique](#).

Les personnes souffrant de graves problèmes oculaires consécutifs à une rosacée sont orientées vers un spécialiste des yeux (ophtalmologue).

En savoir plus ?

- [Rosacée \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Rhinophyma \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Rosacée' \(2000\), mis à jour le 30.05.2017 et adapté au contexte belge le 29.06.2017 – ebpracticenet](#)