

Tout savoir sur les pellicules

Dr Léna Ronjat

Avril 2025

1. À quoi ressemblent les pellicules ?

Les pellicules touchent une personne sur deux en France. Ce sont de petites squames, c'est-à-dire des amas de cellules mortes, blanchâtres ou grisâtres qui se détachent facilement de la surface du cuir chevelu et des cheveux sur lesquelles elles se trouvent, surtout lorsqu'elles sont sèches.

Elles deviennent bien visibles sur les vêtements sombres et peuvent s'accompagner de démangeaisons ou de sensations de tiraillement.

Bien que bénignes, elles peuvent avoir un impact important sur la qualité de vie et l'estime de soi, notamment en raison de leur visibilité sociale.

Deux grands types de pellicules

○ Les pellicules sèches

Les pellicules sèches se présentent sous forme de fines squames blanches, légères et volatiles, qui tombent facilement sur les épaules comme une fine poussière. Elles apparaissent sur un cuir chevelu sec, peu inflammé (sans rougeur), et sont peu ou pas adhérentes. Elles surviennent souvent en hiver, dans les environnements secs, ou après l'utilisation de produits capillaires inadaptés.

○ Les pellicules grasses

Les pellicules grasses se distinguent par leur aspect jaunâtre et leur texture plus épaisse. Elles sont associées à un excès de sébum (cuir chevelu gras) et s'accompagnent souvent de rougeurs et/ou de démangeaisons. Généralement cela correspond à une dermatite séborrhéique du cuir chevelu, qui représente la forme la plus inflammatoire des pellicules.

Dans certains cas, la dermatite séborrhéique peut s'étendre au visage, notamment aux sourcils, aux ailes du nez et aux sillons naso-labiaux ([voir article dermatite séborrhéique, lien à ajouter quand il sera disponible](#))

Ne pas confondre avec d'autres situations particulières

Les pellicules de causes communes ne doivent pas être confondues avec certaines situations particulières, qui relèvent d'un autre diagnostic et nécessitent une prise en charge spécifique.

- **Les lentes (poux)** sont les œufs des poux de tête. Contrairement aux pellicules, elles adhèrent fermement à la tige du cheveu et ne se détachent donc pas facilement du cheveu.
- **Les gaines coulissantes**, quant à elles, se présentent sous la forme de petits manchons blancs entourant le cheveu. Mobiles, elles glissent facilement le long de la tige pileuse et peuvent être retirées avec les doigts. Elles sont parfois observées dans des situations de traction répétée sur les cheveux, par exemple en cas de coiffures trop serrées.

Le dermatologue peut utiliser un dermatoscope, sorte de grosse loupe avec épiluminescence permettant d'agrandir au moins dix fois, pour différencier ces situations.

- **Le psoriasis du cuir chevelu** peut également se manifester par des squames abondantes. Cependant, les plaques de psoriasis sont habituellement plus épaisses, bien délimitées, recouvertes d'une squame blanche argentée, et d'autres lésions de psoriasis sont souvent visibles sur le corps.
- **La teigne du cuir chevelu (tinea capitis)** est une infection fongique causée par des champignons appelés dermatophytes qui envahissent le cheveu lui-même. Elle se manifeste souvent par des zones de chute de cheveux, des cassures à la base du follicule, et une possible inflammation. Elle est fréquente chez l'enfant, contrairement aux pellicules qui touchent surtout les adultes. Une teigne nécessite un traitement spécifique et doit impérativement être diagnostiquée et traitée rapidement.

Mettre ici les carrousel de photos déjà présentes sur le site

2. Les causes des pellicules

Le mécanisme commun : une desquamation accélérée

Quelle que soit leur nature, les pellicules résultent d'une accélération anormale du renouvellement cellulaire du cuir chevelu. Normalement, ce cycle dure environ 28 jours et les cellules de l'épiderme ont le temps de finaliser correctement leur maturation, de se désolidariser progressivement les unes des autres et une fois arrivées à la surface, de se détacher une à une de façon invisible. Lorsque ce cycle s'accélère, les cellules arrivent en surface par paquets, ces amas forment alors les squames visibles.

Ce phénomène peut aussi s'accompagner d'une altération de la barrière cutanée. Cette fragilité favorise à son tour la pénétration d'agents irritants et la sensibilité aux micro-organismes présents sur le cuir chevelu.

Les causes des pellicules grasses liées à la dermite séborrhéique

La dermite séborrhéique résulte d'une interaction complexe entre plusieurs facteurs biologiques qui se potentialisent mutuellement.

- **Le champignon Malassezia** joue un rôle central. Présent naturellement sur le cuir chevelu, il peut se multiplier davantage, lorsque le milieu lui est favorable. En effet, ce champignon se développe plus facilement dans les zones grasses, c'est-à-dire riches en sébum, comme le cuir chevelu, le visage ou encore le dos. En se nourrissant des graisses du sébum, il produit des substances (acides gras libres) particulièrement irritantes pour la peau du cuir chevelu et induit ainsi une inflammation à l'origine des pellicules. Plus l'état pelliculaire est sévère, plus on observe de Malassezia à la surface du cuir chevelu.
- **La sécrétion de sébum** est donc un autre facteur déterminant. Le cuir chevelu est recouvert d'un film riche en graisse, le sébum, dont le rôle est, entre autres, de le protéger contre le dessèchement. La production de sébum est augmentée sous l'action des androgènes, hormones présentes chez les deux sexes mais en

plus grande quantité chez l'homme. C'est pourquoi les pellicules grasses apparaissent plus fréquemment à la puberté et touchent plus souvent les hommes. La quantité de sébum varie aussi au cours du temps chez une même personne et selon les situations de vie.

- **La prédisposition génétique** : certaines personnes sont plus à risque de développer une réaction inflammatoire à l'origine des pellicules.
- **Les facteurs aggravants ou déclenchants** sont nombreux : le stress et la fatigue, les conditions climatiques, la pollution, le manque d'ensoleillement, certaines maladies (comme la maladie de Parkinson) ou des situations d'immunodépression (infection par le VIH, transplantation d'organe), ainsi que certains médicaments comme les neuroleptiques. Ceci explique pourquoi certains sujets peuvent avoir des pellicules à certains moments de la vie et pas à d' autres.

Les causes des pellicules sèches

Les pellicules sèches ont une origine différente de la dermite séborrhéique. Elles résultent principalement d'un assèchement ou d'une irritation du cuir chevelu. Parmi les causes fréquentes on retrouve l'utilisation de shampoings trop décapants ou contenant des parfums et des substances irritantes, une eau très calcaire, un coiffage agressif répété ou des conditions climatiques sèches comme le froid ou l'air conditionné.

3. Quels examens sont nécessaires ?

Dans la grande majorité des cas, le diagnostic des pellicules repose uniquement sur l'examen clinique du cuir chevelu et ne nécessite aucun examen complémentaire. Le dermatologue observe l'aspect des squames, leur couleur, leur adhérence et les signes associés (rougeur, démangeaisons) pour déterminer le type de pellicules et adapter le traitement.

Il peut utiliser un dermatoscope (loupe éclairé très puissante qui permet de voir des détails invisibles à l'œil nu) pour différencier les pellicules des lentes de poux, des gaines coulissantes ou d'un psoriasis.

En cas de doute diagnostique persistant, une biopsie cutanée peut être réalisée.

Une consultation rapide est recommandée chez l'enfant présentant des squames (suspicion de teigne notamment) ou en cas de forme atypique ou résistante au traitement usuel.

4. Les traitements des pellicules

Principes généraux

Les traitements disponibles aujourd'hui sont efficaces pour contrôler les pellicules, mais ils sont dits suspensifs : ils traitent les symptômes sans éliminer définitivement la cause. C'est pourquoi un traitement antipelliculaire d'entretien est souvent nécessaire pour prévenir les récives. L'objectif est de maîtriser rapidement une poussée grâce à un traitement d'attaque, puis de maintenir cet état grâce à un rythme d'entretien adapté à chacun.

Le respect des conseils du dermatologue est essentiel à l'efficacité du traitement : fréquence des shampoings, temps de pose des produits, durée du traitement et conduite à tenir lors d'une nouvelle poussée. Les traitements actuels bénéficient de formulations bien tolérées et peuvent être utilisés comme des shampoings classiques.

Traitement des pellicules sèches

Pour les pellicules sèches, la priorité est d'éviter les agressions supplémentaires et de restaurer l'équilibre du cuir chevelu. Il est conseillé d'utiliser des shampoings doux, au pH physiologique, sans sulfates ni parfums irritants, d'espacer les lavages agressifs et d'éviter la chaleur excessive lors du coiffage. Des soins hydratants peuvent aider à nourrir et apaiser un cuir chevelu sec.

Traitement des pellicules grasses et de la dermatite séborrhéique

État pelliculaire léger à modéré

Un shampoing antipelliculaire adapté, bien utilisé et laissé poser selon les recommandations, peut suffire à éliminer les pellicules dans les formes légères à modérées.

Ces shampoings, disponibles sans ordonnance, contiennent des principes actifs dont l'efficacité a été démontrée : zinc pyrithione, piroctone olamine, sulfure de sélénium ou acide salicylique.

Ils agissent selon une triple action : antifongique contre le champignon *Malassezia*, antiproliférative en freinant la multiplication excessive des cellules du cuir chevelu, et anti-inflammatoire en réduisant les rougeurs et les démangeaisons.

Le traitement intensif dit d'attaque consiste à utiliser le shampoing deux à trois fois par semaine pendant deux à quatre semaines, avec un temps de pose de trois à cinq minutes.

Ce traitement doit ensuite être suivi d'une phase d'entretien : une application par semaine ou toutes les deux semaines en alternance avec un shampoing doux.

En cas d'effet desséchant, il est possible de diminuer la fréquence du shampoing traitant.

État pelliculaire sévère de la dermatite séborrhéique

En cas de pellicules abondantes ou de dermatite séborrhéique avérée, le médecin peut prescrire des shampoings thérapeutiques à base de kétoconazole à 2 % ou de ciclopirox olamine à 1 % ou 1,5 %.

Ces deux traitements, en partie remboursés par la Sécurité sociale, sont à appliquer deux à trois fois par semaine pendant quatre semaines avec un temps de pose d'au moins cinq minutes, puis en entretien une à deux fois par semaine en alternance avec les shampoings contenant zinc pyrithione, piroctone olamine, sulfure de sélénium ou acide salicylique.

Formes très inflammatoires

Lorsque la dermatite séborrhéique est très inflammatoire, le dermatologue peut associer le shampoing médicamenteux à une lotion à base de corticoïde, éventuellement combinée à de l'acide salicylique, à appliquer le soir deux à trois fois par semaine pendant les deux premières semaines de traitement.

Des crèmes à base de corticoïdes peuvent également être prescrites dans les formes très irritées, car les lotions hydro-alcooliques peuvent provoquer des picotements ou

des brûlures sur une peau enflammée. Ces crèmes s'appliquent le soir sur le cuir chevelu et sont rincées le lendemain matin.

Un usage prolongé des corticoïdes locaux n'est cependant pas recommandé en raison du risque d'effets secondaires.

5. Conseils pratiques au quotidien

Respecter scrupuleusement la prescription.

L'amélioration d'un état pelliculaire passe avant tout par le respect rigoureux des recommandations du dermatologue : fréquence des shampoings, temps de pose et durée du traitement. Si un traitement local complémentaire est prescrit, il doit être appliqué soigneusement sur l'ensemble du cuir chevelu.

Éviter les produits irritants.

Les pellicules résultant d'une inflammation, il est important de ne pas l'aggraver. Les colorations capillaires à base d'ammoniaque, les lotions anti-chute contenant des substances irritantes, les shampoings trop agressifs et les parfums forts sont à éviter pendant les poussées. L'eau très chaude lors du lavage peut également accentuer les irritations.

Protéger le microbiome du cuir chevelu.

Les produits coiffants huileux ou les huiles utilisées pour lisser les cheveux peuvent également créer un environnement occlusif favorable à la dermatite séborrhéique.

Ne pas attendre si le traitement ne fonctionne pas.

En général, le dermatologue prescrit un traitement pour six mois. Si aucune amélioration n'est constatée après un mois d'utilisation, il ne faut pas hésiter à revenir consulter plus tôt. Le traitement peut être adapté ou une autre affection peut être recherchée.

6. Soigner n'est pas guérir

Tous les facteurs qui provoquent l'apparition des pellicules ne peuvent pas être contrôlés par le traitement. C'est le cas du stress par exemple. C'est pourquoi les pellicules ont tendance à récidiver, même après un traitement bien conduit. Il est donc important de bien comprendre le fonctionnement du traitement et d'adopter un rythme d'entretien régulier pour maîtriser rapidement une nouvelle poussée et prévenir sa réinstallation.

Cette phase d'entretien est aujourd'hui facilitée par des shampoings de mieux en mieux adaptées à un usage fréquent et confort d'utilisation comparable à un shampoing classique. L'objectif n'est pas la guérison définitive, mais un équilibre durable du cuir chevelu, obtenu grâce à une routine de soin cohérente et bien tolérée.

L'essentiel à retenir

- Les pellicules touchent une personne sur deux en France. Elles sont bénignes mais peuvent avoir un impact fort sur la qualité de vie.
- Elles existent sous deux formes principales : les pellicules sèches, liées à un cuir chevelu asséché ou irrité, et les pellicules grasses, généralement associées à une prolifération du champignon *Malassezia* (dermite séborrhéique).

- D'autres affections du cuir chevelu, comme la teigne, peuvent mimer des pellicules et nécessitent une prise en charge spécifique : en cas de doute, une consultation médicale est nécessaire.
- Les traitements disponibles sont efficaces mais uniquement suspensifs : ils contrôlent les symptômes sans éliminer définitivement les facteurs en cause. Un traitement antipelliculaire d'entretien régulier est donc nécessaire pour prévenir les récurrences.