

GUIDE GRATUIT · ÉDITION 2026

Ce qui marche **vraiment** contre la chute de cheveux

Les traitements prouvés, notés sans langue de bois. Ce qui fonctionne, ce qui ne sert à rien, et comment savoir quand penser à une greffe.

Minoxidil

Finastéride

PRP

Microneedling

Compléments

Par **Bruno, Hair Mentor**

Le guide qui accompagne nos vidéos · hair-mentor.com

Vous perdez vos cheveux. Voici la vérité utile.

Vous avez vu passer mille promesses. Des shampoings miracles, des huiles, des lotions à 40 euros. La plupart ne servent à rien. Ce guide fait le tri pour vous, à partir de ce que la science a réellement démontré.

L'objectif est simple. Vous faire gagner du temps et de l'argent, en vous montrant les traitements qui ont des preuves solides, ceux qui sont prometteurs, et ceux qu'il faut oublier. Vous saurez aussi évaluer votre situation, et reconnaître le moment où une greffe devient une vraie option.

La règle numéro un

Le bon traitement dépend de la cause de votre chute. Une carence en fer ne se traite pas comme une chute androgénétique. C'est pour ça qu'on commence toujours par comprendre, avant de dépenser.

Ce que vous allez trouver dans ce guide

1 Comprendre votre chute en 5 minutes	p.3
2 Évaluer votre stade (Norwood et Ludwig)	p.4
3 Les traitements prouvés , notés un par un	p.5
4 Ce qui ne sert (presque) à rien	p.9
5 La routine qui a le plus de preuves	p.10
6 Quand penser à la greffe	p.11
7 Choisir sa clinique sans se faire avoir	p.12
8 Votre plan d'action selon votre profil	p.13

Important, à lire

Ce guide est informatif. Il ne remplace pas une consultation. Plusieurs traitements cités sont des médicaments qui nécessitent une ordonnance et un avis médical. Voir la note en dernière page.

Comprendre votre chute en 5 minutes

Perdre des cheveux est normal. En perdre trop, ou voir sa densité baisser, ne l'est pas. La première étape est de savoir dans quel cas vous êtes.

Combien de cheveux perd-on normalement ?

Entre 50 et 100 cheveux par jour. C'est le cycle naturel. Ce qui doit alerter, c'est une perte qui augmente nettement, un cuir chevelu qui devient visible, ou des golfes et un vertex qui se dégarnissent avec le temps.

Les 7 causes les plus fréquentes

Cause	Signes typiques
Androgénétique (calvitie)	La plus fréquente. Golfes, tonsure, ligne frontale qui recule. Progressive, souvent familiale. Touche hommes et femmes.
Effluvium télogène (stress)	Chute diffuse et brutale, 2 à 4 mois après un choc, une maladie, un accouchement, un régime.
Carences	Fer et ferritine basses, vitamine D, zinc. Fréquent chez la femme. Chute diffuse.
Hormonal / thyroïde	Thyroïde dérégulée, post-partum, ménopause, arrêt de pilule.
Cuir chevelu	Dermite séborrhéique, pellicules sévères, psoriasis. Démangeaisons, rougeurs.
Médicaments	Certains traitements. La chute suit le début du médicament.
Traction	Coiffures serrées répétées. Dégarnissement sur les tempes et les bords.

Le réflexe qui change tout

Avant d'acheter quoi que ce soit, une prise de sang simple (fer, ferritine, vitamine D, thyroïde, zinc) écarte les causes faciles à corriger. Beaucoup de chutes diffuses se règlent juste en corrigeant une carence.

Dans ce guide, on se concentre surtout sur la chute **androgénétique**, la plus courante et celle contre laquelle on a les meilleurs traitements. Mais gardez en tête que si votre chute est diffuse et récente, la piste carence ou stress doit être vérifiée en premier.

CHAPITRE 2

Évaluer votre stade

Deux échelles servent de référence partout dans le monde. Elles vous situent en un coup d'oeil, et surtout elles indiquent si les traitements suffisent encore ou si une greffe a du sens.

Chez l'homme : l'échelle de Norwood

I-II	III	IV	V-VI	VII
Ligne frontale à peine reculée. Débutant.	Golfes marqués. Premier vrai stade.	Golfes + vertex qui s'ouvre.	Zones qui se rejoignent. Avancé.	Couronne seule sur les côtés.

Plus vous êtes tôt (I à III), plus les traitements sont efficaces pour stabiliser et parfois épaissir. Aux stades V à VII, les traitements freinent, mais la densité perdue revient rarement seule. La greffe entre alors en jeu.

Chez la femme : l'échelle de Ludwig

Stade	Description
Ludwig I	Éclaircissement discret sur le dessus, la raie s'élargit.
Ludwig II	Perte de densité nette sur le sommet, cuir chevelu plus visible.
Ludwig III	Éclaircissement marqué sur toute la zone du dessus.

Chez la femme, la ligne frontale est souvent préservée. La chute est diffuse sur le dessus. Les carences doivent toujours être vérifiées en parallèle.

Le test de traction, à faire chez vous

Prenez une soixantaine de cheveux entre les doigts, tirez doucement en glissant vers les pointes. Si plus de 5 ou 6 cheveux viennent à chaque passage, et que cela se répète sur plusieurs zones, la chute est active. Un seul ou deux cheveux, c'est normal.

Pas sûr de votre stade ?

Notre diagnostic en ligne vous situe en 2 minutes et vous dit quoi faire ensuite, gratuitement. Rendez-vous sur hair-mentor.com/diagnostic.

Les traitements, notés un par un

On note chaque option selon le niveau de preuve scientifique. Voici la grille de lecture.

PROUVÉ

preuves solides, effet démontré

PROMETTEUR

effet réel, preuves plus limitées

EN APPOINT

utile en complément, pas seul

INUTILE

pas de preuve sérieuse

Minoxidil

PROUVÉ

Le traitement de référence, en lotion ou mousse (2 ou 5 pour cent), et de plus en plus en comprimé à faible dose sur prescription. Il prolonge la phase de pousse et réveille les follicules encore actifs.

POUR QUI

Homme et femme, tous stades débutants à modérés.

DÉLAI

3 à 6 mois pour juger. Patience obligatoire.

À SAVOIR

Effet tant qu'on l'utilise. On arrête, on repart.

LIMITES

Chute passagère au début. Irritation possible.

Finastéride

PROUVÉ

Comprimé sur ordonnance (1 mg) qui bloque la DHT, l'hormone responsable de la calvitie masculine. Il fait baisser la DHT d'environ 70 pour cent et reste le traitement le plus efficace pour stabiliser, voire densifier le sommet du crâne.

POUR QUI

Homme surtout. Sur avis médical.

DÉLAI

6 à 12 mois pour l'effet complet.

À SAVOIR

Existe aussi en version locale, moins d'effets généraux.

LIMITES

Effets sexuels chez une minorité. À discuter avec un médecin.

Le point honnête sur le finastéride

C'est le traitement le plus efficace, et aussi le plus discuté. Une minorité d'hommes rapporte des effets sexuels, le plus souvent réversibles à l'arrêt. Ce n'est pas un médicament à prendre à la légère ni sans médecin. Mais ce n'est pas non plus le danger que certaines vidéos décrivent. La vérité est au milieu, et elle se décide avec un professionnel.

Les traitements, notés un par un

Dutastéride

PROMETTEUR

Cousin plus puissant du finastéride, il bloque la DHT de façon plus large. Souvent utilisé quand le finastéride ne suffit pas. Prescription et suivi indispensables.

POUR QUI

Homme, en seconde intention, sur avis médical.

À SAVOIR

Plus puissant, donc à encadrer.

Microneedling

PROMETTEUR

De fines aiguilles (rouleau ou stylo) créent des micro-stimulations qui relancent la réparation et la pousse. Les meilleures preuves existent quand on le **combine avec le minoxidil**, où il amplifie nettement les résultats.

POUR QUI

En complément d'un traitement, pas seul.

RYTHME

Une fois par semaine environ, aiguilles propres.

À SAVOIR

Profondeur et hygiène comptent. À faire correctement.

LIMITES

Seul, l'effet est faible.

PRP (plasma riche en plaquettes)

PROMETTEUR

On prélève votre sang, on concentre les plaquettes, on les réinjecte dans le cuir chevelu. Les facteurs de croissance stimulent les follicules. Résultats réels mais variables, en cabinet médical.

POUR QUI

Chute débutante à modérée, en appoint.

RYTHME

Plusieurs séances, puis entretien.

À SAVOIR

Ce n'est pas un remplacement des traitements de fond.

LIMITES

Coût, séances répétées, effet non garanti.

Kétoconazole (shampooing)

EN APPOINT

Shampooing antifongique (2 pour cent) qui assainit le cuir chevelu et aurait un léger effet sur la DHT locale. Utile 2 fois par semaine, en soutien d'un vrai traitement.

POUR QUI

Tout le monde, en complément.

À SAVOIR

Petit effet, mais simple et peu cher.

Les compléments : la vérité

C'est le rayon le plus vendu, et le plus mal compris. Voici la seule chose à retenir : un complément corrige une carence, il ne bat pas une calvitie.

Complément	Verdict	Ce qu'il faut savoir
Fer / Ferritine	UTILE SI CARENCE	Cause majeure de chute diffuse, surtout chez la femme. À doser avant, ne pas se supplémenter à l'aveugle.
Vitamine D	UTILE SI CARENCE	Carence très fréquente. Un bon taux soutient le cycle du cheveu.
Zinc	UTILE SI CARENCE	Impliqué dans la pousse. Utile si le taux est bas.
Saw palmetto	PROMETTEUR	Léger effet anti-DHT naturel. Preuves modestes, sans danger. Ne remplace pas le finastéride.
Biotine	SURVENDUE	Le grand mythe. Efficace seulement en cas de vraie carence, très rare. Sinon, aucun effet prouvé.
Kératine / collagène	MARKETING	Beaux packagings, preuves quasi nulles sur la repousse.

À retenir

Faites une prise de sang. Corrigez ce qui est bas. C'est là que les compléments servent vraiment. Le reste, c'est surtout de la vitrine.

Et le laser (LLLT) ?

Les casques et peignes laser à basse énergie ont quelques preuves, modestes.

PROMETTEUR Cela peut se combiner aux traitements de fond, mais ne comptez pas dessus comme solution unique. Le rapport prix sur résultat reste discutable.

Ce qui ne sert (presque) à rien

Autant d'argent économisé. Voici les produits sur lesquels vous n'avez pas à compter pour stopper une vraie chute.

Le produit	Pourquoi on n'y croit pas
Shampoings antichute	Un shampoing reste sur la tête 2 minutes. Il ne peut pas inverser une calvitie. Au mieux, il nettoie et assainit.
Lotions et sérums miracles	Formules floues, aucune donnée sérieuse. Le marketing fait le travail, pas le produit.
Compléments biotine à haute dose	Sans carence, aucun effet. Peut même fausser certaines analyses de sang.
Massages seuls	Agréables, bons pour la circulation, mais ne stoppent pas une chute androgénétique.
Huiles essentielles	L'huile de romarin a une petite étude intéressante face au minoxidil. C'est prometteur mais léger. À voir comme un bonus, pas comme un traitement.

Le piège classique

Perdre 6 mois et quelques centaines d'euros sur des produits inefficaces, pendant que la chute continue. Le temps perdu est le vrai coût. Plus on agit tôt sur un traitement qui marche, plus on garde de cheveux.

La logique est toujours la même. Un produit qui promet des résultats spectaculaires sans passer par les mécanismes connus (DHT, cycle du cheveu, cuir chevelu sain) doit vous rendre méfiant.

La routine qui a le plus de preuves

Pas besoin de dix produits. Les meilleurs résultats viennent d'une combinaison simple, tenue dans la durée, adaptée à votre stade et validée par un médecin.

- 1 La base qui marche.** Minoxidil au quotidien. Pour l'homme concerné par la calvitie, finastéride sur avis médical. C'est le duo qui a le plus de preuves.
- 2 Le multiplicateur.** Microneedling une fois par semaine, en complément du minoxidil. Il en améliore l'absorption et les résultats.
- 3 Le cuir chevelu propre.** Shampoing au kétoconazole 2 fois par semaine, pour assainir et soutenir.
- 4 Le socle interne.** Corriger fer, vitamine D et zinc si la prise de sang le montre. Sans carence, pas de complément gadget.
- 5 La constance.** On juge à 6 mois, pas à 6 semaines. La photo tous les mois, à la même lumière, est votre meilleur juge.

Le secret que personne ne vend

Ce n'est pas le produit rare qui fait la différence. C'est la régularité sur un traitement qui marche. Ceux qui gardent leurs cheveux sont ceux qui tiennent la routine sans sauter des mois.

Photographiez votre progression

Même angle, même lumière, une fois par mois. À l'oeil nu on ne voit rien au jour le jour. Sur 6 mois de photos, la différence saute aux yeux, dans un sens comme dans l'autre.

Quand penser à la greffe

La greffe n'est pas un début, c'est une étape. Elle a du sens quand la densité perdue ne revient plus avec les traitements, et seulement dans certaines conditions.

Les 4 conditions d'une bonne greffe

- **Une chute stabilisée.** Greffer sur une chute encore galopante, c'est courir après le temps. On stabilise d'abord avec les traitements.
- **Une zone donneuse suffisante.** Les cheveux de l'arrière et des côtés servent de réserve. Leur densité conditionne le résultat possible.
- **Des attentes réalistes.** Une greffe redessine une ligne, redensifie une zone. Elle ne redonne pas la chevelure de vos 18 ans.
- **Le bon moment.** Ni trop tôt (chute non installée), ni trop tard (réserve épuisée). Un bon praticien vous le dira honnêtement.

Les 3 techniques, en clair

Technique	Principe	À savoir
FUE	Prélèvement des greffons un par un, sans bandelette.	La référence actuelle. Cicatrices invisibles.
DHI	Implantation directe au stylo Choi, sans incision préalable.	Précision sur la ligne et la densité. Souvent plus cher.
Saphir	FUE avec des lames en saphir pour les incisions.	Incisions plus fines, bonne cicatrisation.

Notre position

La meilleure technique est surtout celle des mains qui la pratiquent. Le choix de la clinique et du médecin compte bien plus que le nom de la méthode sur la brochure.

Choisir sa clinique sans se faire avoir

C'est là que se jouent les bons et les mauvais résultats. Les prix cassés cachent souvent des usines à greffes. Voici comment trier.

Les 8 questions à poser avant de signer

- Qui réalise l'extraction et l'implantation, le médecin ou des techniciens ?
- Combien de patients par jour le médecin suit-il réellement ?
- Combien de greffons sont prévus, et sur quelle surface ?
- Puis-je voir des résultats réels de ce médecin, pas des photos génériques ?
- Quel est le suivi après l'opération, et sur combien de temps ?
- Que comprend exactement le prix, sans extras cachés ?
- Quelle technique, et pourquoi celle-là pour mon cas ?
- Quelles garanties en cas de mauvaise repousse ?

Les signaux d'alerte

Prix trop beau pour être vrai. Devis en 5 minutes sans vraie analyse. Promesse de milliers de greffons sans limite. Aucun résultat vérifiable du médecin. Pression pour réserver tout de suite. Un seul de ces signaux doit vous faire ralentir.

Le raccourci fiable

Plutôt que de comparer 30 cliniques seul, faites notre diagnostic. On vous oriente vers des options sérieuses et adaptées à votre profil et à votre budget, sans les pièges du low cost.

Votre plan d'action

Trouvez le profil le plus proche du vôtre, et suivez les priorités. Simple, concret, dès aujourd'hui.

Profil 1 · Vous commencez juste à perdre (golfes légers, doute)

Prise de sang pour écarter une carence. Photos de départ. Minoxidil, et avis médical sur le finastéride. À ce stade, on protège un capital encore intact. C'est le meilleur moment pour agir.

Profil 2 · Chute active et installée (stade modéré)

Routine complète : minoxidil, finastéride sur avis médical, microneedling, cuir chevelu sain. Suivi photo à 6 mois. On stabilise avant tout, et on densifie ce qui peut l'être.

Profil 3 · Stade avancé, densité bien entamée

Les traitements freinent mais ne rendront pas tout. On stabilise, puis on évalue une greffe avec un médecin sérieux. Le diagnostic vous aide à savoir si la zone donneuse le permet.

Profil 4 · Femme, chute diffuse sur le dessus

Bilan sanguin en priorité (fer, ferritine, thyroïde). Minoxidil adapté. Avis médical spécialisé. Beaucoup de chutes féminines s'améliorent nettement une fois la cause corrigée.

La suite logique : votre diagnostic gratuit

En 2 minutes, on situe votre stade et on vous dit exactement quoi faire, et vers quelles options sérieuses vous tourner. Sans engagement.

Faire mon diagnostic gratuit

→ hair-mentor.com/diagnostic

Vous n'êtes pas seul face à ça.

Chaque semaine, on décrypte les traitements, les cliniques et les vraies solutions contre la chute, sans langue de bois. Retrouvez-nous et posez vos questions.

- **YouTube** youtube.com/@Hair-Mentor
- **Site & diagnostic** hair-mentor.com/diagnostic
- **Nous joindre** 09 71 12 18 92

Note importante. Ce guide a une vocation d'information et d'éducation. Il ne constitue pas un avis médical et ne remplace pas une consultation. Le minoxidil oral, le finastéride et le dutastéride sont des médicaments qui nécessitent une prescription et un suivi. Ne commencez, ne modifiez ni n'arrêtez aucun traitement sans l'avis d'un professionnel de santé. Les résultats varient d'une personne à l'autre. En cas de chute inhabituelle ou rapide, consultez un médecin ou un dermatologue.