

Livret du professionnel Soleil Mode d'emploi





« Le soleil émet de la lumière, de la chaleur et des rayons ultraviolets (UV). C'est une source vitale d'énergie pour tout ce qui vit sur terre et, sans lui, la vie telle que nous la connaissons ne pourrait pas se maintenir.

C'est également grâce au rayonnement UV que l'organisme humain peut produire la vitamine D, qui joue un rôle crucial dans le développement du squelette, du système immunitaire et de la formation des globules sanguins.

Cependant, le rayonnement ultraviolet constitue également un problème préoccupant pour la santé publique. À court terme, la surexposition aux UV provoque le hâle, des coups de soleil pouvant être douloureux et, dans les cas les plus graves, la formation de cloques. À long terme, les UV accélèrent le vieillissement de la peau et peuvent provoquer des cancers cutanés parfois mortels.

Le soleil peut également être dangereux pour les yeux et contribuer notamment au développement de la cataracte. On sait également que les UV affaiblissent les mécanismes immunitaires de l'organisme, d'où une capacité réduite de résistance aux maladies. », OMS 2004.

Introduction

Dans le cadre de l'objectif 1 du Plan Cancer 2021-2030 « Améliorer la prévention », l'ARS Occitanie a financé un projet de prévention solaire en région Occitanie, porté par Epidaure le département prévention de l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM). Ce projet se décline en trois axes : **scolaire** (6-12 ans), **extra-scolaire** (3-12 ans) et **petite enfance** (0-6 ans). Dans le cadre de ce dernier axe, le groupe de travail d'Epidaure a souhaité travailler avec la Protection Maternelle et Infantile (PMI).

Pour cela, une évaluation des besoins et connaissances a été réalisée dans 8 points de consultation PMI de l'Hérault. Les professionnels interrogés (médecins, sages-femmes, puéricultrices) étaient demandeurs d'une formation avec mise à disposition d'outils tels que de la documentation, de la bibliographie, des affiches et/ou flyers. C'est pourquoi nous avons conçu ce livret qui est destiné aux professionnels de santé de la petite enfance et qui répond aux interrogations portant sur les thèmes suivants :

-  **l'épidémiologie des cancers de la peau et leurs facteurs de risques,**
-  **le dépistage,**
-  **les risques du soleil à court et long termes,**
-  **les recommandations en matière de protection solaire,**
-  **le choix de la crème solaire ainsi que les réponses aux interrogations actuelles sur les crèmes solaires,**
-  **l'aménagement des espaces extérieurs (EAJE, assistantes maternelles),**
-  **les réponses de la dermatologue aux questions que peuvent poser les parents.**

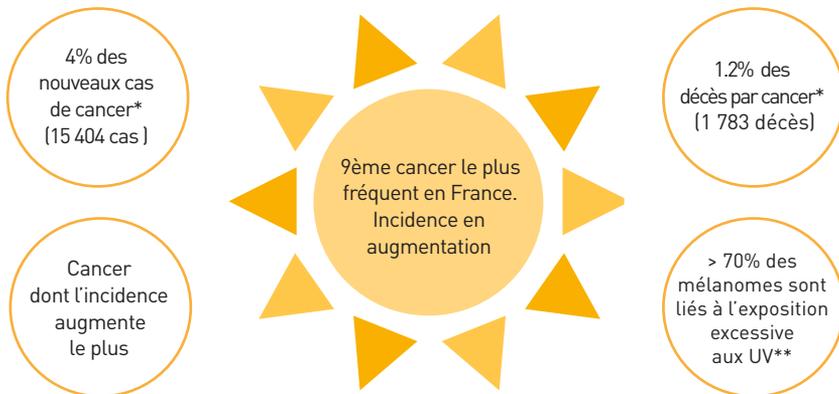
Le groupe de travail d'Epidaure

Epidemiologie des cancers de la peau

I. Le mélanome cutané

Il est rare (5 à 10% des cancers cutanés), il se développe aux dépens des mélanocytes, situés le long de la membrane basale épidermique et qui fabriquent le pigment de la peau. C'est parfois une tumeur très agressive, avec un potentiel métastatique élevé.

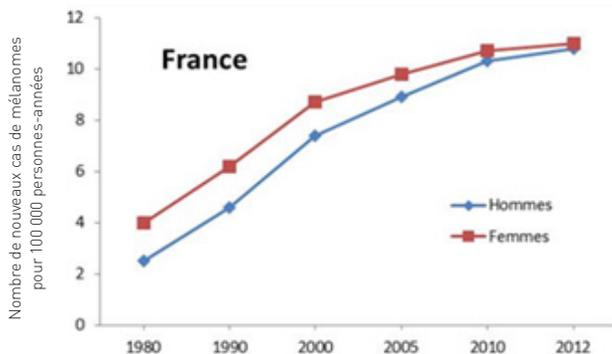
Quelques chiffres :



*en France en 2017 [INCa]

**exposition solaire intense intermittente (coups de soleil dans l'enfance ++)

Augmentation du nombre de nouveaux cas entre 1980 et 2012 :



Multiplié par 5 chez les hommes

Multiplié par 3 chez les femmes

II. Les cancers cutanés non mélanocytaires (carcinomes)

On distingue deux formes de **carcinomes** cutanés :

☀ Les **basocellulaires** : les plus fréquents (80 à 85 % des cancers cutanés) et les moins graves. Leur développement est uniquement local et l'ablation complète de la lésion permet la guérison du patient dans la plupart des cas.

☀ Les **spinocellulaires** ou **épidermoïdes** : plus rares (15 à 20%) mais plus agressifs. Ils ont la capacité d'envahir les ganglions lymphatiques et de métastaser (5 à 10% des cas). Leur détection et leur traitement doivent être les plus précoces possibles.

Le principal facteur de risque des carcinomes est la **dose cumulée d'UV** au cours d'une vie. [2]

Les cancers cutanés non mélanocytaires ont un faible taux de mortalité [3] mais leur forte prévalence [4] entraîne un **coût économique important** [5]. De plus, certaines études ont montré un lien significatif entre un antécédent de carcinome et la **survenue d'un second cancer** (dont prostate, sein, poumon et mélanome) [6].

III. Comparaison mélanome/carcinomes



	Proportion	Hérault, 2014	
		Nombre de nouveaux cas	Nombre de décès
Mélanome	5 à 10 %	200	28
Carcinome épidermoïde	15 à 20 %	514	8
Carcinome basocellulaire	80 à 85 %	-	-

D'après le registre des tumeurs de l'Hérault, CépiDC

Facteurs de risques des cancers cutanés

Facteurs de risques de cancers cutanés :

Phototype clair

Antécédents personnels ou familiaux de cancers cutanés

Immunodépression

Mode de vie (pays ensoleillé, profession exposée, loisirs de plein air en mer ou en montagne)

Facteurs de risques de mélanomes

Nombre élevé de nævi (>50)

Syndrome des nævi atypiques

Antécédents familiaux de mélanomes

Exposition solaire intense et intermittente, **coups de soleil dans l'enfance.**

Intérêt majeur de **protéger les enfants** en priorité

Facteurs de risques de carcinomes

Traitements immunosuppresseurs

Tabac

Exposition professionnelle à l'arsenic (mines, pesticides, ...)

Radiothérapie

Cicatrices de brûlures

Verrues à HPV

Dose cumulée d'UV (naturels et artificiels) au cours de la vie

L'exposition aux rayons UV est le principal facteur de risques des cancers cutanés



Attention : les UV artificiels sont à bannir.

Dépistage

Il est important de **réaliser régulièrement un auto-examen de sa peau**. Ne pas oublier oreilles, ongles, plante des pieds, espaces entre les doigts ou les orteils, organes génitaux...

Mais comment faire la différence entre un grain de beauté (bénin) et un mélanome (malin) ?

La règle ABCDE



Face à un de ces signes, il est conseillé de demander un **avis médical**.

Chaque année en mai, le Syndicat national des dermatologues-vénérologues (SNDV) organise, avec le soutien de l'Institut du cancer, des **Journées nationales de prévention et de dépistage des cancers de la peau**. Des dermatologues volontaires font le point avec vous sur les bons gestes de prévention et examinent **gratuitement** votre peau.

Les risques du soleil

Conséquences à court terme

-  **Coup de soleil** : brûlure cutanée, il traduit la surexposition et la prise de risque de lésions cutanées ultérieures.
-  **Insolation** : particulièrement dangereuse chez les nourrissons, les jeunes enfants et les personnes âgées. Elle résulte d'une perte d'eau et de sels minéraux.
-  **Photo-dermatoses** : pathologies aiguës liées à l'exposition solaire et parfois favorisées par l'ingestion ou l'application de médicaments, de produits cosmétiques, de parfums ou le contact avec certaines plantes.
-  **Ophthalmie** : brûlure superficielle de la cornée avec ulcérations.
-  **Conjonctivite**

Conséquences à long terme

-  **Vieillessement cutané accéléré**
-  **Cancers cutanés**
-  **Cataracte** : selon les estimations, **20%** des cas de cataractes seraient provoqués ou favorisés par l'exposition solaire.
-  **Dégénérescence maculaire liée à l'âge** : maladie de la rétine qui entraîne une perte de la vision centrale ; 1ère cause de cécité dans les pays industrialisés.
-  **Tumeurs conjonctivales**

Recommandations en matière de protection solaire

Recommandations de l'INCa : Soleil mode d'emploi



1. **Éviter** les heures d'ensoleillement maximales (**12-16h**), celles où votre ombre est plus petite que vous.
2. **Rechercher l'ombre**. Penser à rabattre le toit de la poussette ou installer une ombrelle.
3. Utiliser des **moyens mécaniques** : **vêtements** (t-shirt simple en coton), pour la baignade préférez ceux certifiés **anti-UV**, **chapeau** à bords larges, **lunettes enveloppantes** mentionnant **norme CE, catégorie 3 et « 100%UV »**. Les mentions « **UV400** » et « **E-SPF 50** » indiquent une performance de filtre supérieure¹.
4. **Appliquer** en quantité suffisante, un **produit de protection solaire étiqueté indice 50 (SPF² 50) sur les zones découvertes**. **Renouveler** toutes les deux heures et après la baignade.

Peaux jeunes = peaux fragiles
Il est préférable de ne pas exposer les enfants au soleil sans protection, surtout avant l'âge de 3 ans.

1) Il est préférable d'acheter ses lunettes de soleil chez un professionnel de la vision

2) Sun Protection Factor : indice de protection contre les UVB [6 ; 50+]

Choisir sa crème solaire

Recommandations de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé : conseils aux utilisateurs – bon usage des produits de protection solaire – messages clés (11/07/2017)

Pour choisir le bon produit de protection solaire il faut prendre en considération plusieurs critères :

1. le **phototype** : plus il est clair plus le SPF (indice) doit être élevé,
2. les **conditions d'ensoleillement**,
3. les éventuels **antécédents de réaction allergique**.

Le choix de la forme du produit se fait en fonction de la surface à protéger et du confort d'application. En pratique :

-  les crèmes sont utilisées pour le visage,
-  les sticks pour les lèvres, le nez et le contour des yeux,
-  les laits, les sprays et les gels pour le corps.

Attention aux mentions telles que « écran total » ou bien « ce produit assure une protection à 100% », qui ne devraient pas figurer sur l'emballage des produits de protection solaire car aucun produit de protection solaire ne permet actuellement de garantir une protection intégrale contre l'ensemble des UV. Les produits auto-bronzants ou les accélérateurs de bronzage (Monoï,...) n'assurent en aucun cas une protection contre les UVA et UVB et ne doivent pas être utilisés en tant que tels.

L'utilisation d'un produit photo protecteur ne doit **pas vous inciter à rester plus longtemps au soleil** et ne vous **dispense pas de porter chapeau, lunettes et T-shirt**.

Tableau indicatif de choix du produit de protection solaire

Quel que soit le SPF, le produit doit mentionner « protection anti-UVA ».

	Protection recommandée		
			
Sujet extrêmement sensible au soleil : les enfants et les sujets à peau blanche, « laiteuse », nombreuses taches de rousseur, cheveux roux. Prend toujours des coups de soleil, ne bronze pas.	Haute protection SPF 30-50	Très haute protection SPF 50+	Très haute protection SPF 50+
Sujet sensible au soleil : peau claire, quelques taches de rousseur, cheveux blonds. Prend souvent des coups de soleil mais peut bronzer.	Moyenne protection SPF 15-20-25	Haute protection SPF 30-50	Très haute protection SPF 50+
Sujet à peau intermédiaire : peau claire bronzant assez facilement, ne prenant des coups de soleil que lors des expositions intenses.	Faible protection SPF 6 - 10	Moyenne protection SPF 15-20-25	Haute protection SPF 30-50
Sujet à peau assez résistante : peau mate bronzant assez facilement sans prendre de coups de soleil.	Faible protection SPF 6 - 10	Faible protection SPF 6 - 10	Moyenne protection SPF 15-20-25

D'après les recommandations de l'ANSM 2017

Un conseil peut être demandé auprès d'un pharmacien pour le choix des produits solaires. On conseille de choisir une crème solaire qui stipule la quantité à appliquer et la durée maximale d'utilisation après ouverture.

Pour les enfants, préférer un indice SPF 50 qui correspond à haute ou très haute protection, une crème « spéciale bébés ou enfants » et privilégier les filtres minéraux (cf infra).

L'intérêt de la crème solaire est de protéger des coups de soleil et potentiellement, diminuer le risque de cancer cutané à l'âge adulte. La crème solaire est composée d'un ou plusieurs filtre(s) et d'excipients. On distingue deux types de filtres.

Les **filtres chimiques** :

- ☀️ reposent sur l'**absorption** des rayonnements nocifs.
- ☀️ ont une texture fluide, ne collent pas et **ne laissent pas de traces blanches sur la peau.**
- ☀️ sont efficaces **30 minutes après l'application.**
- ☀️ peuvent provoquer une **allergie** ou une **intolérance.**
- ☀️ peuvent être perturbateurs endocriniens.
- ☀️ ont un impact écologique, notamment sur les océans, les molécules anti-UV tuant les micro-algues contenues dans les tissus coralliens.

Les **filtres minéraux** :

- ☀️ fonctionnent comme un miroir qui réfléchit les UV.
- ☀️ peuvent laisser des traces blanches sur la peau.
- ☀️ sont **efficaces dès l'application.**
- ☀️ sont **peu allergisants.**
- ☀️ peuvent comporter des nanoparticules controversées.

Point sur les connaissances actuelles concernant les nanoparticules et les perturbateurs endocriniens dans les crèmes solaires :

Nanoparticules : l'article 19 du **règlement européen n°1223/2009** impose une indication claire de tout ingrédient présent dans un cosmétique sous la forme d'un nanomatériau dans la liste des ingrédients sur l'étiquette du produit. A partir de 2013 le nom de cet ingrédient sera donc suivi du mot [nano]. Il préconise donc une transparence en ce qui concerne les ingrédients employés dans les cosmétiques. Il précise qu'afin que les consommateurs soient informés, la présence des nanoparticules devrait être indiquée dans la liste des ingrédients et l'attention des consommateurs, attirée sur leur présence.

Il manque des données pour statuer sur le rôle exact des nanoparticules à l'heure actuelle. Mais l'**ANSM**³ recommande de ne pas utiliser sur peaux lésées les produits cosmétiques comprenant des nanoparticules (dioxyde de titane et oxyde de zinc).

Perturbateurs endocriniens : on peut retrouver dans la composition des crèmes solaires des substances suspectées d'être des perturbateurs endocriniens. **Les risques de telles substances ne sont pas, à l'heure actuelle, prouvés chez l'homme.** Néanmoins, les risques ont été démontrés chez les animaux [7].

Par principe de précaution l'ANSM recommande d'éviter d'utiliser les produits contenant les ingrédients suivants :



3) Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

Transmettre des messages de prévention aux patients

Un des objectifs des professionnels de santé est de **transmettre les messages de prévention à leurs patients**.

Pour cela, le positionnement du professionnel sera très important.

Ci-dessous quelques pistes pour aborder le sujet de la prévention solaire :

- ☀ S'appuyer sur les parents (leur vécu, leur contexte de vie, leurs habitudes, leurs connaissances) : démarrer la discussion par ce qu'ils savent et ce qu'ils font,
- ☀ Partir des éléments positifs de leur discours (et non pas des points négatifs) : insister sur ce que les gens font correctement (par exemple souligner un moyen de protection qu'ils utilisent ou qu'ils connaissent) plutôt que de parler de ce qu'ils ne font pas ou ne connaissent pas et devraient faire ou connaître,
- ☀ Proposer des solutions : même lorsque le professionnel aborde un élément négatif (par exemple faire remarquer à un patient qui va en mer sur un bateau tout l'été de 11h à 16h qu'il prend des risques pour sa santé) il doit toujours finir par du positif et proposer des solutions. Dans l'exemple de cet homme qui s'expose entre 11h et 16h on fera remarquer les bons gestes de son comportement (par exemple on soulignera les moyens de protection qu'il utilise sur son bateau s'il en utilise et on lui proposera d'en utiliser d'autres),
- ☀ Ne pas se positionner comme un expert : il doit y avoir une discussion avec le patient sans que cela se transforme en discours moralisateur (éviter l'utilisation du « il faut »),
- ☀ Éviter le jugement, la stigmatisation et la culpabilisation,
- ☀ Éviter le discours moralisateur : pour cela, on posera plutôt des questions ouvertes et on valorisera le comportement du patient même s'il n'est pas exemplaire,
- ☀ Utiliser l'humour ou la discussion,
- ☀ Si les patients sont des parents vous pouvez insister sur la notion de modèle : ils sont de réels modèles pour leurs enfants (notion de mimétisme).

Le rôle des parents dans la protection solaire

Si les patients sont des parents et notamment des parents d'enfants à bas âge il sera important de les sensibiliser sur le rôle qu'ils jouent envers leurs enfants. En effet, la surexposition solaire dans l'enfance (surtout avant 15 ans) est un facteur de risque des mélanomes à l'âge adulte. Le professionnel aura pour mission la sensibilisation des parents sur le rôle qu'ils jouent envers leurs enfants dans le domaine de la protection solaire.

Le sentiment de compétences parentales

Dans ce contexte, le sentiment de compétences parentales est important à prendre en compte pour que les parents puissent jouer correctement leur rôle et en retirer une certaine satisfaction. En effet, afin que les parents s'investissent dans la relation avec leur(s) enfant(s) il est primordial qu'ils se sentent avant tout compétents dans leur rôle de parents [9]. Attention cela ne veut pas dire qu'ils doivent devenir des « parents parfaits ». Mais il est nécessaire qu'ils aient confiance en leurs capacités et qu'ils connaissent leurs forces mais aussi leurs limites [10].

Les parents acteurs de leur parentalité

Les **compétences parentales** qui facilitent la relation parent/enfant sont les suivantes :

- ☀ Engagement positif : le parent montre à l'enfant son attachement pour lui (il se préoccupe de lui, il le stimule, il passe du temps avec lui...),
- ☀ Renforcement positif : il prend la forme d'encouragements et de récompenses dans les interactions du quotidien afin d'encourager les comportements adéquats,
- ☀ Discipline : le parent doit pouvoir donner des instructions claires et déterminer des sanctions à l'avance en cas de non-respect,
- ☀ Le règlement des problèmes interpersonnels : il prend la forme de communication et de recherche de compromis,
- ☀ La supervision : le parent est présent et disponible tout en ayant une certaine autorité.

Sensibiliser les parents sur leur rôle

Les parents jouent **un rôle important** vis-à-vis de la protection de leur(s) enfant(s) notamment en termes de protection solaire.

- ☀ Ils apprennent à leur(s) enfant(s) les recommandations de protection (« essaie de te baigner en fin d'après-midi, le soleil est trop fort maintenant » ; « mets-toi plutôt à l'ombre pour jouer » ; « pour jouer dehors il est important de mettre ta casquette »...),
- ☀ Ils protègent eux-mêmes leur(s) enfant(s) surtout quand ils sont petits et non autonomes, par exemple en évitant de les amener se baigner à 14h, en les amenant

dans des endroits ombragés pour jouer, ou en leur mettant les moyens de protection appropriés à la situation,



Ils sont des exemples et de véritables modèles pour leur(s) enfant(s). En tant que parent si je respecte les recommandations de protection solaire (si je ne sors pas m'exposer au soleil à 14h, si j'essaie de me mettre à l'ombre dès que j'en ai l'occasion, si je mets casquette, lunettes, t-shirt, et crème lorsque je m'expose), alors mon enfant aura tendance à faire comme moi et à les respecter également.

Aménagement des espaces extérieurs (EAJE, assistantes maternelles)

Il n'y a **pas d'obligation légale** qui impose d'aménager un espace extérieur ombragé dans une cour d'établissement accueillant des jeunes enfants. La législation reste générale, la protection solaire peut être incluse dans cet article du code de la santé publique :

Article R2324-17 : « **Les établissements et les services d'accueil veillent à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement** » [8].

Outre la législation, le ministère de la famille de l'enfance et du droit des femmes et la DGCS ⁴ ont édité en avril 2017 un guide à destination des professionnels de PMI. Il rappelle les dispositions réglementaires, les recommandations, les bonnes pratiques et émet des propositions en vue d'une harmonisation des pratiques.

Concernant les aménagements des espaces extérieurs des EAJE, ce guide :

- **rappelle qu'un espace extérieur, même modeste, reste un atout.**
- **précise que l'espace extérieur doit être ombragé ou pouvoir être ombragé.**

« Lorsque l'EAJE dispose d'un espace extérieur auquel les enfants accueillis peuvent avoir accès, il est préférable que ceux-ci **puissent bénéficier d'ombre, quelle que soit la nature du dispositif** qui la procure (dispositif mobile ou fixe, par exemple) pourvu qu'il soit assez efficace pour protéger les enfants des rayons du soleil et **pour prévenir les insolations ou les brûlures**. Comme pour l'ensemble des recommandations de ce guide, la possibilité pour les enfants d'accéder à un espace ombragé est un objectif qui peut être atteint par une grande diversité de moyens selon la configuration et l'aménagement de l'espace extérieur comme du bâti ».

Questions fréquentes des parents

Questions Comment soigner un coup de soleil notamment chez un bébé ?

En cas de coup de soleil, bien hydrater la peau, 1 à 2 fois/jour avec une crème hydratante neutre et sans parfum. Utiliser un gel lavant surgras. Faire boire l'enfant régulièrement dans la journée.

Questions Qu'est-ce que le capital solaire ?

Le capital solaire est la dose de rayons UV que la peau d'un individu est capable d'absorber tout au long de sa vie sans dommage cellulaire important. Ce capital est variable selon les individus et surtout lié au phototype. Un sujet à peau claire aura un capital solaire plus faible qu'un sujet à peau noire.

Questions Faut-il se protéger quand il y a du vent et/ou des nuages ?

Oui, il est très important de se protéger aussi quand il y a du vent ou des nuages car la chaleur n'est pas ressentie mais les UV traversent les nuages et ne sont pas influencés par le vent.

Questions Peut-on mettre de la crème solaire à un bébé ?

Oui, il est conseillé de ne pas exposer directement au soleil les enfants avant l'âge de 3 ans. Même à l'ombre, il est utile de mettre de la crème solaire à un bébé en privilégiant un écran minéral jusqu'à l'âge de 3 ans ou au moins une crème très haute protection (SPF 50+).

**Questions****Les compléments alimentaires préparent-ils au soleil ?**

Non, ils donnent un teint hâlé mais aucun complément alimentaire ne protège du soleil car ce sont souvent de simples colorants (carotène).

**Questions****L'écran total est-ce que ça existe ?**

Non, ce terme est interdit en Europe depuis 2006 sur les emballages car il n'existe pas de crème solaire protégeant à 100% des UV. Il est donc important de penser aussi à la protection comportementale et vestimentaire.

**Questions****Est-on plus en danger à la plage qu'à la neige ?**

Oui et non, à la plage, la protection vestimentaire est souvent moins importante qu'à la montagne mais les rayons UV sont plus puissants et plus réfléchis par la neige. Il faut penser à se protéger à la plage et à la neige.

**Questions****Peut-on aller à la plage avec notre bébé les premiers mois ?**

Il est recommandé de ne pas exposer directement au soleil les enfants avant l'âge de 3 ans. Les sorties à la plage doivent se limiter en début de matinée et après 16h voire 17h en plein été et toujours avec une protection vestimentaire et solaire adaptée (parasol, chapeau, lunettes, tee-shirt, crème solaire).



Questions

Est-ce mieux d'utiliser une crème solaire bio ?

Il n'est pas recommandé d'utiliser en priorité une crème bio.



Questions

Quelle est la dose de crème solaire à appliquer ?

La dose recommandée est de 2mg/cm² de peau (environ ¼ de tube pour un adulte pour le corps entier).



Questions

Faut-il mettre plus de crème sur les cicatrices ?

Non, il faut protéger les cicatrices autant que la peau normale.



Questions

Un indice plus élevé assure-t-il une protection de plus longue durée ?

L'indice de protection juge le pouvoir protecteur d'un produit contre les coups de soleil, c'est-à-dire principalement contre les UVB. Si une personne a un coup de soleil en 10 minutes sans protection, avec un produit à SPF 15, il faudra 150 minutes pour obtenir le même coup de soleil avec ce produit solaire. Cela ne doit cependant pas inciter à s'exposer plus longtemps. En effet, la sensibilité est variable selon les personnes.



Questions

Faut-il remettre de la crème solaire après la baignade ?

Oui, il est conseillé de renouveler l'application toutes les 2 heures et après chaque baignade ou en cas de transpiration.

Questions Est-on protégé des UV sous un parasol ?

Partiellement car les UV traversent le tissu du parasol et on est exposé également aux UV réfléchis par le sol. C'est donc un moyen de protection utile mais pas suffisant.

Questions Est-on protégé des UV dans l'eau ?

Non, les UV traversent l'eau jusqu'à 40 cm de profondeur sans altération et ils sont réfléchis en surface.

Questions Comment choisir les lunettes de soleil pour un bébé ?

Il est conseillé d'acheter des lunettes avec filtres anti-UV, norme CE, catégorie 3 ou 4 avec montures enveloppantes et un cordon de maintien.

Points importants

Il faut savoir que **l'ombre est à privilégier en termes de protection solaire**. Ensuite, la protection est en premier lieu celle conférée par les **vêtements** (t-shirt, chapeau/casquette, lunettes). La **crème solaire** complète cette protection. Elle doit être minimum indice 30 pour les adultes et de 50 pour les enfants. **Une protection solaire optimale associe donc vêtements et crème solaire.**

Recommandations de l'OMS concernant la protection solaire des enfants :



Toujours garder les enfants de moins de 12 mois à l'ombre.



Ne jamais laisser des nourrissons ou des jeunes enfants dormir au soleil.



Encourager les enfants à jouer à l'ombre.



S'assurer qu'ils portent des vêtements protecteurs, notamment un chapeau et des lunettes de soleil, lorsqu'ils sont en plein air.



Leur expliquer le rôle de la crème solaire et les habituer à en mettre quand ils s'exposent.



Appliquer la crème solaire en quantité suffisante. Porter une attention particulière aux parties du corps les plus exposées : visage, nuque, épaules, dos, genoux et dessus des pieds.

Aucune recommandation officielle n'indique qu'il faille choisir des produits estampillés « bébés » ou « enfants » pour les plus jeunes. En effet, à indice égal, ceux-ci ont les mêmes qualités protectrices. Cependant, les produits « bébés » ou « enfants » respectent plus souvent la réglementation en termes d'étiquetage et contiennent en règle générale moins d'allergènes.

Bibliographie

- [1] Réseau FRANCIM ; INCa. Les Cancers en France, Edition 2015.
- [2] Kennedy C, Bajdik CD, Willemze R, De Gruijl FR, Bouwes Bavinck JN, Leiden Skin Cancer Study. The influence of painful sunburns and lifetime sun exposure on the risk of actinic keratoses, seborrheic warts, melanocytic nevi, atypical nevi, and skin cancer. *J Invest Dermatol.* 2003 Jun;120(6):1087-93.
- [3] Weinstock MA. Epidemiologic investigation of nonmelanoma skin cancer mortality: the Rhode Island Follow-Back Study. *J Invest Dermatol.* 1994 Jun;102(6):6S-9S.
- [4] Rogers HW, Weinstock MA, Feldman SR, Coldiron BM. Incidence Estimate of Non-melanoma Skin Cancer (Keratinocyte Carcinomas) in the US Population, 2012. *JAMA Dermatol.* 2015 Oct 1;151(10):1081.
- [5] Housman TS, Feldman SR, Williford PM, Fleischer AB, Goldman ND, Acostamadiedo JM, et al. Skin cancer is among the most costly of all cancers to treat for the Medicare population. *J Am Acad Dermatol.* 2003 Mar;48(3):425-9.
- [6] Rees JR, Zens MS, Gui J, Celaya MO, Riddle BL, Karagas MR. Non melanoma skin cancer and subsequent cancer risk. *PLoS One.* 2014;9(6):e99674.
- [7] Cosmetics as endocrine disruptors: are they a health risk ?
Nicolopoulou-Stamati P1, Hens L2, Sasco AJ3. *Rev Endocr Metab Disord.* 2015 Dec;16(4):373-83.
- [8] Code de la Santé Publique. Article R2324-17 <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006196364&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20171116>.
- [9] Cardinal, M-È. Comment intervenir sur la compétence et le sentiment de compétence parentale de parents vivant des difficultés? Rapport d'analyse de pratiques présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de Maîtrise ès sciences en service social. Université de Montréal. 2010.
- [10] Equipe Naître et Grandir. Fondation Lucie et André Chagnon [En ligne]. France. 2019 [modifié le 09/2019 ; cité le 18 mai 2020]. Disponible sur : <https://naitreetgrandir.com/fr/>



1.2.3 Soleil

Epidaure – Département Prévention ICM

Parc Euromédecine – 208, av. des Apothicaires – 34298 Montpellier cedex 5

Tél : 04 67 61 30 00 – Mail : epidaure@icm.unicancer.fr

Site : www.icm.unicancer.fr / rubrique Prévention

