



**INFORMATION
& PRÉVENTION**

Un bon usage du soleil

G R A N D P U B L I C

Les effets du soleil

Augmentation du temps des vacances, recherche de destinations ensoleillées, développement des sports de plein air, esthétique du bronzage : au cours des dernières décennies, nous avons accru et modifié notre "consommation" de soleil. Certes, le soleil est indispensable à notre vie, à notre équilibre psychologique. Il favorise notre activité et stimule la production de vitamine D, essentielle à la croissance des enfants. Toutefois, la quantité de rayonnements ultraviolets (UV) nécessaire à notre équilibre biologique est bien inférieure à celle à laquelle nous nous exposons ! Ainsi, les baignades prolongées et les activités de plein air sans protection peuvent engendrer des affections graves.

Apprenez à doser votre soleil en fonction de votre peau

Attention au bronzage "à tout prix". Coups de soleil, allergies, insolation, troubles oculaires... l'exposition au soleil peut entraîner de mauvaises surprises. Alors, pour profiter pleinement des bienfaits du soleil, voici ce qu'il faut savoir et quelques idées reçues à oublier !

Le bronzage est une réaction naturelle de la peau : le soleil déclenche la production de mélanine, à l'origine du phénomène de pigmentation (ou bronzage). Toutefois, en cas d'exposition brutale et prolongée, la peau ne peut se défendre contre les dégâts causés par la dose d'ultraviolets (UV) à laquelle elle est soumise.

C'est alors le coup de soleil, les réactions cutanées allergiques chez certains individus particulièrement sensibles, mais aussi l'insolation, les troubles oculaires. A terme, les expositions entraînent un épaississement de l'épiderme, l'apparition de rides, de taches brunes inesthétiques et parfois de cancers.

Quelques idées reçues

Les coups de soleil constituent la première étape du bronzage.

> FAUX

Les coups de soleil légers provoquent, outre la douleur, un épaississement de la peau. Toutefois, en cas de coup de soleil (brûlure, cloques), la peau "pèle" et laisse la place à un nouveau tissu plus fragile, susceptible de brûler à son tour... C'est un cercle vicieux !

On bronze mieux avec un produit à faible indice de protection.

> VRAI, si on a une peau apte au bronzage.

Mais cela permet aussi d'attraper plus facilement des coups de soleil, car si, pour les sujets à peau mate, ils n'arrivent pas aussi rapidement, ils arrivent tout de même... et la peau subit des dégâts.

Tout le monde peut bronzer, il suffit d'y mettre la dose.

> FAUX

Certains individus, comme les personnes rousses, fabriquent peu ou pas de pigments bruns qui font le bronzage.

Le soleil favorise le traitement de certains états pathologiques tels que rachitisme, douleurs articulaires, affections dermatologiques.

> VRAI pour :

- le rachitisme, mais 10 minutes d'exposition par jour suffisent
- le psoriasis, en association avec d'autres traitements
- les eczémas.

> FAUX pour :

- l'acnée
- les douleurs articulaires (il vaut mieux traiter la cause), même si la chaleur fait du bien.

Les séances d'UV préparent la peau au soleil.

> **FAUX**

Les séances d'UV soumettent la peau à des doses d'UVA jusqu'à dix fois plus puissantes que celles émises par le soleil. Si ces rayons ne génèrent pas de coups de soleil, ils n'en exercent pas moins une action néfaste : un vieillissement cutané prématuré et un accroissement des risques de cancer de la peau.

Les autobronzants ou accélérateurs de bronzage préparent la peau à l'exposition au soleil.

> **FAUX**

Ils n'apportent aucune protection lors d'une exposition, car souvent ce sont de simples colorants (carotènes).

UVA et UVB ont une action différente

- > **Les UVA** stimulent l'oxydation de la mélanine qui accroît temporairement la pigmentation de la peau : à dose élevée, ils provoquent le vieillissement prématuré de la peau (rides).
- > **Les UVB** stimulent également la production de mélanine, mais d'une manière plus lente que les UVA. Les UVB provoquent les coups de soleil. Ils entraînent également un vieillissement prématuré de la peau (taches pigmentées), en cas d'exposition trop importante.

On sait aujourd'hui que les UVA comme les UVB peuvent entraîner des cancers cutanés.

Les maladies liées au soleil

Exposition brutale et répétée en l'absence de protection : l'excès de soleil peut entraîner des cancers de la peau. Aujourd'hui, on estime ainsi à environ 50 à 70 % le nombre de cancers de la peau directement imputables à une surexposition au soleil.

Les chiffres clés

> Environ 60 000 nouveaux carcinomes et 7 000 nouveaux cas de mélanomes sont diagnostiqués chaque année en France.

On peut succinctement distinguer deux types de cancers cutanés :

1. LES MÉLANOMES

C'est une lésion pigmentée qui apparaît sur la peau ou qui se développe à partir d'un naevus (grain de beauté) préexistant. Plus rares (1 % environ des cancers de la peau) que les carcinomes, les cas de mélanomes sont toutefois en nombre croissant avec 7 000 nouveaux cas recensés en France chaque année. L'exposition solaire dans l'enfance apparaît aujourd'hui comme le risque principal identifié de développement des mélanomes.

La chirurgie reste l'arme maîtresse pour traiter un mélanome détecté précocement. Pour les mélanomes diagnostiqués à un stade plus évolué, un traitement par chimiothérapie (administration de substances chimiques) peut s'avérer nécessaire.

2. LES CARCINOMES CUTANÉS

Ce sont les plus fréquents mais aussi les plus guérissables des cancers de la peau. Survenant la plupart du temps après 60 ans, leur apparition semble liée à une exposition brutale et prolongée au soleil, de sujets à peau sensible. L'exposition dans l'enfance joue aussi un rôle dans leur apparition. Pour les carcinomes, chirurgie et/ou radiothérapie sont efficaces.

Seul le médecin est à même d'établir un diagnostic de cancer de la peau : toutefois, certains signes d'alarme sont facilement repérables.

Les signes d'alarme

- > Persistance, au-delà de 3 à 6 mois, soit d'une petite zone de peau sèche, rugueuse, écailleuse, soit d'une plaie qui ne cicatrise pas.
- > Apparition ou modification notable d'une lésion pigmentée présentant les caractéristiques suivantes :
 - une Asymétrie
 - des Bords irréguliers
 - une Couleur non homogène, polychrome
 - un Diamètre égal ou supérieur à 6 mm
 - une Evolution : changement de taille, de forme, d'épaisseur, de couleur...

Si vous les observez, consultez immédiatement votre médecin !

Les sujets à risque

- > Les enfants.
- > Les sujets à peau claire (roux ou blonds à taches de rousseur) ne bronzant pas et prenant facilement des coups de soleil.
- > Les sujets pratiquant régulièrement des sports nautiques sans protection.
- > Les sujets travaillant en plein air, soumis à une exposition chronique et prolongée (agriculteurs, pêcheurs, métiers du bâtiment...).

Se protéger du soleil

Devant le soleil, nous ne sommes pas égaux !

Aussi faut-il savoir doser et moduler la durée et les conditions d'exposition en fonction de notre type de peau (voir pages 7/8). Par ailleurs, certaines règles de base doivent être respectées :

- > Ne vous exposez pas entre 12 et 16 heures (heure légale d'été), car les rayons du soleil sont alors verticaux et pénètrent plus dans la peau.
- > Respectez un programme d'exposition progressive et limitée.
- > Réduisez au maximum l'exposition des enfants, qui doivent toujours être protégés par des vêtements et des écrans solaires. Les bébés ne doivent en aucun cas être exposés au soleil.
- > Protégez-vous au moyen de vêtements, chapeau, pantalon, lunettes, écran solaire, vous éviterez les coups de soleil. Mais n'attendez pas le coup de soleil pour vous mettre à l'ombre. Choisissez l'indice de votre crème solaire en fonction de votre phototype (voir pages 7/8).

Afin de garantir son efficacité, pensez à renouveler son application toutes les deux heures environ et après chaque baignade (il n'y a pas de produit entièrement "waterproof"). N'oubliez aucune partie exposée du corps, telle que la nuque ou les oreilles.

Toutefois, quel que soit l'indice de protection que vous aurez choisi, sachez que l'écran total n'existe pas (les écrans filtrent mais n'arrêtent pas les rayons du soleil). Les vêtements (chapeau, T-shirt, lunettes, pantalon) restent donc la meilleure protection. Dernière précision : la durée de vie d'un écran solaire est limitée... Renouvelez vos produits à chaque saison !

Insolation, coups de soleil : les bons gestes

Mieux vaut prévenir que guérir ! Toutefois, en cas d'imprudence, sachez limiter les dégâts au moyen de gestes simples. Tout d'abord, sachez distinguer coup de soleil et coup de chaleur. Le premier est une brûlure locale de l'épiderme d'étendue et de degré variables. Le traitement sera externe et adapté à la gravité de la lésion (pour connaître le produit adapté, consultez votre pharmacien). Quant au coup de chaleur, ou insolation, c'est une réaction générale de l'organisme, liée à une exposition trop prolongée au soleil. Dans ce second cas, placez le sujet atteint à l'ombre dans un lieu frais et aéré, réhydratez-le en lui faisant boire de l'eau et, s'il se plaint de maux de tête, donnez-lui de l'aspirine.

Identifiez votre phototype pour connaître votre sensibilité aux U.V.

PHOTOTYPE 1

- > **Coups de soleil constants, peau très claire, de type roux, taches de rousseur se développant rapidement.**
 - Ne cherchez pas à bronzer.
 - Il faut une protection maximale dès la toute petite enfance et l'exposition solaire est tout à fait déconseillée.
 - Crème à utiliser : écran absolu.

PHOTOTYPE 2

- > **Peau très claire, coups de soleil constants, possibilité d'un léger hâle, apparition de taches de rousseur.**
 - Ne cherchez pas à bronzer.
 - Il faut une protection maximale et s'exposer le moins possible.
 - Crème à utiliser : écran d'un indice supérieur à 30.

PHOTOTYPE 3

- > **Coups de soleil occasionnels, bronzage facile.**
 - Protection moyenne et expositions prudentes.
 - Crème à utiliser : écran d'un indice supérieur à 15.

PHOTOTYPE 4

- > **Coups de soleil exceptionnels, bronzage extrêmement rapide.**
 - Exposition progressive.
 - Crème hydratante, écran d'un indice supérieur à 10 les premiers jours.

PHOTOTYPE 5

- > **Peau naturellement pigmentée claire.**
 - Exposition progressive.
 - Crème hydratante.

PHOTOTYPE 6

- > **Peau noire.**
 - Exposition progressive.
 - Crème hydratante.

Le saviez-vous ?

- > **A la plage**, vous n'êtes pas entièrement à l'abri sous un parasol. Celui-ci ne permet pas d'arrêter les rayons solaires réfléchis par le sable.
- > **Nuages, vent et baignades** ont un effet trompeur : en vous procurant une sensation de fraîcheur, ils vous donnent l'impression de ne pas prendre de coups de soleil. En réalité, même les nuages ne filtrent qu'une petite partie des rayons ultraviolets.
- > **Sable, neige ou plans d'eau** augmentent le danger quelle que soit la température extérieure. En effet, ces milieux réfléchissent le soleil : vous êtes donc doublement exposé !
- > Sachez qu'en pratiquant un sport de plein air ou tout simplement en marchant au soleil, ou en jardinant, vous êtes également soumis au rayonnement des UV.

Le cancer

Le cancer se caractérise par un développement anarchique et ininterrompu de cellules "anormales" dans l'organisme qui aboutit à la formation d'une tumeur ou "grosseur". Cette population de cellules agresse et détruit l'organe dans lequel elle est implantée et peut migrer dans d'autres parties du corps (on parle alors de métastases). Si la prolifération n'est pas stoppée, le cancer se généralise plus ou moins rapidement.

Quelques chiffres

- En France, le cancer est la seconde cause de mortalité après les maladies cardio-vasculaires et plus de 150 000 décès lui sont imputables chaque année. C'est la première cause de décès prématuré (avant 65 ans) et la première cause de mortalité chez l'homme.
- Environ 270 000 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année.
- Actuellement, un cancer sur deux en moyenne (toutes localisations confondues) peut être guéri.

Le cancer n'est pas contagieux. Le cancer n'est pas héréditaire, sauf dans de très rares cas, mais il existe des terrains (prédispositions familiales) qui fragilisent le sujet vis-à-vis des facteurs toxiques, notamment ceux liés au mode de vie, qui peuvent le favoriser. Environ 70 % des cancers (plus de 85 % des cancers du poumon) sont attribuables à des modes de vie et aux comportements. La prévention et le dépistage sont donc essentiels.

Le rôle du médecin

Le médecin généraliste a un rôle fondamental dans les stratégies de prévention et de dépistage. N'hésitez pas à le consulter. Il est là pour vous informer sur les facteurs de risque, les moyens de dépistage et de prévention. En général, plus un cancer sera décelé tôt, plus vite il sera soigné et aura des chances de guérir.

Prévention et dépistage

La prévention des cancers tend à diminuer ou supprimer l'exposition à des "facteurs de risques". Les actions de prévention ont souvent un caractère éducatif et collectif comme par exemple la lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme, les expositions professionnelles...

Le dépistage consiste à détecter des lésions précancéreuses ou cancéreuses à un stade très précoce, avant même que le patient n'en ressente les premiers symptômes. Par exemple, le cancer du sein peut être dépisté au moyen d'examens tels que la mammographie ; le cancer du col de l'utérus par le frottis cervical ; le cancer du côlon-rectum par le test Hémocult II®. Plus le diagnostic est précoce, moins les traitements sont lourds et plus les chances de guérison sont grandes.

Les connaissances s'améliorent en permanence, il faut donc s'informer régulièrement auprès d'un médecin, en consultant des brochures ou le site www.ligue-cancer.net, sur les facteurs de risques, les examens à pratiquer, les signes d'alarme qui peuvent révéler la maladie.

Les signes d'alarme

1. La peau : apparition ou modification de forme, de couleur, d'épaisseur d'un grain de beauté ou d'une tache ocrée.
2. Changements dans le fonctionnement des intestins (constipation, diarrhée) ou de la vessie (fréquente envie d'uriner).
3. Persistance d'une voix enrouée ou de toux.
4. Troubles permanents pour avaler de la nourriture.
5. Une enflure ou une boule non douloureuse et qui ne disparaît pas (dans le sein, au cou, dans l'aîne, dans les testicules).
6. Apparition de sang dans les urines, les selles, en dehors des règles chez les femmes.
7. Perte de poids, anémie, fatigue inhabituelle.

Brochure rédigée en collaboration avec le Pr Hélène Sancho-Garnier - Septembre 2001 - mise à jour avril 2003.

Qu'est-ce que La Ligue ?

Créée en 1918, La Ligue Contre le Cancer est une association à but non lucratif, régie par la loi de 1901 et reconnue d'utilité publique. Elle est organisée en une fédération de 102 comités départementaux.

Leurs missions ?

Informier et accompagner toutes personnes susceptibles d'être concernées par le cancer : malades, anciens malades et leurs proches, grand public, responsables de santé publique, médecins et chercheurs.

L'activité de La Ligue et de ses comités s'exerce dans trois directions :

- La recherche
- L'information, la prévention et le dépistage
- L'accompagnement des malades et de leur famille.

. LA RECHERCHE

La recherche, prioritaire pour accroître demain le nombre de guérisons, représente plus de 60 % des fonds attribués par La Ligue. Elle s'organise autour de différents pôles : recherche fondamentale, recherche clinique (amélioration des traitements) et recherche épidémiologique (étude des facteurs de risque pour l'amélioration des conditions de prévention et de dépistage). Elle est pilotée par un Conseil scientifique national et des Conseils scientifiques départementaux et régionaux.

. L'INFORMATION, LA PRÉVENTION ET LE DÉPISTAGE

Second volet de l'action menée par La Ligue : l'information du public pour la prévention et le dépistage. L'objectif est triple : sensibiliser chacun au danger de certaines pratiques (consommation de tabac, d'alcool, exposition prolongée au soleil...) ; alerter sur les facteurs de risques ; informer sur l'identification de certains symptômes.

De nombreux moyens de communication adaptés aux publics concernés sont mis en place.

. L'ACCOMPAGNEMENT DES MALADES ET DE LEUR FAMILLE

Les comités de La Ligue apportent leur soutien aux malades, aux anciens malades et à leur famille : un soutien matériel, moral et psychologique.

En organisant les Etats Généraux des malades atteints de cancer, La Ligue a donné en 1998 et en 2000 une très forte impulsion pour que les malades soient mieux pris en charge.

En donnant la parole aux malades, La Ligue a permis que soient connus et pris en compte leurs attentes et leurs besoins pour l'amélioration de la qualité des soins et de la qualité de vie.

DEVENEZ LIGUEUR

L'action de La Ligue repose sur la générosité des Français et leur engagement dans le cadre du bénévolat. Vous pouvez vous aussi nous aider à lutter contre le cancer :

- **en adhérant** au comité départemental de La Ligue le plus proche de chez vous ;
- **en participant** à des opérations organisées par votre comité départemental ;
- **en soutenant** notre effort par vos dons ;
- **en faisant** une donation ou un legs (La Ligue est habilitée à recueillir dons, donations et legs, exonérés de tous droits de succession).

Un sérieux et une transparence reconnus

La Ligue adhère au Comité de la Charte de déontologie des organisations sociales et humanitaires faisant appel à la générosité du public, depuis sa création.



La Ligue vous aide et vous informe :

. **Ecoute Cancer**

(Service d'écoute anonyme)

 **N°Azur 0 810 810 821**

PRIX APPEL LOCAL

. **Internet**

www.ligue-cancer.net

Votre comité départemental



Ligue Nationale contre le Cancer

14, rue Corvisart . 75013 Paris

Tél. 01 53 55 24 00

La Ligue tient à votre disposition
les coordonnées des comités départementaux.

Réalisation graphique : la fabrique 01 42 50 54 54



Recherche
Prévention
Action pour les malades