

Exposition solaire : risques et précautions

Jeudi 05 juin 2012, ERI CHU de Nîmes

Durée : 2h

Intervenant :

Pr Laurent MEUNIER, chef du service dermatologie au CHU de Nîmes.

Modérateur : Anne GRANGEON, psychologue en onco-hématologie au CHU de Nîmes.

Coordination : Marion GAIDAN, animatrice ERI territorial Gard.

Participants : 13

9 patients

1 proche

3 professionnels

Objectif de la rencontre-débat

Cette rencontre-débat a pour objectif de permettre aux patients soignés pour un cancer et à leurs proches de s'informer sur les risques liés à l'exposition solaire, avant, pendant et après les traitements, pour mieux se protéger.

La rencontre-débat initiée par HELPP, se déroule à l'Espace de Rencontres et d'Information, dans un cadre convivial et "intimiste" pour permettre aux participants d'échanger en petit nombre (15 personnes maximum par rencontre). La rencontre-débat est ainsi matière à médiation, à rencontre, entre patients, proches et professionnels en dehors des services de soins.

Déroulé de la rencontre-débat

Après avoir présenté le thème de la rencontre-débat et l'intervenant, Anne GRANGEON, modératrice, donne la parole au Pr. Laurent MEUNIER, chef du service dermatologie au CHU de Nîmes.

Compte-rendu des échanges :

Afin de mieux comprendre comment les rayons du soleil agissent sur notre peau, le Pr. MEUNIER souhaite donner quelques explications sur ce qu'est la peau, sa composition et ses fonctions.

La peau

Elle est constituée de trois couches : l'épiderme, le derme et l'hypoderme.

- *L'épiderme* : enveloppe externe de la peau, il protège le corps des agressions extérieures comme les ultraviolets (UV). Il est lui-même composé de trois étages : la couche cornée; la couche épineuse; la couche basale. On y trouve quatre types de cellule :

- les kératinocytes en sont les principales. Ces cellules contiennent une protéine : la kératine, qui aide à protéger la peau contre les agressions extérieures.

- les mélanocytes qui sont responsables de la production de mélanine, un pigment qui donne sa couleur à la peau. Lorsque la peau est exposée aux rayons ultraviolets, le nombre de mélanocytes augmente et la mélanine est plus abondante. Les mélanocytes produisent parfois une plus grande quantité de mélanine à certains endroits. C'est ce qui explique les taches de rousseur et certaines taches de vieillesse.

- les cellules de Langerhans qui participent à la défense de l'organisme vis-à-vis des agressions extérieures ;

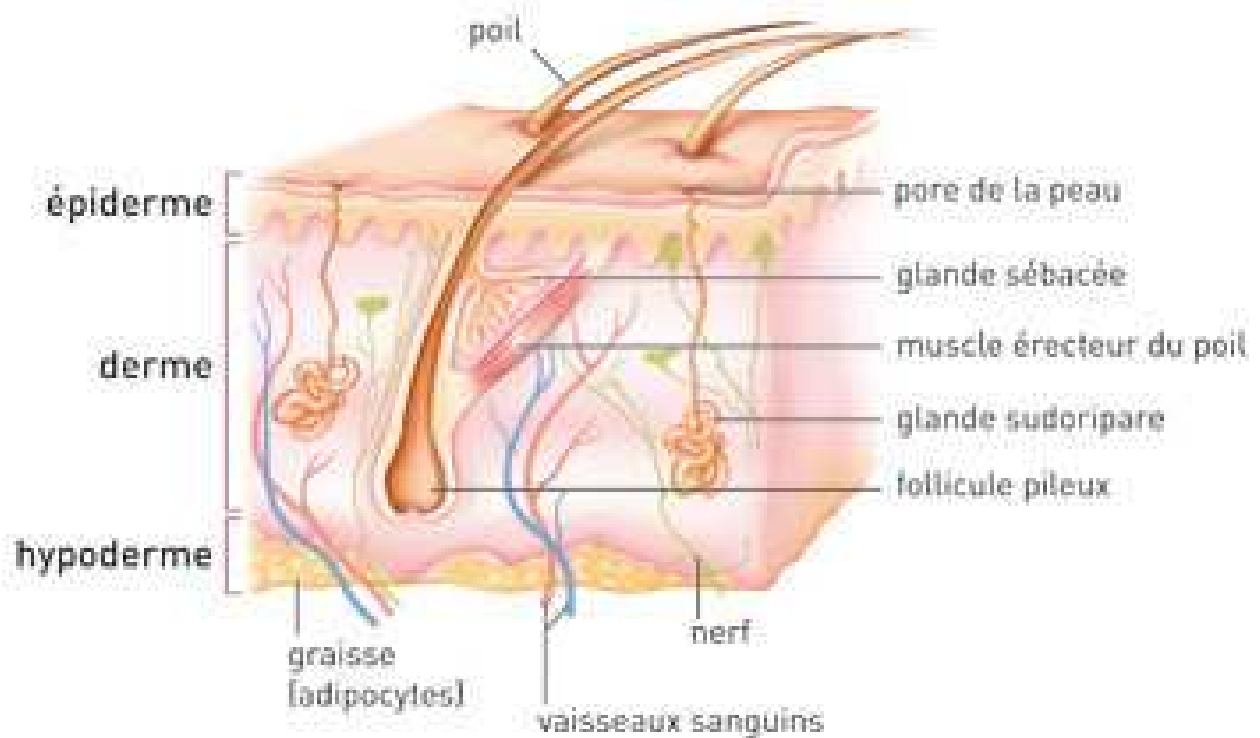
- les cellules de Merkel qui joueraient un rôle dans la sensibilité de la peau au toucher.

Certains traitements peuvent engendrer une multiplication anarchique de kératinocytes, on appelle ça un carcinome cutané. C'est fréquent, ce n'est pas grave, il suffit d'enlever la surface de l'épiderme concerné. Le mélanome de la peau, plus grave, se développe lui à partir des mélanocytes.

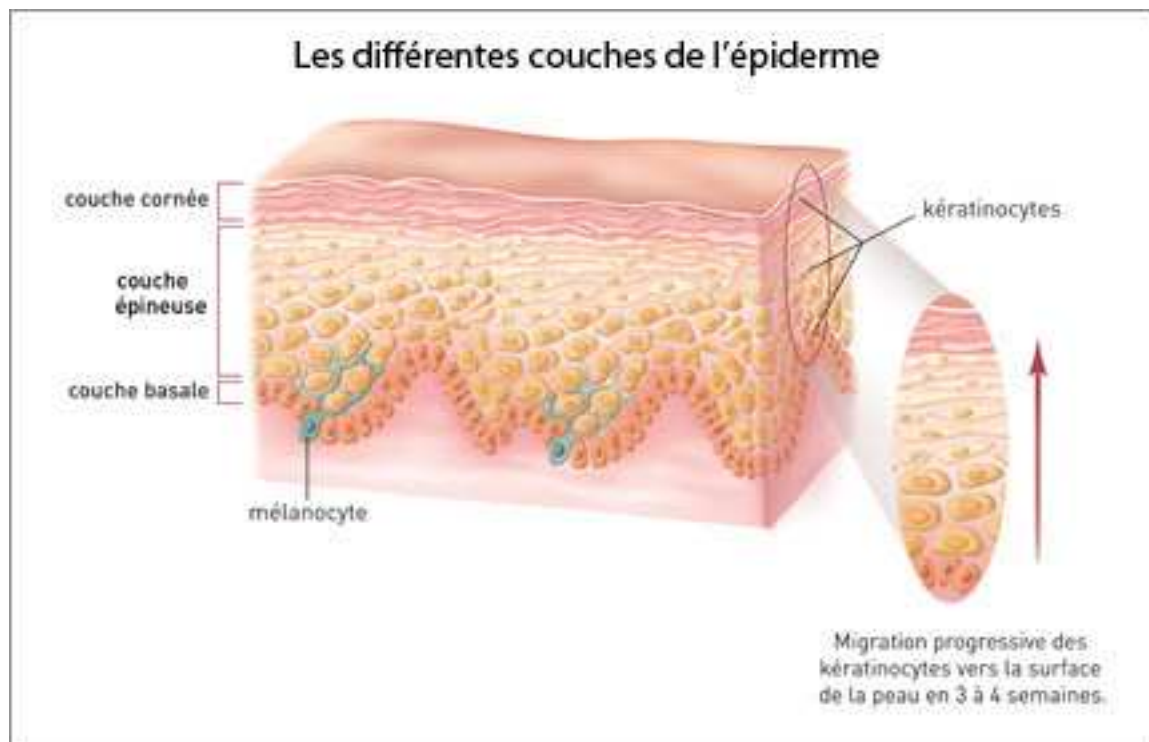
On emploie le terme carcinome pour d'autres cancers que ceux de la peau ?

En effet, le terme carcinome caractérise un cancer qui se développe à partir de l'épithélium, ou plus précisément du tissu épithélial. Ce tissu se trouve dans plusieurs régions du corps, comme l'estomac, les intestins, les voies respiratoires, etc.

Les différentes couches de la peau



Les différentes couches de l'épiderme



Source : INCA www.e-cancer.net

Lorsque vous exposez votre peau au soleil trop longtemps, le nombre des cellules de votre peau permettant l'immunité chute, votre barrière protectrice diminue. C'est pourquoi, après une exposition au soleil, votre peau est beaucoup plus sensible aux agressions extérieures.

En traitement pour une maladie comme le cancer, le système immunitaire de l'organisme est fragilisé, il est d'autant plus important de se protéger.

Ces cellules de l'immunité que nous avons dans la peau peuvent-elles se reconstituer ?

Oui, c'est la moelle osseuse qui les fabrique. Elles se régénèrent entre 48 et 72 heures après un gros coup de soleil.

Quels sont les mécanismes de l'immunité ?

Ces cellules, une fois stimulées, attaquent le corps étranger, puis migrent dans les ganglions pour transmettre aux globules blancs l'information d'un danger. Cela permet aux globules blancs d'identifier la source du danger et de savoir comment réagir en cas de nouvelle agression. Mais si le taux de globules blancs est bas, l'immunité est moins importante et les possibilités de défense de l'organisme plus faibles. C'est pourquoi, on ne vous fera jamais un vaccin sur une surface de peau qui vient de prendre le soleil.

Les rayons ultraviolets (UV)

Il existe trois catégories d'UV, classés en fonction de leur longueur d'onde :

- UV C : leur longueur d'onde est plus courte, donc plus dangereuse. Heureusement, la couche d'ozone nous en protège.
- UV-B : ils atteignent la couche supérieure de la peau : l'épiderme, et peuvent atteindre le derme superficiel.
- UV-A : ils ont la longueur d'onde la plus longue et peuvent donc traverser la peau en profondeur.

99 % de la lumière UV qui atteint la surface de la Terre appartient à la gamme des UV-A. Les crèmes solaires nous protègent des UV B et A.

Des études scientifiques ont révélé que l'action des UV sur la peau pouvait, chez certaines personnes, provoquer une accoutumance. Les UV libéreraient des substances type endomorphine. Cela explique les comportements "addictifs" au soleil, au bronzage.

On entend beaucoup parler des cabines de bronzage. Sont-elles dangereuses ?

Les cabines UV sont néfastes. Il est difficile d'imposer une réglementation efficace à leur égard du fait du marché économique qu'elles représentent. Le risque vient en particulier d'Internet, avec des consommateurs de plus en plus jeunes qui se procurent des cabines échappant à toutes réglementations.

A contrario, il y a, au CHU, des cabines UV à usage thérapeutique pour des personnes souffrant de psoriasis, d'exémas chronique. Mais le temps d'exposition "prescrit" ne dépasse pas quelques minutes.

Alors comment fixer la vitamine D sans risque quand on est malade ?

La vitamine D est synthétisée par l'organisme sous l'action des UV B. Elle est bénéfique en particulier lorsqu'on est malade. Dix à quinze minutes par jour d'exposition solaire des avant-bras suffisent à la synthétiser.

Est- on plus fragile au soleil après une chimiothérapie ou une radiothérapie ?

Cela dépend du type de chimiothérapie et des effets secondaires liés à la phototoxicité des médicaments utilisés. Tous ne sont pas phototoxiques, ces effets secondaires se manifestent plus souvent avec les thérapies ciblées. Il faut aussi penser aux interactions médicamenteuses.

Dans tous les cas, c'est une question à poser à son médecin : *Est-ce que je prends un médicament photosensibilisant ? Est-ce que mon exposition solaire doit-être moindre par rapport à ma maladie?*

Ce qui est certain c'est que le cancer fait baisser vos défenses immunitaires. Il faut donc diminuer votre temps d'exposition au soleil, pour aider votre corps à lutter contre la maladie. Attention, il faut rester équilibré, s'exposer intelligemment, aux bonnes heures (avant 11h et après 16h en été) pour permettre à l'organisme la synthèse de la vitamine D.

Il est nécessaire de nourrir votre peau durant les traitements du cancer à l'aide de crème émolliente (qui assouplit et lisse la peau). Concernant les zones irradiées, il est important de protéger sa peau plusieurs mois après la radiothérapie.

Ne faudrait-il pas protéger ces zones à vie, les cacher de tous rayons UV ?

Les cacher, non. Les exposer aux bonnes heures et les protéger à l'aide d'écran solaire, oui. Mais, encore une fois, cela dépend des personnes, des zones irradiées.

Il y a t'il des familles à risque de cancers cutanés, comme avec les cancers du sein ou digestifs?

Oui, c'est la question que le dermatologue pose en premier.

Il y a t'il des zones du corps plus à risque que d'autres ?

En effet, les jambes et le tronc sont les parties du corps où se développent le plus les cancers cutanés. Mais, cela peut également concerner des parties du corps qui ne sont jamais exposées au soleil, comme les muqueuses. En cela, le soleil n'est pas le seul facteur de risque.

Une patiente fait remarquer qu'il existe des vêtements anti UV vendus par les magasins Décathlon ®.

Comment se protéger efficacement ?

Il est conseillé de :

- respecter les horaires : ne pas s'exposer entre 11h et 16h en été
- porter des vêtements, lunettes, chapeaux à large bord (7cm)
- appliquer de l'écran solaire, toutes les deux heures, en utilisant les indices correspondant au type de peau et à l'intensité du soleil.

Les compléments alimentaires comme le carotène peuvent-ils protéger ?

Non, s'ils préparent votre peau au soleil, ils ne sont pas protecteurs.

Le Pr MEUNIER a présidé un groupe de réflexion de l'AFSAPSS¹ sur les produits solaires en 2006. Il en ressort qu'il y a une différence importante entre la manière dont les produits solaires sont testés en laboratoire et la manière dont ils sont utilisés en réalité : dosage, répartition uniforme, fréquence d'application, baignades répétées, etc.

En laboratoire, les industriels testent l'efficacité des crèmes en appliquant deux mg par cm². Chose difficile à reproduire en réalité, vous utiliseriez plus d'un pot de crème par application !

Le groupe de réflexion a travaillé à ce que, désormais, les crèmes solaires aient un indice de protection harmonieux entre UVA et UVB; c'est-à-dire qu'elles protègent aussi bien des UVA que des UVB.

Le Pr. MEUNIER parle des nombreuses campagnes de prévention menées chaque année sur les risques liés à une exposition solaire prolongée : vieillissement de la peau, risque de cancers cutanés accru. Il regrette le peu de portée de ces campagnes sur le grand public. Travailler à modifier les représentations actuelles de la beauté, comme avoir une peau bronzée, serait peut être plus efficace.

La meilleure des protections reste l'ombre et le port de vêtements adaptés.

Les crèmes se placent en dernier, pour des zones non protégées par les vêtements.

Relecture : Pr. Laurent MEUNIER

Restitution : Marion GAIDAN

¹ AFSAPSS : l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Depuis le 1^{er} mai 2012, elle est remplacée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).