



Stress, soleil, pollens,  
poils d'animaux  
ont des conséquences  
sur notre peau.

## DES COMBATS À FLEUR DE PEAU

*Selon la Société française de dermatologie, les maladies de la peau touchent 16 millions de Français. Un fardeau lourd à porter lorsqu'on est exposé aux préjugés, à l'exclusion mais aussi à des traitements lourds et complexes. L'arrivée de médicaments innovants a changé la donne pour certaines de ces pathologies. Mais pas pour toutes.*

Par Brigitte Fanny Cohen

**L'**enfer ! C'est ainsi que les patients décrivent leur vécu. Dermate atopique, acné, psoriasis, lupus, vitiligo... Ces maladies diffèrent par leur origine et l'expression de leurs symptômes, mais elles ont toutes un point commun : elles sont visibles, s'affichent au grand jour et aux yeux de tous, entraînant souvent un sentiment de gêne, de honte et de repli social. Boutons, rougeurs, suintements mais aussi douleurs et démangeaisons sont le lot quotidien de ces infortunés. Ce sont aussi des pathologies chroniques : il faut apprendre à vivre avec, au rythme des poussées et des moments d'accalmie. « Il

n'est pas si rare qu'un patient atteint d'une maladie de peau chronique et invalidante envisage le suicide. Parce que, tout simplement, le regard des autres, ajouté aux souffrances dans sa chair, aux lourdeurs des traitements, est au-delà du supportable », souligne Stéphane Héas, sociologue à l'université Rennes-2. Le regard des autres : un vrai poison. Ce que confirme Stéphanie Merhand, directrice de l'Association française de l'eczéma, atteinte d'une dermatite atopique depuis l'enfance : « Entre 18 et 30 ans, à l'âge où la séduction est si importante, je me réveillais souvent le visage collé sur l'oreiller sans pouvoir ouvrir les yeux. Difficile de "tricher" et de se maquiller hormis les grandes occasions car

# LES MALADIES INFLAMMATOIRES DE LA PEAU N'ONT PAS ENCORE LIVRÉ TOUS LEURS SECRETS

*les démaquillants agressent la peau. On s'est vu le matin dans la glace et on sait ce que les autres voient de nous. Leur regard et leurs commentaires malvenus sont difficiles à encaisser. »*

Les maladies chroniques inflammatoires de la peau n'ont pas encore livré tous leurs secrets. On retrouve souvent une prédisposition familiale et une défaillance du système immunitaire. Sans oublier des facteurs de l'environnement qui déclenchent les crises, parfois la maladie elle-même, et peuvent l'aggraver. Ils sont pléthore : le stress mais aussi le soleil, des polluants, des produits chimiques, des substances allergisantes comme les poils d'animaux ou certains aliments... Depuis quelques années, une meilleure compréhension des mécanismes d'action de ces pathologies a permis d'avancer à pas de géant. Désormais plus ciblés, les traitements agissent sur les causes précises et plus seulement sur les symptômes. Et sont donc plus performants. « Par exemple le vitiligo, une dépigmentation de la peau s'affichant par de grandes taches blanches sur le corps et le visage. Pour les formes sévères, les patients bénéficient depuis 2024 d'un médicament ciblé de la famille des inhibiteurs de JAK : il bloque la production exagérée d'une cytokine – une substance fabriquée par le système immunitaire – à l'origine de la maladie. Cette crème innovante a fait la preuve de son efficacité dans deux études internationales. À coupler parfois avec des séances d'UV en milieu médical, deux fois par semaine, afin d'obtenir de meilleurs résultats », précise le Pr Julien Seneschal, responsable de l'unité des maladies dermatologiques inflammatoires et auto-immunes au CHU de Bordeaux. Une véritable révolution, même si l'application de cette crème reste contraignante : deux fois par jour sur le visage et le décolleté, deux heures avant de s'habiller ou de se maquiller pour la laisser pénétrer. Et ce, pendant 12 à 18 mois. « Des enfants se font harceler à l'école, des adultes se font licencier car ils ne sont plus assez "présentables". Le traitement ciblé nécessite une bonne organisation, mais il métamorphose la vie des patients qui, pour beaucoup, retrouvent une pigmentation normale du visage et du décolleté », assure Martine Carré, présidente de l'Association française du vitiligo.

## UN TRIPLE COMBAT QUOTIDIEN

En France, 4 à 5 % des adultes souffrent de dermatite atopique. Les enfants ne sont pas en reste. Elle frappe 10 à 15 % d'entre eux, le plus souvent avant 6 mois. Des plaques d'eczéma apparaissent sur les joues et les zones arrondies des membres. Puis elles se logent dans les plis des articulations : genoux, coudes, poignets et parfois derrière les oreilles. Démangeaisons, douleurs et souvent nuits blanches pour toute la famille... Le traitement est un combat quotidien. Un triple combat : il

s'agit de lutter contre la sécheresse de la peau par l'application de crèmes hydratantes, contre l'inflammation par des crèmes à base de cortisone et contre la prolifération des germes par des antiseptiques ou des antibiotiques. « Dans les formes légères à modérées, le traitement habituel reste suffisant, mais pour les formes sévères nous bénéficions désormais de progrès majeurs : des biothérapies injectables en sous-cutané qui bloquent certaines protéines de l'inflammation et des inhibiteurs de JAK, en comprimés, qui bloquent cette fois-ci des voies cellulaires de l'inflammation. Cela a radicalement transformé la vie de ces patients, avec des résultats très rapides sur les démangeaisons et les rougeurs », explique le Pr Christine Bodemer, chef du service de dermatologie à l'hôpital Necker à Paris, centre de référence « maladies rares de la peau », IHU Necker-Institut Imagine.

## LE PARENT PAUVRE DE LA DERMATOLOGIE

Autre maladie inflammatoire de la peau : le psoriasis qui se manifeste par des plaques rouges plus ou moins épaisses, plus ou moins étendues, recouvertes de squames qui se détachent, laissant des peaux mortes dans les draps, les habits... « Les nouveaux médicaments ont révolutionné le vécu de ces patients. Tout à coup, après des années de souffrance et de honte, leur peau est nette. Mais cela demande une adaptation : quand on atteint un objectif tellement désiré, on est déstabilisé. Il faut donc continuer à les accompagner un certain temps », affirme Céline Le Bivic, psychologue clinicienne à l'hôpital Saint-Louis à Paris. Attention : toutes les maladies de la peau n'ont pas trouvé leur happy end ! Par exemple l'acné : un véritable fléau pour 80 % des adolescents, dont 30 % garderont des cicatrices. Dans la grande majorité des cas, il disparaît vers l'âge de 20 ans pour des raisons hormonales. Il peut aussi persister. « L'acné de l'adulte est en progression, quel que soit le type de peau. En cause principalement : le stress, les cosmétiques, la pollution de l'air, le soleil, le manque de sommeil... Bien sûr il existe des traitements mais pas assez efficaces et parfois dotés d'effets secondaires. L'acné sévère reste le parent pauvre de la dermatologie actuelle. Nous n'avons pas l'équivalent de biothérapies à proposer aux patients. Et une fois les cicatrices installées, c'est un combat long, coûteux et incertain pour les faire disparaître : lasers, peelings et chirurgie ne sont pas remboursés », déplore le Pr Brigitte Dreno, dermatologue à l'université de Nantes. Aux États-Unis, une étude scientifique a débuté afin d'évaluer un vaccin thérapeutique contre la bactérie impliquée dans cette maladie. S'il se révélait performant, il changerait la vie de millions d'individus. La recherche planche aussi sur de nouvelles générations de biothérapies, plus faciles à utiliser, sous forme de comprimés. Elle avance rapidement aussi sur les maladies rares de la peau avec de nouveaux outils pour mieux les définir et décrypter leurs mécanismes... Autant de progrès en perspective, autant de raisons d'espérer pour ces millions de Français frappés par une maladie de la peau. ■

# LES NOUVEAUX ENNEMIS DE LA PEAU

*Bijoux fantaisie, smartphones, clés, parfums, vêtements, cosmétiques, peintures, colles...*

*Beaucoup d'objets et produits de notre quotidien peuvent provoquer un eczéma allergique de contact. Un défi à relever pour plusieurs millions de Français.*

**U**ne fois assis dans votre canapé en cuir, vous êtes pris de démangeaisons ? Vos pieds doublent de volume dans vos nouvelles chaussures ? Votre ceinture ou votre collier agresse votre peau ? Vous souffrez sans doute d'un eczéma allergique de contact. Sur le banc des accusés : des métaux, des conservateurs, des composants de parfums... Des substances de plus en plus nombreuses, présentes dans notre environnement familial et professionnel. « *L'eczéma de contact n'a rien à voir avec la dermatite atopique, maladie de la barrière cutanée, liée à des anomalies du système immunitaire cutané, même si parfois les deux peuvent coexister. En revanche, les symptômes sont similaires : l'apparition sur la peau de vésicules, associées à des rougeurs et des démangeaisons. Attention, la première est classiquement localisée dans les plis des coudes ou des genoux. Le second peut survenir sur n'importe quelle zone où, là où le produit allergisant s'est retrouvé au contact la peau. Puis il peut s'étendre à distance* », explique le Pr Angèle Soria, dermatologue-allergologue à l'hôpital Tenon. Actuellement de nouvelles substances allergisantes provoquent des nouvelles épidémies en particulier avec les cosmétiques des ongles. En effet faux ongles et vernis semi-permanents contiennent des acrylates ou méta-acrylates : des épaississants qui offrent du « gonflant » et une barrière protectrice. « *Les acrylates et leurs dérivés sont irritants pour la peau et les muqueuses. Ils ne sont pas encore réglementés et c'est pourquoi ils sont à l'origine d'une nouvelle épidémie d'eczéma, notamment chez les jeunes femmes et surtout les manucures* », souligne le Pr Annick Barbaud, chef du service de dermatologie et allergologie de l'hôpital Tenon à Paris. On trouve également des acrylates dans de nombreux dispositifs médicaux, comme des capteurs de glycémie, des pompes à insuline, des électrodes pour électrocardiogrammes, des prothèses orthopédiques, des montres connectées... Autant de situations qui favorisent ces eczémas !

## AUGMENTATION DES ALLERGIES

Autre nouvel ennemi de la peau : les hydroperoxydes, qui se forment lorsque les parfums et les huiles essentielles sont au contact de l'air. Depuis quelques années,



et notamment depuis la crise du Covid, ces huiles ont le vent en poupe. « *Certains les utilisent comme désinfectant, d'autres pour traiter des douleurs articulaires ou des maladies cutanées. Il s'agit d'un concentré de molécules obtenues à partir de plantes aromatiques comme l'arbre à thé ou la lavande par exemple. Elles sont très allergisantes et participent à l'augmentation des eczémas de contact aussi bien chez les utilisateurs que chez les masseurs-kinésithérapeutes ou les aromathérapeutes qui les manipulent* », précise le Pr Soria. Autre grand pourvoyeur de ce type d'allergies, identifié depuis longtemps : le nickel, l'un des composants des bijoux fantaisie et autres piercings... On le trouve désormais dans le matériel des salles de sport, des ordinateurs, des téléphones portables. Mais aussi dans les boutons ou fermetures éclair de certains vêtements : en Europe, une réglementation est stricte à ce sujet, mais pas lorsque les habits sont fabriqués au bout du monde et achetés sur internet. Pour le patient, le challenge consiste, à l'aide de tests cutanés réalisés en milieu médical, à identifier la substance allergisante : l'éviter, c'est le seul traitement possible. ■

B. F. C.

# CANCERS DE LA PEAU : L'IA AU SECOURS DU DÉPISTAGE

*Près de 18 000 cas de mélanomes ont été détectés en France en 2023. Ce cancer de la peau, responsable de 2 000 décès par an, offre de grandes chances de guérison s'il est diagnostiqué à ses débuts. L'intelligence artificielle (IA) pourrait-elle aider les médecins à relever le challenge du dépistage précoce ?*



Déjà en 2017, dans la célèbre revue *Nature*, une étude de l'université de Stanford (États-Unis) montrait qu'une IA était capable de différencier un grain de beauté d'un mélanome. Cette technologie pourrait-elle remplacer un jour le dermatologue ? Si cette question n'est pas nouvelle, elle reste controversée. Et toujours d'actualité : en France, il faut entre trois à six mois pour obtenir un rendez-vous avec ce spécialiste. Des délais peu favorables au diagnostic précoce. Certes la technologie n'est pas la seule réponse à la pénurie médicale, mais il faut bien se rendre à l'évidence : l'IA possède un potentiel prometteur. Des algorithmes sont entraînés sur des centaines de milliers de photographies de la peau, et progressent en permanence. Ils peuvent détecter les mélanomes mais aussi d'autres types de cancers cutanés et attirer l'attention sur la présence d'une lésion suspecte.

## CARTOGRAPHIE DE LA PEAU

Actuellement, des groupes de travail planchent sur la possibilité d'élargir ce dépistage à d'autres professionnels de santé, afin de réduire l'attente pour consulter un dermatologue. « L'IA pourrait épauler des médecins généralistes et des infirmiers de pratique avancée, formés à l'utilisation d'un dermatoscope, sorte de loupe grossissante qui permet d'examiner en profondeur la peau des patients. Certains sont déjà couplés à des IA qui peuvent les rassurer en l'absence de problème et surtout les alerter en cas de doute : à ce moment-là, ils peuvent passer la main au dermatologue. Mais c'est ce dernier qui pose le diagnostic », explique le Pr Luc Thomas, onco-dermatologue au centre hospitalier Lyon Sud.

Actuellement, des solutions innovantes, alliant IA et robotique, sont évaluées pour optimiser le temps médical en matière de dépistage des cancers de la peau. Notamment un bras robot qui navigue autour du patient, et permet en quelques minutes une acquisition d'images de haute définition du corps entier. Le professionnel de santé peut ensuite examiner cette cartographie complète de la peau, stocker les images et assurer un meilleur suivi. « Ces robots sont intéressants, surtout pour les patients à haut risque, nécessitant une surveillance régulière. Mais ils doivent être intégrés dans un processus médical, chapeautés par le dermatologue. En aucun cas ils ne doivent servir de prétexte à un business ! » prévient le Dr Mathieu Bataille, dermatologue aux hôpitaux de Saint-Omer et Saint-Vincent-de-Paul à Lille. Le business, c'est parfois l'objectif de certaines applications qui proposent de prendre une photographie d'un grain de beauté sur son smartphone et de l'envoyer sur un site spécialisé disposant d'une IA. « Ce n'est pas une bonne idée : on peut être faussement rassuré si on envoie la photo d'un grain de beauté qui inquiète sur la main alors qu'on n'aura pas transmis celle d'une lésion passée inaperçue sur son dos, pourtant suspecte. Attention aussi aux erreurs de diagnostic : les IA sont entraînées sur des photos de bonne qualité, ce n'est pas toujours le cas de celles prises par les patients. L'IA doit rester dans le giron médical », insiste le Dr Bataille. Et que penser d'une personne qui se retrouverait seule face à une annonce de mélanome, envoyée par téléphone ? Et des conséquences médicales, éthiques et juridiques en cas de mauvais diagnostic ? Pour le dépistage des cancers de la peau, l'IA a vraisemblablement un bel avenir devant elle, à condition d'être utilisée dans un réseau de soins bien organisé. ■

B. F. C.

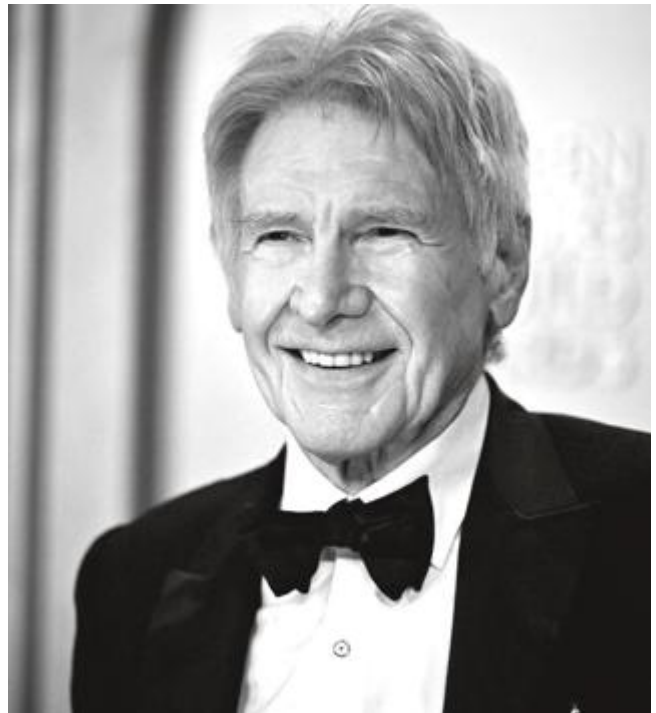
# ZONA : UNE ARME VACCINALE POUR S'EN PROTÉGER

*Bien malgré lui, Harrison Ford a apporté un coup de projecteur à cette maladie virale infectieuse qui se manifeste sur la peau. Elle peut provoquer des douleurs intolérables et laisser derrière elle de graves séquelles. L'arrivée d'un nouveau vaccin représente une opportunité qui devrait séduire médecins et patients.*

**I**l devait être l'un des présentateurs de la 97<sup>e</sup> édition des Oscars à Hollywood, en mars. Mais l'acteur d'Indiana Jones, âgé de 82 ans, a été contraint d'annuler sa participation à cause d'un zona. Une maladie dont on parle peu. Pourtant 10 à 30% des Français en développent un au cours de leur vie. Soit 250 000 à 300 000 cas chaque année, majoritairement après 60 ans. Il se manifeste par une éruption douloureuse sur une région de la peau, évoluant vers l'apparition de vésicules, puis de croûtes. « *Les douleurs ressemblent à celles des brûlures. Même quand la peau revient à son état normal, elles peuvent subsister longtemps : à tel point que le port d'une chemise ou le contact du drap devient insupportable. Un souffle d'air peut même déclencher des douleurs qu'on appelle postzostériennes. Trois mois après l'éruption, 12% des patients en présentent. Et 6% après un an* », souligne le Pr Jean-Paul Stahl, chef du service de maladies infectieuses au CHU de Grenoble-Alpes. Cette maladie peut entraîner de nombreuses complications : une éruption généralisée sur tout le corps, des atteintes neurologiques sévères, sans oublier le zona ophtalmique, tant redouté pour ses répercussions possibles sur la vision. En cause : le réveil du virus de la varicelle, contracté au cours de l'enfance. « *Ce virus reste tapi dans l'organisme, au fond des ganglions de la moelle épinière. Le système immunitaire le contient. Mais si ce dernier se retrouve très affaibli, à l'occasion d'un cancer, d'un événement de vie stressant ou encore en raison de l'avancée en âge, surtout après 80 ans, il peut se réactiver* », explique le Pr Gaëtan Gavazzi, chef du service de gériatrie au CHU de Grenoble-Alpes.

## RISQUE MAJEUR

Le traitement antiviral, par voie intraveineuse, est surtout utile pour éviter l'extension de la maladie à condition de l'administrer immédiatement. Quarante-huit heures après le début des symptômes, son efficacité diminue. « *On ne le prescrit pas pour les cas modérés. Sans traitement, l'éruption va se résorber en deux à trois semaines. Il faut recourir aux soins locaux pour éviter l'infection : se laver régulièrement à l'eau et au savon, en rinçant abondamment, en laissant sécher les lésions à l'air libre. On peut aussi leur appliquer un antiseptique non agressif. Et bien sûr prendre en charge la douleur par des antalgiques, parfois même par la morphine* », conseille le



Pr Stahl. Le quotidien est mis à rude épreuve : le patient se voit souvent privé de sa vie sociale et professionnelle et, dans certains cas, tombe dans la dépression. L'impact est encore plus marqué chez les personnes âgées : chez elles, l'apparition d'un zona constitue un risque majeur de perte d'autonomie et de dégradation de l'état de santé globale. C'est pourquoi l'arrivée d'un nouveau vaccin suscite beaucoup d'intérêt. « *Il est bien toléré et, selon les études scientifiques, il prévient la survenue du zona dans 90% des cas : une efficacité remarquable ! Compte tenu des conséquences de cette maladie, il n'y a donc pas à hésiter. On pourrait voir quasiment disparaître le zona demain si tous les plus de 65 ans et les personnes à risque se faisaient vacciner* », affirme le Pr Gavazzi. La HAS recommande désormais cette vaccination aux immunodéprimés à partir de 18 ans et à tous les adultes dès 65 ans. Reste à mettre davantage en lumière auprès du public cette arme préventive : de toute évidence Harrison Ford – mais il est loin d'être le seul – ne la connaissait pas. ■

B. F. C.



## PÉNURIE DE DERMATOLOGUES : À QUI LA FAUTE ?

*Le manque criant de dermatologues fait couler beaucoup d'encre. Accusés de délaisser les pathologies de la peau au profit de la médecine esthétique, ils ripostent. Les États généraux de la dermatologie, qui se sont tenus le 3 avril au ministère de la Santé, ont pointé les causes de cette situation explosive.*

Aujourd'hui trois départements français n'ont plus du tout de dermatologue : la Creuse, la Nièvre et l'Indre. À qui le tour ? Le monde rural est particulièrement affecté mais la pénurie touche tout le territoire français. Les États généraux de la dermatologie ont dressé le tableau accablant d'une dermatologie au bord du précipice. Tout d'abord les derniers chiffres, éloquentes : seulement 2 880 dermatologues exercent en France, un effectif bien en deçà des besoins. Conséquences : des délais d'attente record ! Selon une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, le délai moyen pour consulter un dermatologue se situe entre 60 et 95 jours. Parfois plus de neuf mois dans certains départements. Pour beaucoup de patients, c'est un véritable jeu de piste pour dénicher un passe-droit ou une annulation miracle ! Près de la moitié renonce. « *C'est une perte de chances pour le dépistage des cancers cutanés. Et pour les nouveaux traitements révolutionnaires du psoriasis ou de l'eczéma sévère : si on n'a pas accès au dermatologue, on n'a pas accès à ces médicaments* », déplore le Pr Gaëlle Quéreux, présidente sortante de la Société française de dermatologie.

### DES CAUSES PROFONDES

Plusieurs reportages ont accusé les dermatologues de céder aux sirènes des séances d'injections antirides, bien plus lucratives que les consultations traditionnelles. Sans doute la partie immergée de l'iceberg. « *C'est une chasse aux sorcières contre notre profession. En réalité, seule une centaine de dermatologues consacrent plus de la moitié de leur temps à l'esthétique* », affirme le Dr Isabelle Rousseaux, dermatologue à Lille. Selon une enquête, présentée lors des États

généraux, 66 % des dermatologues pratiquent l'esthétique à temps partiel : pas que des injections mais aussi du laser vasculaire pour traiter une tache de vin, de la couperose, des peelings pour soigner les cicatrices d'acné... « *Ces actes sont catalogués comme esthétiques car ils ne sont pas pris en charge par la Sécurité sociale ! Mais ce sont des gestes médicaux* », souligne le Dr Rousseaux. L'esthétique représenterait moins de 10 % de l'activité globale et plus d'un tiers des dermatologues n'en font jamais. Alors comment comprendre les causes profondes de cette pénurie ? « *Elle résulte en grande partie du numerus clausus, appliqué pendant plusieurs décennies à la demande des pouvoirs publics. Pas assez d'internes en dermatologie ont été formés ; et même si depuis quelques années on en forme une centaine par an, cela ne suffit pas* », précise le Dr Luc Sulimovic, président du Syndicat national des dermatologues vénéréologues. Autre raison : le vieillissement de la profession. 40 % des dermatologues libéraux ont plus de 60 ans et partiront à la retraite d'ici à 2030 sans être remplacés. Sans oublier cette évolution sociétale qui ne concerne pas seulement les médecins : le désir de ne plus travailler 6 jours sur 7 réduit forcément le nombre de consultations disponibles ! Les États généraux ont insisté sur la nécessité de renforcer les équipes de soins spécialisés en dermatologie et la télé-expertise, dans lesquelles le médecin généraliste joue un rôle clé et n'adresse aux dermatologues que les patients ayant vraiment besoin de leur expertise. Nécessité aussi d'augmenter le nombre d'internes et surtout de développer des stages en milieu libéral pour assurer une meilleure territorialité... Ces mesures innovantes pourraient permettre à la dermatologie de sortir de cette impasse. ■

B. F. C.



## SOLEIL : PRIORITÉ À LA PROTECTION VESTIMENTAIRE

*Allergies, brûlures, cancers cutanés... Les risques liés à l'exposition solaire sont scientifiquement prouvés et les Français doivent « sauver leur peau » : c'est le thème de la Semaine de prévention et de sensibilisation au dépistage des cancers de la peau, qui aura lieu du 2 au 8 juin 2025.*

**A**ujourd'hui encore, malgré les recommandations des professionnels de santé, les chiffres restent alarmants : selon l'Institut national du cancer, 74 % des Français déclarent ne pas se protéger systématiquement du soleil pendant leurs activités de loisirs et de sport à l'extérieur. Quatre Français sur 5 continuent de s'exposer entre midi et 16 heures. Attention, danger ! En cause : le rayonnement UV. Il représente le principal facteur de risque de développement des cancers cutanés, dont le mélanome, particulièrement préoccupant. Mais pas seulement. Les UV sont en partie responsables de

nos rides, nos taches et de la perte d'élasticité de la peau. Ils peuvent aussi déclencher des allergies solaires comme la lucite estivale qui se manifeste par des plaques rouges parfois couvertes d'urticaire, responsable de démangeaisons intenses. La protection solaire permet de tenir à distance ces maladies de la peau et freiner son vieillissement. « *Les vêtements représentent la photoprotection la plus efficace, notamment pour les enfants, les sportifs et les travailleurs de plein air. Attention, tous les tissus ne se valent pas : les couleurs foncées, les maillages serrés et les tissus épais sont les plus protecteurs. Il existe aussi des vêtements anti-UV conçus dans des matières légères et agréables à porter, même en cas de grosse chaleur. Ils sont à conseiller aux patients qui souffrent d'allergies solaires et aux sportifs lors des entraînements à l'extérieur* », souligne le Pr Christophe Bedane, dermatologue au CHU de Dijon et membre de la Société française de photodermatologie.

### LES DANGERS DE L'EXPOSITION AU SOLEIL

Les produits de protection solaire arrivent ainsi en seconde position. Souvent le consommateur est perdu dans la complexité des ingrédients et la jungle des indices : de 6 à 10 (faible protection), de 15 à 25 (moyenne), de 30 à 50 (haute) et 50 + (très haute). Les indices les moins élevés ne concernent que les peaux très mates ou les courtes expositions. « *Pour choisir un produit, il faut tenir compte du type de peau, de l'endroit où l'on passe ses vacances et de ses antécédents médicaux. Une peau claire au bord de la Méditerranée en août a tout intérêt à choisir un indice 50 +. De plus, il faut 2 milligrammes de crème par centimètre carré de peau, l'équivalent d'une balle de golf, à chaque application donc un tube par jour. En réalité, compte tenu du coût élevé, les gens achètent un produit tous les 15 jours. Mais l'indice 50 chute à 10 car la quantité appliquée n'est pas suffisante et c'est grave aux heures les plus dangereuses : là il faut porter un vêtement ou rester à l'ombre* », prévient le Dr Catherine Oliveres Ghouti, du Syndicat national des dermatologues et vénéréologues. Attention à bien choisir le produit solaire pour un enfant : une haute protection adaptée à son jeune âge. « *Jusqu'à 14 ans, il faut bien se protéger car les dégâts causés dans la peau par les UV vont entraîner un risque de carcinome ou de mélanome à l'âge adulte. De 0 à 3 ans, l'exposition solaire est un non-sens total. Pourtant, on voit beaucoup de très jeunes enfants sur les plages entre 12 heures et 16 heures. C'est à se demander si leurs parents ne veulent pas les assassiner ?* » ironise le Dr Oliveres Ghouti. Faut-il le rappeler ? La protection solaire, c'est aussi le chapeau et les lunettes. Quant à cette idée d'aller préparer sa peau avant les vacances par des séances d'UV artificiels, elle est contreproductive : cette dose supplémentaire d'UV ajoute des risques de cancer et de vieillissement de la peau. Mauvais calcul... ■

**B. F. C.**