

Dossier de presse
Juin 2006

La campagne de prévention du mélanome de l'été 2006
« Soleil : mode d'emploi »

5 habitudes pour en finir avec la Toast Attitude



soleil : mode d'emploi



Évitez le soleil
de 12h à 16h



Recherchez
l'ombre



Couvrez-vous



Renouvelez
souvent



Peaux jeunes
= peaux fragiles

Contacts presse :

- Sophie Decroix - INCa Tel. 01 41 10 14 44 / 06 29 99 20 79
Email : sdecroix@institutcancer.fr
- Roxane Philippe - TBWA Corporate Tel. 01 49 09 27 17
Email : roxane.philippe@tbwa-corporate.com

Sommaire

Fiche 1 : Un « mode d'emploi du soleil » et une campagne nationale _____ Page 3
de prévention pour l'été 2006

1. "Le soleil, mode d'emploi"...
2. ... et une campagne pour mettre fin à la "toast attitude"

Fiche 2 : Comment se protéger efficacement du soleil _____ Page 6

1. Pour profiter sans dommages des bons côtés du soleil en toutes circonstances... Il suffit d'adopter quelques précautions simples :
2. Attention, les rayons du soleil peuvent être plus ou moins intenses :

Fiche 3 : Des idées reçues à combattre _____ Page 8

1. Contrairement aux idées reçues...

Fiche 4 : Connaissances et comportements face au risque solaire _____ Page 9

1. Une bonne connaissance des risques de cancers cutanés liés à l'exposition solaire
2. Une application insuffisante des différentes mesures de protection solaire recommandées

Fiche 5 : Les différents types de cancers de la peau _____ Page 11

1. Les carcinomes : les plus courants mais les moins graves
2. Le mélanome : le plus grave des cancers de la peau

Fiche 6 : Le mélanome, un cancer de plus en plus fréquent _____ Page 13

1. En France, l'incidence du mélanome a triplé en 20 ans
2. Le mélanome en Europe et dans le monde

Fiche 7 : Les facteurs de risque de cancer de la peau _____ Page 14

1. L'exposition au soleil, facteur de risque majeur
2. Le danger particulier des expositions solaires de l'enfance
3. Un risque majoré par des facteurs constitutifs de l'individu
4. Les risques liés aux dispositifs de bronzage artificiel

Fiche 8 : La détection précoce, meilleure chance de guérison du mélanome__ Page 18

1. L'auto-examen de la peau : la règle ABCDE
2. Le dépistage : un examen simple et indolore
3. Qui est plus particulièrement à risque ?

Fiche 9 : Les partenaires du programme « soleil : mode d'emploi » _____ Page 20

1. Les partenaires et les modalités de leur engagement

Fiche 1 : Un « mode d'emploi du soleil » et une campagne nationale de prévention pour l'été 2006

Dans le cadre du plan de mobilisation nationale contre le cancer, l'Institut National du Cancer renforce sa mobilisation pour la prévention des cancers de la peau et se donne pour objectif de contribuer progressivement à une attitude plus raisonnable face au soleil.

C'est dans cette perspective qu'il lance cet été un « mode d'emploi du soleil » et une nouvelle campagne nationale de prévention centrée sur la promotion des gestes à accomplir pour se prémunir des risques solaires et protéger ses enfants du soleil.

“Le soleil, mode d'emploi”...

Les enquêtes réalisées montrent que l'enjeu ne réside plus aujourd'hui dans l'information sur les risques liés au soleil, déjà bien connus de la plupart des Français, mais dans **l'appropriation effective de l'ensemble des moyens de protection.**

En effet, si la crème solaire est majoritairement utilisée, les autres précautions (le chapeau, les lunettes de soleil, le port d'un vêtement couvrant, l'évitement du soleil entre 12h et 16h) ne sont pas encore considérées comme parties intégrantes de la stratégie de protection solaire.

C'est pourquoi l'Institut National du Cancer a décidé d'incarner de façon simple et visuelle l'ensemble des mesures de protection recommandées sous la forme d'un **code baptisé « soleil : mode d'emploi »**. Ce code est composé de cinq pictogrammes qui représentent chacun une attitude à adopter pour bien vivre avec le soleil. L'objectif est ainsi de rappeler à tous que la crème solaire ne suffit pas à se protéger du soleil, mais que seule la combinaison d'un ensemble de précautions garantit une protection optimale.

Pour concevoir ce « mode d'emploi du soleil », l'INCa s'est appuyé sur les recommandations du programme INTERSUN de l'OMS et a travaillé en collaboration avec des représentants de la Société française de dermatologie, du Syndicat national des dermato-vénéréologues et de l'Association Sécurité solaire (centre collaborateur de l'OMS). Les pictogrammes ont ainsi vocation à illustrer les recommandations qui font aujourd'hui consensus parmi les experts, à savoir :

- Eviter de s'exposer au soleil entre 12h à 16h ;
- Rechercher l'ombre le plus possible ;
- Se couvrir avec un tee-shirt + un chapeau à larges bords + des lunettes de soleil ;
- Appliquer de la crème solaire d'indice 30 minimum et renouveler régulièrement l'application ;
- Protéger tout particulièrement les enfants et les adolescents.

soleil : mode d'emploi



Evitez le soleil
de 12h à 16h



Recherchez
l'ombre



Couvrez-vous



Renouvelez
souvent



Peaux jeunes
=peaux fragiles

Ce « mode d'emploi du soleil » figurera sur tous les supports d'information et de communication de l'INCa relatifs à la prévention du mélanome. L'objectif est de le **conserver d'une année sur l'autre afin de capitaliser sur son impact à long terme.**

L'INCa souhaite également faire de ce « code » un élément de cohérence des discours véhiculés par les différents acteurs intervenant sur cette thématique afin qu'il devienne progressivement **le fil rouge de toutes les actions de prévention du risque solaire.**

Il s'agit de faire en sorte qu'à terme, le public retrouve ce « mode d'emploi du soleil » dans la plupart des situations liées aux vacances et à l'exposition solaire, afin de **démultiplier la présence à l'esprit du message de prévention.** C'est ainsi que l'INCa a d'ores et déjà encouragé un certain nombre de partenaires à se réapproprier les pictogrammes du « mode d'emploi du soleil » dans leur propre communication (Voir présentation des partenaires en fiche 9).

... et une campagne pour mettre fin à la "toast attitude"

Afin d'attirer l'attention du grand public sur ce « mode d'emploi du soleil », l'INCa lance cet été une grande campagne de sensibilisation qui le présente, sur un mode humoristique, comme la solution permettant d'en finir avec la « Toast attitude ».

La « toast attitude », c'est quoi ?

Au cours des dernières décennies, les Français ont accru leur « consommation » de soleil, en lien avec les changements de modes de vie : augmentation du temps de vacances, recherche de destinations ensoleillées, développement des sports et loisirs de plein air... En outre, la mode des peaux bronzées s'est développée et la représentation positive de l'exposition au soleil entraîne des résistances vis-à-vis de l'adoption des méthodes de protection.

A travers l'expression « toast attitude », l'INCa désigne ainsi l'attitude qui consiste à vouloir bronzer à outrance et à se faire « griller » au soleil comme un toast. Reprenant l'image du toast pour symboliser les comportements à risque, la campagne met en scène un toast brûlé dans différentes situations afin de caricaturer les mauvaises habitudes qu'ont encore les Français face au soleil. A titre de comparaison, un personnage porteur de toutes les précautions recommandées est systématiquement représenté à côté du toast dans la même situation. Pour « en finir avec la toast attitude », la campagne renvoie aux « cinq habitudes » à respecter symbolisées par le « Soleil mode d'emploi ».

L'objectif de l'INCa est de surprendre et d'interpeller le grand public, et notamment les familles, afin qu'à tout âge, chacun soit sensibilisé aux bons gestes à adopter vis-à-vis du soleil.

Le dispositif de communication de l'été

Destiné à faire connaître et à rendre visible le « soleil mode d'emploi », le dispositif de communication comprend :

- **une campagne d'affichage** qui décline la « toast attitude » en quatre affiches illustrant chacune une situation différente : la plage, la sieste dans le jardin, la randonnée et un enfant faisant un château de sable. La campagne d'affichage débute le 4 juillet 2006 par un lancement avant les départs en vacances dans 40 agglomérations de plus de 100 000 habitants. Elle se poursuit au cœur de l'été par un large dispositif d'affichage de proximité déployé dans les zones touristiques (littoral, montagne, tourisme vert) entre le 15 juillet et le 13 août. Elle sera

également présente dans les gares au moment des grands départs en vacances, du 24 au 30 juillet.

- **une campagne presse** diffusée du 17 juillet au 17 août dans huit titres de presse magazine (Elle, Gala, Voici, Public, Closer, Paris Match, VSD, l'Equipe mag) reprenant les 4 visuels des affiches. Ce dispositif en presse magazine est complété par l'intégration de bandeaux « Soleil mode d'emploi » à proximité des prévisions météo de quotidiens nationaux (Le Figaro, Libération et Le Parisien/Aujourd'hui en France) et du journal gratuit 20 Minutes, du 6 juillet au 26 août.
- **un site internet dédié** : www.e-cancer.fr/soleilmodedemploi mis en ligne dès le 20 juin et permettant notamment de retrouver tous les éléments de la campagne, les visuels, un test pour évaluer sa sensibilité au soleil, ainsi que des informations sur les cancers de la peau et les mesures de protection recommandées.
- **la diffusion d'un dépliant d'information grand public**, édité à 2 millions d'exemplaires, auprès des réseaux en affinité avec la thématique (dermatologues, pédiatres, pharmaciens, mairies, offices de tourisme, campings, piscines, clubs de plages, villages vacances, péages d'autoroutes...). Ce dépliant a été réalisé en collaboration avec la Société française de dermatologie et le Syndicat national des dermato-vénéréologues. Outre les conseils pour bien se protéger du soleil, il contient un quiz intitulé « toast test » permettant de déterminer si l'on est ou non un adepte de la toast attitude.
- **la diffusion d'affichettes** (format A3) reprenant deux visuels des affiches (la plage et l'enfant faisant un château de sable) que l'on retrouvera dans les mêmes réseaux que le dépliant d'information.
- **des actions de proximité sur les plages** avec en particulier une association à l'Été Française des Jeux-RTL. Cette tournée des plages offre à l'INCa l'opportunité de véhiculer son message de prévention « en situation » sur le terrain dans 21 villes du littoral français du 12 juillet au 15 août, avec des animations autour du « soleil : mode d'emploi », des distributions de cadeaux, une banderole aérienne au-dessus des plages et des messages radio sur RTL tout au long de l'été.
- **un ensemble de partenariats** visant à rendre visible le « soleil : mode d'emploi » dans tous les contextes en affinité avec la thématique (voir fiche 9).

Tous les visuels de la campagne sont disponibles sur : www.e-cancer.fr/soleilmodedemploi

Fiche 2 : Comment se protéger efficacement du soleil

S'exposer au soleil, ce n'est pas seulement se faire dorer sur la plage dans le but délibéré de bronzer. C'est tout simplement mettre sa peau au soleil quelle que soit l'activité en cours (sport, pique-nique, ballade, travail...), et quel que soit le lieu où l'on se trouve (à la campagne, à la mer ou à la ville). Il est donc important de garder à l'esprit que l'on est tout aussi exposé aux radiations UV allongé sur sa serviette de plage qu'en s'activant au soleil.

Pour profiter sans dommages des bons côtés du soleil en toutes circonstances... Il suffit d'adopter quelques précautions simples :

- **Eviter de s'exposer au soleil pendant le milieu de la journée**, entre 12h et 16h en France métropolitaine pendant l'été, moment où les rayons ultraviolets (UV) émis par le soleil sont les plus intenses et donc les plus dangereux. Lorsque le soleil est haut dans le ciel et que notre ombre est plus courte que nous, c'est le signe qu'il faut se mettre à l'abri.
- **Rechercher l'ombre le plus possible** : dans toutes les activités de plein air, il faut avoir le réflexe de rechercher les endroits ombragés. A la plage, le parasol est utile mais il ne faut pas oublier qu'il ne protège pas intégralement des rayons du soleil, du fait de leur réverbération sur le sable.
- **Se couvrir avec des vêtements, un chapeau et des lunettes de soleil** car la meilleure protection contre le soleil est vestimentaire. Il est donc important de :
 - conserver le plus souvent possible des vêtements légers limitant les parties découvertes (notamment un tee-shirt), car ce sont eux qui filtrent le mieux les rayons UV. Attention cependant : une fois mouillé, un vêtement perd son effet protecteur.
 - mettre un chapeau à bords assez larges pour protéger les yeux, le visage et le cou.
 - porter des lunettes de soleil avec filtre anti-UV (norme CE catégorie 3 ou 4) et montures bien enveloppantes.
- **Utiliser de la crème solaire haute protection et renouveler souvent son application** : la crème solaire doit être considérée comme un complément aux autres précautions destinées à protéger les zones découvertes du corps, car même performante, elle ne filtre pas la totalité des UV. Pour qu'un produit solaire soit efficace, il faut veiller à :
 - Choisir un produit actif à la fois vis-à-vis des UVB et des UVA.
 - Privilégier les indices de protection élevés (FPS 30 minimum).
 - Appliquer une couche suffisante sur toutes les parties du corps non couvertes par les vêtements (sans oublier les oreilles, la nuque, les mains et les pieds).
 - Renouveler souvent l'application (environ toutes les deux heures), car l'efficacité diminue avec la transpiration, les baignades, l'activité physique et l'intensité solaire.

Attention : Appliquée en trop faible quantité ou sans constance, la crème solaire ne protège pas bien. De plus, bien qu'elle réduise la sensation de coup de soleil, elle ne permet en aucun cas de s'exposer plus longtemps.

- **Protéger tout particulièrement les enfants et adolescents**, qui sont les plus fragiles. Jusqu'à la puberté, leur peau n'est pas armée pour se défendre contre les rayons UV. C'est pourquoi les coups de soleil et les expositions répétées avant l'âge de 15 ans sont une cause majeure du développement de mélanomes à l'âge adulte. Il est donc primordial de limiter leur exposition au soleil et de leur appliquer tout particulièrement les conseils de protection : à la plage et pour toute activité de plein air, ils doivent toujours porter au moins un tee-shirt, un chapeau et des lunettes de soleil, et mettre de la crème solaire d'indice 30 minimum sur ce qui dépasse. Quant aux bébés de moins d'un an, ils ne doivent pas être exposés du tout, car leur peau et leurs yeux sont encore extrêmement fragiles.
- **Eviter l'utilisation des appareils et lits de bronzage**, qui ne font qu'augmenter la dose d'UV reçue par la peau et donc l'effet cancérigène. Leur usage est interdit aux moins de 18 ans.

Attention, les rayons du soleil peuvent être plus ou moins intenses :

- Ils sont très forts dès début mai et jusqu'à la fin août en France métropolitaine, du fait de la position de la terre par rapport au soleil.
- Ils sont particulièrement intenses sous les tropiques.
- La réverbération due aux surfaces claires (sable, eau, neige) augmente leur intensité.
- Plus l'altitude est élevée, plus ils brûlent la peau. En montagne, il faut donc se protéger autant qu'à la mer.
- **Pour connaître l'intensité des rayons solaires**, les bulletins météo diffusent de plus en plus souvent une mesure appelée « **index UV** ». Plus cet indice est élevé, plus il est nécessaire de limiter sa durée d'exposition et de protéger sa peau et ses yeux. L'index UV peut s'échelonner de 1 à 20 : l'exposition aux UV est considérée comme faible pour indice inférieur à 2, modérée de 3 à 4, forte de 5 à 6, très forte de 7 à 8, extrême au-delà de 9. Les valeurs de l'index UV peuvent être consultées pendant l'été sur le site de Météo France et sur le site de l'association Sécurité solaire.

Fiche 3 : Des idées reçues à combattre

De nombreuses idées fausses ont encore cours sur la protection solaire et vont à l'encontre de l'adoption de comportements adéquats. Il est donc important de revenir sur les plus fréquentes d'entre elles en donnant quelques explications.

Contrairement aux idées reçues...

- **La crème solaire ne suffit pas à protéger votre peau du soleil**

Il faut même privilégier la protection vestimentaire (tee-shirt, chapeau). Car même les produits solaires les plus efficaces ne filtrent pas la totalité des UV, notamment des UVA : l'« écran total » n'existe pas. La crème n'en reste pas moins importante, mais en complément des autres précautions, pour protéger les zones du corps qui restent découvertes.

- **Le danger ne vient pas uniquement des coups de soleil**

Au soleil, nous sommes exposés à deux types de rayons UV : les UVB, responsables des coups de soleil et les UVA, qui n'ont pas d'effet visible immédiat mais pénètrent la peau en profondeur. Les UVA comme les UVB augmentent le risque de cancer de la peau.

- **Il faut continuer à se protéger même quand on est bronzé**

Le bronzage est une « barrière » naturelle fabriquée par la peau pour se protéger du soleil. Mais cette barrière est superficielle et ne filtre qu'une partie des UV. Une peau bronzée risque donc moins les coups de soleil, mais elle ne protège pas contre le vieillissement cutané et ne limite qu'en partie le risque de cancer. Même bronzé, il est donc nécessaire de continuer à se protéger.

- **Tout le monde n'a pas la capacité de bronzer, rien ne sert d'insister**

Les personnes à la peau, aux cheveux et aux yeux clairs ne bronzent pas ou peu en raison de leur absence relative de pigmentation. Leur système de défense vis-à-vis du soleil est plus faible. Pour ceux qui sont dans ce cas, inutile d'insister : même en y mettant la dose, ils ne feront que rougir et brûler. Mieux vaut alors en prendre son parti, cela permet d'éviter l'inesthétique couleur cramoisie, le vieillissement prématuré de la peau et le risque de cancer.

- **Le risque n'est pas lié à la sensation de chaleur, mais à l'intensité des rayons UV**

Les rayons UV ne chauffent pas et l'on ne se rend pas forcément compte de leur présence. Il faut donc se méfier des fausses impressions de sécurité lorsqu'il fait plus frais car ils peuvent être très forts sous un ciel nuageux, avec du vent ou après une baignade rafraichissante.

- **Les auto-bronzants et les compléments alimentaires ne protègent pas du soleil**

Ils donnent un teint hâlé mais n'apportent aucune protection car ce sont souvent de simples colorants (carotènes). En revanche, ils ne sont pas cancérigènes.

- **Les séances d'UV ne préparent pas la peau au soleil**

Le bronzage artificiel n'a pas le même effet protecteur que le bronzage naturel : il est plus superficiel et ne s'accompagne pas d'un épaissement de la peau. Loin de préparer la peau au soleil, les UV artificiels ne font que s'ajouter aux UV du soleil : l'effet cancérigène est renforcé. Aujourd'hui, la fréquentation des cabines de bronzage est donc fortement déconseillée. Elle est même interdite aux moins de 18 ans, dont la peau est particulièrement fragile.

Fiche 4 : Connaissances et comportements face au risque solaire

Une bonne connaissance des risques de cancers cutanés liés à l'exposition solaire

Les enquêtes réalisées¹ montrent que la connaissance des risques liés à l'exposition solaire est globalement élevée. Ainsi, la grande majorité des Français (plus de 90%) cite spontanément l'exposition solaire comme facteur de risque de cancer de la peau.

De plus, les parents d'enfants de moins de 15 ans sont nombreux à avoir conscience que les rayons du soleil sont plus nocifs pour les enfants que pour les adultes (81% des parents interrogés dans l'enquête INCa/TNS Healthcare, 2005) et que les coups de soleil de l'enfance peuvent avoir des conséquences graves à l'âge adulte (83%).

Toutefois, on constate encore une certaine ambiguïté autour de la notion de « préparation de la peau au soleil » : en effet, une part non négligeable de la population pense que le bronzage naturel, les UV artificiels et les autobronzants préparent la peau au soleil et la protègent de ses effets nocifs.

Une application insuffisante des différentes mesures de protection solaire recommandées

Le bronzage et l'exposition au soleil restent des pratiques appréciées par la majorité des Français (55% des personnes interrogées dans le cadre du sondage INPES/BVA, 2004), notamment par les plus jeunes (79% des jeunes de 15 à 24 ans, sondage INPES/BVA).

Dans ce contexte, **malgré leur conscience des risques, les Français apparaissent encore peu nombreux à connaître et à appliquer l'ensemble des mesures de protection recommandées pour se protéger et protéger leurs enfants du soleil.** Si la crème solaire est majoritairement utilisée, le recours aux autres moyens de protection s'avère inégal et insuffisant : le chapeau, les lunettes de soleil, le port d'un vêtement couvrant et l'évitement du soleil entre 12h et 16h ne sont pas encore considérés par tous les Français comme partie intégrante de la stratégie de protection solaire.

A cet égard, l'enquête INCa/TNS Healthcare de juin-septembre 2005 réalisée auprès de parents d'enfants de moins de 15 ans sur leurs connaissances et leurs comportements concernant la protection solaire de leurs enfants, fait apparaître des résultats contrastés en fonction des précautions concernées :

- Plus de la moitié des parents interrogés connaissent la consigne concernant les horaires d'exposition solaire à éviter et c'est sur ce point que la campagne de l'été 2005 avait eu le plus d'impact :
 - Le nombre de parents sachant qu'il faut éviter d'exposer les enfants au soleil entre 12h et 16h était de 46% avant la campagne et est passé à 57% après.
 - Au-delà de la simple connaissance, le nombre de parents mettant cette précaution en application a également augmenté significativement, passant de 31% à 43%.
 - Par ailleurs, 79% des parents déclarent aller à la plage avec leurs enfants le plus souvent le matin avant 12h ou en fin d'après midi après 16h.

¹ Etude INPES/BVA sur les comportements, attitudes, connaissances et opinions des Français vis-à-vis du risque UV, février 2004 ; Etude INCa/TNS Healthcare sur les connaissances et les comportements des parents en matière de protection solaire des enfants, juin/septembre 2005 (post-test de la campagne de l'été 2005).

- En revanche, la connaissance et la mise en pratique des autres précautions (chapeau, tee-shirt, lunettes et crème solaire) sur un mode complémentaire apparaissent insuffisantes et l'on n'avait pas constaté d'évolution significative après la campagne de l'été 2005 :
 - Seuls 32% des parents interrogés savent que chapeau, tee-shirt, lunettes et crème solaire sont tous nécessaires pour bien protéger les enfants du soleil et ils ne sont que 26% (soit 1/4 des parents) à déclarer faire porter à leurs enfants ces quatre éléments à la fois.
 - Le plus souvent, les parents ne prennent qu'une partie des précautions recommandées, l'application de la crème solaire arrivant largement en tête (citée par 80%), devant le port du chapeau (40%), le tee-shirt (31%) et les lunettes de soleil (15%).
 - On constate à cet égard la persistance d'une confiance disproportionnée en la crème solaire, puisque 65% des parents interrogés pensent toujours que la crème solaire est la protection la plus efficace contre les effets nocifs du soleil.

Fiche 5 : Les différents types de cancers de la peau

On peut distinguer deux types de cancers de la peau, les carcinomes et le mélanome. Les carcinomes trouvent, le plus souvent, leur origine dans une exposition au soleil excessive et répétée au cours de la vie. Le carcinome basocellulaire est le plus fréquent, il ne produit pas de métastases car sa malignité reste locale. Il est traité par une ablation au cabinet du dermatologue. Le carcinome spinocellulaire est également traité par la chirurgie mais il peut s'étendre.

Le mélanome est le plus grave des cancers de la peau en raison notamment de son très grand potentiel métastatique. Il est directement lié aux expositions solaires dans l'enfance, d'autres facteurs de risque moins bien connus interviennent également. C'est un cancer guérissable à condition d'être diagnostiqué précocement, lorsque la tumeur n'est pas trop épaisse et que son développement reste local, c'est-à-dire sans métastases. Mais détecté trop tard, le mélanome devient redoutable.

C'est pourquoi les mesures du Plan Cancer portent prioritairement sur la prévention et la détection précoce du mélanome (mesures 20, 27 et 28).

Les carcinomes : les plus courants mais les moins graves

Les carcinomes représentent 90% des cancers de la peau. Avec plus de 50 000 nouveaux cas par an en France, ils figurent parmi les cancers les plus fréquents. Ils surviennent généralement après 50 ans sur des zones découvertes du corps (visage, cou, épaules, avant-bras, dos des mains...). Ils trouvent le plus souvent leur origine dans une exposition au soleil excessive et répétée au cours de la vie.

On distingue les carcinomes basocellulaires et les carcinomes spinocellulaires :

- **Les carcinomes basocellulaires** sont les plus fréquents (70% des cancers cutanés). Ce sont aussi les moins graves car leur évolution est lente et leur développement reste local (pas de métastases). Cependant, leur danger est lié à leur potentiel invasif local qui va entraîner des destructions des tissus.
- **Les carcinomes spinocellulaires** sont plus rares (20% des cancers cutanés). Ils se développent parfois sur des lésions dites précancéreuses, les kératoses actiniques. Ils peuvent aussi apparaître sur des cicatrices de brûlure ou des plaies chroniques. Plus agressifs que les carcinomes basocellulaires, ils sont susceptibles d'envahir les ganglions lymphatiques et de se disséminer dans d'autres organes.

Les carcinomes sont facilement guérissables dans la majorité des cas. Une détection précoce permet un traitement chirurgical simple, généralement réalisable sous anesthésie locale. En revanche, une prise en charge tardive peut imposer une chirurgie lourde pouvant être mutilante.

De façon générale, **une plaie qui ne cicatrise pas, un bouton ou une croûte qui persiste et se modifie doivent conduire à demander un avis médical.**

Le mélanome : le plus grave des cancers de la peau

Plus rare que les carcinomes, le mélanome est le plus grave des cancers de la peau. Quelques millimètres cubes de tumeur peuvent en effet entraîner une dissémination métastatique rapide mettant en cause le pronostic vital.

Le mélanome peut se déclarer chez des personnes de tous âges, mais il est rare chez les enfants. Il peut se situer n'importe où sur le corps, assez fréquemment sur le tronc chez l'homme et sur les jambes chez la femme.

Ce sont les coups de soleil de l'enfance et les expositions solaires intermittentes mais intenses (caractérisant les périodes de vacances) qui augmentent le plus le risque de mélanome.

Le mélanome se manifeste essentiellement de deux façons :

- soit par l'apparition d'une petite tache pigmentée sur la peau saine (cas le plus fréquent),
- soit par la modification d'un grain de beauté (naevus pigmentaire) préexistant.

Lorsque le mélanome est détecté assez tôt à un stade peu développé (quand la tumeur n'est pas trop épaisse et qu'il n'y a pas de métastases), il peut la plupart du temps être guéri. Le traitement consiste alors à retirer la lésion sous anesthésie locale (exérèse).

En revanche, **diagnostiqué tardivement, le mélanome est souvent mortel** car il s'étend rapidement à d'autres parties du corps (diffusion de métastases). **Les traitements existants sont alors peu efficaces.**

Cette absence de traitement curatif des formes avancées de mélanome rend d'autant plus indispensable le développement des mesures préventives et de l'incitation à la détection précoce.

Fiche 6 : Le mélanome, un cancer de plus en plus fréquent

Les études épidémiologiques montrent que les cas de mélanomes sont de plus en plus fréquents, en raison notamment de l'évolution des habitudes d'exposition au soleil au cours de ces quarante dernières années. **On compte aujourd'hui plus de 7000 nouveaux cas par an : c'est trois fois plus qu'il y a 20 ans.**

Cette évolution préoccupante et l'absence de traitements efficaces à un stade évolué rendent d'autant plus indispensables **des mesures de prévention fortes dès aujourd'hui si l'on veut éviter une hausse dramatique de la mortalité due au mélanome dans les prochaines décennies.**

En France, l'incidence du mélanome a triplé en 20 ans

Le mélanome est une des tumeurs dont l'incidence (c'est-à-dire le nombre de nouveaux cas chaque année) a le plus augmenté ces vingt dernières années. Entre 1978 et 2000 en France, elle a progressé chaque année en moyenne de 5,9% chez l'homme et de 4,3% chez la femme. **Le nombre de nouveaux cas par an a ainsi triplé en 20 ans, passant de 2300 en 1980 à 7200 en 2000.**

La mortalité due au mélanome a aussi régulièrement augmenté durant cette période, mais à un moindre degré. Elle a doublé en 20 ans, chez l'homme comme chez la femme.

En 2000 en France, le nombre de nouveaux cas estimés de mélanomes cutanés était de 7 231, dont 42 % chez l'homme et 58 % chez la femme. 1 364 décès étaient imputables au mélanome cette même année, dont 704 décès masculins (soit 52 %) et 660 décès féminins².

Ainsi, le mélanome est plus fréquent chez les femmes, mais les hommes en meurent davantage, notamment avant l'âge de 65 ans.

L'âge moyen de survenue du mélanome était de 58 ans chez l'homme et de 56 ans chez la femme en 2000. Cependant, **le mélanome peut toucher des personnes de tous âges, notamment des sujets jeunes (mais rarement des enfants).**

La répartition géographique des données de mortalité par mélanome en France montre une inégalité entre les régions, avec une prédominance nette des cas en Bretagne, dans les Pays-de-Loire, en Basse-Normandie et en Alsace, c'est-à-dire des régions où les populations sont peu habituées à l'exposition au soleil.

Le mélanome en Europe et dans le monde³

Parmi les pays européens, la France présente des taux intermédiaires d'incidence du mélanome, entre des taux élevés rencontrés dans les pays de l'Europe du Nord et des taux faibles en Europe du Sud. Ce gradient nord-sud met en évidence l'importance du phototype dans la survenue du mélanome : dans les populations nordiques à peau claire, l'incidence du mélanome est supérieure aux populations du sud à peau pigmentée.

Au niveau mondial, les taux les plus élevés se trouvent dans les zones à proximité de l'équateur : en Océanie chez les populations dites « caucasiennes » d'Australie, de Nouvelle-Zélande, de Polynésie et d'Hawaï. L'Afrique et l'Asie représentent des taux très faibles et l'Amérique, des valeurs intermédiaires.

La croissance de l'incidence du mélanome dans les populations à peau claire n'épargne aucun pays.

² Données BEH du 6 janvier 2004

³ Données BEH du 6 janvier 2004

Fiche 7 : Les facteurs de risque de cancer de la peau

La récente expertise menée conjointement par l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale (Afsse), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps)⁴ souligne que l'impact de l'exposition aux rayons ultra-violetés constitue un problème de santé publique émergent du fait d'un engouement croissant pour les expositions solaires lors des périodes de loisirs, mais aussi de la croissance de la fréquentation des cabines de bronzage.

L'exposition au soleil, facteur de risque majeur

Le soleil joue un rôle important dans notre vie et participe à notre bien-être physique et moral. C'est un plaisir, il dope le moral et il favorise la fabrication de vitamine D. Mais quelques minutes par jour suffisent à profiter de ses bienfaits. Au-delà, il peut provoquer de graves dommages pour les yeux (cataracte, atteintes de la rétine), un vieillissement prématuré de la peau (rides, taches brunes) et des cancers de la peau.

Le danger vient des rayons ultraviolets (UV) émis par le soleil

Toutes les études réalisées montrent que l'exposition aux rayonnements ultraviolets (UV) est un facteur majeur dans le développement des cancers de la peau. On estime que deux tiers des mélanomes sont dus à une exposition excessive au soleil, cette proportion étant plus élevée encore chez les personnes à la peau claire.

Les trois types de rayonnements ultraviolets émis par le soleil (UVA, UVB, UVC) se distinguent par leur intensité, leur longueur d'onde et leur capacité à pénétrer la peau plus ou moins profondément. Les UVA représentent 95% des UV qui arrivent à la surface de la terre, les UVB, 5% et les UVC sont filtrés par la couche d'ozone.

Alors que l'on croyait auparavant que seuls les rayons ultraviolets très énergétiques (UVB) provoquaient des cancers, on sait aujourd'hui que les ultraviolets moins énergétiques (UVA) y contribuent autant, et dans certaines conditions davantage.

L'intensité du rayonnement UV est donc un facteur de risque qu'il est essentiel de prendre en compte pour adapter son comportement en termes d'exposition solaire.

Comment l'exposition aux UV favorise-t-elle les cancers de la peau ?

Bien que le lien de causalité entre l'action des UV et le développement des cancers de la peau soit clairement démontré, les mécanismes expliquant ce lien ne sont pas encore connus avec précision.

Les UV arrivant sur la peau sont les UVB et les UVA, qui provoquent chacun à leur façon des effets néfastes sur les cellules cutanées. Les UVB, en pénétrant dans la peau, agissent par un mécanisme direct en induisant des mutations au niveau des gènes des cellules. Les UVA agissent quant à eux principalement par un mécanisme indirect en induisant la libération de radicaux libres qui altèrent les membranes cellulaires et les noyaux.

La peau dispose de systèmes de défense contre ces effets : elle s'épaissit et fabrique un pigment, la mélanine (à partir des cellules mélanocytes), qui filtre en partie les rayonnements UV et colore le teint. C'est le bronzage. Les grains de mélanine permettent ainsi partiellement de protéger des UVB le matériel génétique des cellules de la peau et d'absorber les radicaux libres générés dans les cellules par les UVA. Mais cette protection

⁴ *Ultraviolets : état des connaissances sur l'exposition et les risques sanitaires*, août 2005.

« naturelle » contre les effets nocifs des UV reste superficielle car elle ne filtre qu'une partie des UV.

Les agressions répétées des UV au fur et à mesure des expositions solaires engendrent donc des altérations des cellules de la peau et endommagent l'ADN. Heureusement, les cellules de la peau disposent de mécanismes d'adaptation qui lui permettent de réparer les dommages qu'elles subissent (systèmes enzymatiques, vitamine C, vitamine E, éléments traces notamment le sélénium). Mais cette capacité naturelle de réparation (que l'on appelle généralement « capital solaire ») n'est pas inépuisable : en cas d'expositions brutales et répétées, la peau ne parvient plus à se défendre contre les dégâts causés par la dose d'ultraviolets qu'elle reçoit. Ainsi, lorsque les cellules endommagées ne sont plus réparées correctement, des mutations peuvent se produire et entraîner la transformation cancéreuse de la cellule.

Une protection solaire efficace est donc indispensable pour diminuer la pénétration des rayons UV dans la peau et donc les dommages induits sur l'ADN des cellules cutanées. Elle préserve notre « capital solaire ».

Le danger particulier des expositions solaires de l'enfance

Les données épidémiologiques à notre disposition indiquent que l'exposition au soleil pendant l'enfance, notamment l'exposition intermittente et intense et les coups de soleil, est un déterminant majeur dans la survenance du mélanome à l'âge adulte.

En effet, la peau des enfants et des adolescents est plus fine et son système pigmentaire est encore immature jusqu'à l'âge de la puberté, ce qui la rend particulièrement sensible aux effets cancérogènes des rayonnements UV.

Parmi les études épidémiologiques existantes, une étude réalisée auprès de populations européennes ayant émigré vers des pays ensoleillés (Australie et Israël) a montré que le risque de mélanome dépendait largement de l'âge de la migration : pour les personnes ayant émigré avant l'âge de 15 ans, et ayant donc subi dans l'enfance une exposition solaire intense à laquelle elles n'étaient pas habituées, le risque de mélanome à l'âge adulte était beaucoup plus élevé que pour les personnes qui étaient déjà adultes en arrivant. L'étude déduit ainsi que c'est essentiellement l'exposition au soleil durant l'enfance qui est à l'origine du mélanome.

Par ailleurs, on estime que la majeure partie de l'exposition totale au soleil au cours d'une vie serait effectuée avant l'âge de 18 ans, dans la mesure où les enfants et les adolescents passent plus de temps en plein air que les adultes. Ce constat renforce la nécessité d'une prévention des risques du soleil dès le plus jeune âge.

Un risque majoré par des facteurs constitutifs de l'individu

Le risque de mélanome est majoré par des facteurs individuels constitutifs. Les principaux marqueurs de risque sont les antécédents familiaux, la couleur de la peau et des cheveux, le nombre et le type de naevi (grains de beauté).

- **Les antécédents familiaux**

Les antécédents familiaux de mélanome constituent un facteur de risque important. En effet, 5 à 10% des cas de mélanome surviennent dans un contexte familial. Ils sont liés à des caractéristiques génétiques : ainsi, dans 44% des cas de mélanomes familiaux en France, on retrouve une mutation héréditaire d'un gène appelé P16.

On estime que le risque est multiplié par 2 ou 3 si un parent de premier degré (parents-enfants, frères-sœurs) a eu un mélanome. C'est pourquoi les membres d'une famille déjà touchée par un mélanome doivent systématiquement se faire surveiller.

- **Le type de peau et le nombre de grains de beauté**

Nous ne sommes pas égaux devant les effets du soleil. Ainsi, les personnes à peau claire ont davantage de risques de cancer cutané lors de l'exposition au soleil en raison de leur absence relative de pigmentation. Toutefois, une peau foncée est également sensible aux effets nocifs du rayonnement UV, même si elle possède davantage de pigments protecteurs.

Il est donc important de savoir quel type de peau l'on a pour moduler en conséquence la durée d'exposition et les mesures de protection. Pour cela, il existe une catégorisation des types de peaux vis-à-vis de leur sensibilité au rayonnement ultraviolet, appelée le « phototype ». Il permet d'estimer le risque lié à l'exposition solaire pour chaque type de peau et de déterminer l'importance des protections nécessaires. 6 phototypes, correspondant à 6 types de peaux et couleurs de cheveux, ont été identifiés : plus le phototype est faible, plus le sujet doit se protéger du soleil.

Phototype I	Peau extrêmement blanche, cheveux blonds ou roux, yeux bleus/verts	Brûle facilement, ne bronze jamais
Phototype II	Peau claire, cheveux blonds roux à châtain, yeux verts/bruns	Brûle facilement, bronze à peine
Phototype III	Peau moyenne, cheveux châtain à bruns, yeux bruns	Brûle modérément, bronze graduellement
Phototype IV	Peau mâte, cheveux bruns/noirs, yeux bruns/noirs	Brûle à peine, bronze toujours bien
Phototype V	Peau brun foncé, cheveux noirs, yeux noirs	Brûle rarement, bronze beaucoup
Phototype VI	Peau noire, cheveux noirs, yeux noirs	Ne brûle pas

Par ailleurs, la présence de nombreux naevi (grains de beauté) sur le corps est un facteur de risque important : un nombre de 50 naevi ou plus, mesurant plus de 2 mm, multiplie le risque par 4 ou 5. La présence de naevi atypiques (larges, irréguliers) ou de naevi congénitaux (présents dès la naissance) augmente également le risque de mélanome.

Les risques liés aux dispositifs de bronzage artificiel

L'exposition aux UV artificiels à des fins de bronzage connaît actuellement un développement important, en particulier chez les jeunes. Jusqu'à une période récente, il était admis que les UV artificiels (UVA) n'étaient pas réellement dangereux pour les utilisateurs de cabines de bronzage, dès lors que les conditions d'utilisation étaient conformes à un certain nombre de règles d'usage. Or, depuis quelques années, plusieurs études internationales ont remis en cause ce fait, démontrant que les UV artificiels étaient associés à un risque accru de développement de cancers cutanés, et notamment de mélanomes. Aujourd'hui, les dangers d'une exposition aux UV artificiels ne peuvent plus être niés.

Il est démontré que le recours aux dispositifs de bronzage artificiel (lampes et cabines UV) augmente le risque d'atteintes oculaires et cutanées (vieillessement de la peau et cancer). Contrairement à certaines idées reçues, **loin de préparer la peau au soleil, les doses d'UV artificiels se cumulent aux doses d'UV reçues du soleil et renforcent l'effet cancérigène.** De plus, les rayons émis par les appareils actuels sont très puissants et délivrés dans un temps court. Or la peau supporte moins bien encore une agression brutale.

C'est pourquoi l'exposition aux UV à des fins esthétiques est fortement déconseillée par l'Organisation mondiale de la santé (2003), de même que par le ministère de la Santé. Le rapport de l'Académie nationale de médecine (publié en avril 2003) et la récente expertise collective menée conjointement par l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale (Afsse), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps)⁵ vont dans le même sens.

Afin de réduire les risques liés au bronzage artificiel, la France dispose d'une réglementation, fondée sur l'application du décret du 30 mai 1997 relatif à la vente et à la mise à disposition du public des appareils de bronzage. Ce décret prévoit en particulier :

- l'interdiction des appareils de bronzage aux moins de 18 ans ;
- l'obligation de déclaration de tout appareil à usage professionnel ;
- l'obligation de supervision par un personnel qualifié, ayant reçu une formation ;
- un contrôle des appareils tous les deux ans par des organismes agréés ;
- l'obligation d'afficher un certain nombre d'informations sur les risques pour la santé sur l'appareil de bronzage ou à proximité ;
- l'obligation pour les utilisateurs de porter des lunettes appropriées ;
- l'interdiction de toute référence à un quelconque effet bénéfique pour la santé dans les publicités relatives aux appareils et aux séances de bronzage, et la mention obligatoire de la possibilité d'affection oculaire ou cutanée.

⁵ Rapport « *Ultraviolets : état des connaissances sur l'exposition et les risques sanitaires* », août 2005.

Fiche 8 : La détection précoce, meilleure chance de guérison du mélanome

Lorsque le mélanome est détecté assez tôt à un stade peu développé, il peut la plupart du temps être guéri. Le traitement consiste alors à retirer la lésion sous anesthésie locale. En revanche, diagnostiqué tardivement, le mélanome devient redoutable et peut s'étendre à d'autres parties du corps (métastases). Les traitements sont alors beaucoup moins efficaces.

C'est pourquoi **l'auto-examen de la peau et le dépistage sont essentiels**, en particulier pour les personnes identifiées comme « sujets à risque ».

L'auto-examen de la peau : la règle ABCDE

Pour repérer les signes suspects dès leur apparition, il est conseillé de pratiquer régulièrement (environ trois fois par an) un auto-examen de sa peau, en observant bien toutes les parties du corps de la tête aux pieds. Plus on est familier avec sa peau, plus il est facile de repérer de nouvelles taches pigmentées ou des changements dans ses grains de beauté.

Le principal problème est de savoir faire la différence entre un simple grain de beauté (bénin) et un mélanome (malin). Pour cela, on peut retenir une règle simple : **la règle de l'ABCDE**, qui permet de mémoriser **les signes d'alerte à surveiller** :

- **A** comme **Asymétrie** : forme non circulaire, avec deux moitiés qui ne se ressemblent pas.
- **B** comme **Bords irréguliers** : bords dentelés, mal délimités, avec parfois une extension du pigment sur la peau autour de la tache.
- **C** comme **Couleur non homogène** : présence de plusieurs couleurs (noir, marron, rouge, blanc ou bleu).
- **D** comme **Diamètre** : diamètre en augmentation, en général supérieur à 6 mm.
- **E** comme **Evolution** : **toute tache pigmentée qui change d'aspect rapidement (forme, taille, épaisseur, couleur) est un signe d'alerte.**

La présence d'un ou plusieurs de ces critères ne signifie pas forcément que l'on a un mélanome, mais ne doit jamais être ignorée : **au moindre doute, il est essentiel de consulter sans attendre son médecin traitant ou son dermatologue.**

Le dépistage : un examen simple et indolore

Les dermatologues le pratiquent tous les jours dans leur cabinet. C'est un examen visuel de l'ensemble de la peau destiné à repérer les taches ou grains de beauté pouvant faire suspecter un cancer. Le dermatologue utilise un dermatoscope, sorte de loupe éclairante et grossissante qui permet de voir à travers la première épaisseur de l'épiderme.

S'il repère une tache ou un grain de beauté suspect, le dermatologue peut alors décider s'il faut simplement le surveiller ou bien le retirer et le faire analyser.

Qui est plus particulièrement à risque ?

Tout le monde est susceptible de développer un mélanome. Cependant, **nous ne sommes pas tous égaux face à ce risque.**

Une vigilance particulière est recommandée aux « sujets à risque », à savoir :

- les personnes ayant la peau, les yeux et les cheveux clairs et qui bronzent difficilement ;
- les personnes ayant de nombreux grains de beauté (plus de 50) ;
- les personnes ayant des grains de beauté congénitaux (présents dès la naissance) ou atypiques (larges, irréguliers) ;
- les personnes ayant des antécédents familiaux de mélanome ;
- les personnes ayant déjà eu un mélanome (risque de récurrence) ;
- les personnes ayant eu des coups de soleil sévères pendant l'enfance ou l'adolescence ;
- les personnes pratiquant fréquemment des activités en plein air.

Il est important d'en parler avec son médecin traitant ou son dermatologue pour évaluer son risque et la fréquence appropriée des examens de dépistage.

Fiche 9 : Les partenaires du programme « soleil : mode d'emploi »

Afin de faire en sorte que le grand public retrouve progressivement ce « mode d'emploi du soleil » dans un maximum de situations liées aux vacances et au soleil, l'INCa a engagé une véritable stratégie partenariale qui a vocation à se déployer sur le long terme.

L'INCa a ainsi d'ores et déjà encouragé un certain nombre d'émetteurs pertinents sur la thématique à se réapproprier le « mode d'emploi du soleil » dans leur propre communication dès cet été.

Les partenaires et les modalités de leur engagement

Les partenaires qui ont à ce jour répondu à l'appel et se mobilisent aux côtés de l'INCa pour diffuser les pictogrammes du « soleil : mode d'emploi » sont :



Aéroports de Paris est le 2ème groupe aéroportuaire européen et le 6ème mondial par le nombre de passagers en 2005. La société gère 14 plates-formes parmi lesquelles Paris-Orly, Paris-Charles de Gaulle et Paris-Le Bourget.

Aéroports de Paris soutient l'Institut National du Cancer en relayant les pictogrammes du code « soleil : mode d'emploi » sur son site internet et sur la télévision aéroportuaire AEO avec les 150 écrans répartis dans l'ensemble des terminaux. L'information est également diffusée dans les 300 000 exemplaires d' « Aéroports de Paris Magazine » distribués à Paris-Orly et Paris-Charles de Gaulle.

www.aeroportsdeparis.fr

Bayard Presse

Plusieurs titres du Groupe Bayard Presse se sont mobilisés dans le cadre de partenariats rédactionnels avec l'Institut National du Cancer, afin de toucher directement les jeunes publics, particulièrement sensibles aux effets du soleil :



Astrapi est un magazine bimensuel accompagnant les 7-11 ans dans leur découverte du monde et d'eux-mêmes. Il consacre dans son numéro du 15 juin 2006 spécial « Le Grand Pique-nique de l'été » un article d'une page intitulé « Pique-nique santé ! » présentant de façon illustrée les 5 conseils de protection et reprenant les pictogrammes.

www.astrapi.com



Okapi est un magazine bimensuel destiné aux 10-15 ans dont le mot d'ordre est « découvrir, se détendre et partager ». Dans le cadre d'un partenariat avec l'INCa, Okapi a réalisé un livret spécial de 8 pages intitulé « Passe ton permis de bronzer » placé en cavalier sur la couverture du numéro daté du 15 juin 2006. Il contient un « vrai-faux », un « test de sensibilité au soleil » et les conseils de protection avec des illustrations humoristiques et un discours adapté aux préoccupations des adolescents.

www.okapi-jebouquine.com



Phosphore est le premier magazine généraliste mixte des 15-25 ans qui présente chaque mois des dossiers sur l'actualité nationale et internationale, des enquêtes « Génération », des dossiers pour réussir ses études et tous les rendez-vous culture. Un article de 2 pages intitulé « Peau et soleil » a été intégré dans le numéro daté de juillet, dans le cadre de la rubrique « Santé-Forme » sous la forme d'un « Vrai-Faux » illustré notamment par les 5 pictogrammes.

www.phosphore.com



Le Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (CESPHARM) est une commission permanente de l'Ordre des pharmaciens chargée d'aider les pharmaciens à s'impliquer dans l'éducation pour la santé et la prévention.

A cet effet, le CESPHARM propose aux pharmaciens une sélection de documentation à usage professionnel, d'affiches et de brochures à remettre au public. Il participe aux campagnes nationales de santé publique, notamment dans le domaine de la prévention des cancers.

Cette année, le CESPHARM a consacré à la campagne un article dans le Bulletin de l'ordre des pharmaciens, illustré par le « soleil : mode d'emploi ». Il se fait également le relais du dépliant et des affichettes A3 auprès de ses adhérents, et met à disposition un réseau d'affichage spécifique sur les vitrines de 1000 pharmacies.



Garnier Ambre Solaire

Spécialiste de la protection solaire depuis 70 ans et leader sur le marché de la grande distribution en France, Garnier Ambre Solaire s'est donné depuis longtemps une mission de marque responsable et citoyenne face au danger du soleil. A ce titre, Garnier mène chaque année des actions visant à promouvoir les précautions à adopter pour se protéger des méfaits du soleil.

En 2006, Garnier Ambre Solaire se mobilise donc d'une manière toute particulière en promouvant le mode d'emploi du soleil conçu par l'Institut National du Cancer. Les pictogrammes seront ainsi présents sur de nombreux supports de la marque cet été : sur les outils d'animations en magasin (podiums, kakemonos, fiches « diagnostic solaire »), sur les joues de linéaire des rayons de produits solaires chez Carrefour, dans un public communiqué intitulé « Peaux sensibles, comment bien vivre au soleil ? » diffusé en presse magazine, sur le site internet de Garnier et lors de l'étape française de l'opération paneuropéenne « Garnier Ambre Solaire Sun Tour » qui va à la rencontre des consommateurs sur les lieux de transit vers leurs vacances (gares, aires d'autoroutes...).

www.garnier.com



Le Laboratoire La Roche-Posay et sa gamme de protecteurs solaires Anthelios s'engagent chaque année pour la prévention du risque solaire en menant des actions auprès des dermatologues.

Cette année, le Laboratoire La Roche-Posay se mobilise aux côtés de l'Institut National du Cancer, puisque la gamme solaire Anthelios a décidé de promouvoir sur ses outils de communication le mode d'emploi du soleil mis au point par l'INCa.

On retrouvera donc cet été les 5 pictogrammes dans les salles d'attente des dermatologues sur des brochures, albums et totems destinés à informer et sensibiliser les patients sur le risque solaire, mais aussi en pharmacie lors des animations solaires autour de la gamme Anthelios et sur le site Internet de La Roche-Posay.

www.laroche-posay.fr



Relay, distributeur de presse et de livres, se fera également le relais du « soleil : mode d'emploi » dans ses magasins implantés dans les grandes gares de Paris et des villes de province (soit 240 magasins au total). Des marque-pages porteurs des pictogrammes du « soleil : mode d'emploi » seront remis aux clients à la caisse pour tout achat pendant deux week-ends de grands départs en vacances : du 30 juin au 2 juillet et du 14 au 16 août. Cette distribution est annoncée à la caisse par un Stop-rayon aux couleurs de la Toast Attitude.

www.relay.fr



La chaîne TF1 se mobilise cet été aux côtés de l'INCa dans le cadre d'un partenariat exceptionnel pour la diffusion des 5 pictogrammes à la fin de la Météo des plages grâce à une personnalisation de la carte des index UV. La Météo des plages est diffusée quotidiennement du 26 juin au 27 août (du lundi au vendredi à 13h30, après le Journal Télévisé et le samedi et dimanche à 11h50) et regardée par, en moyenne, 3,5 millions de téléspectateurs.

Chaque jour un pictogramme différent sera incrusté sur la carte des index UV et le présentateur météo (Evelyne Dheliat, Catherine Laborde, Sébastien Folin) donnera un conseil de protection solaire découlant du pictogramme ainsi présenté.

www.tf1.fr