

Cas pratique



COUP DE SOLEIL



Hippocrates



GÉNÉRALITÉS

Le coup de soleil est une brûlure cutanée. Ni plus ni moins.

Cette brûlure est causée par une trop forte exposition aux rayons UVB solaires.

Toutes les peaux n'ont pas la même résistance aux UV. On distingue, selon la classification de [Fitzpatrick](#), 6 phototypes, classés de 1 à 6.

Le phototype 1 correspond, pour caricaturer, au roux à la peau blanche. Le 6 à l'africain.

Le temps d'autoprotection solaire, c'est-à-dire le temps maximum lors d'une première exposition, pour entraîner un début de bronzage, sans coup de soleil, varie considérablement d'un phototype à l'autre.

Dans le type 1, il est de 5 à 10 minutes. Dans le type 6, il est de 90 minutes, voire plusieurs heures...

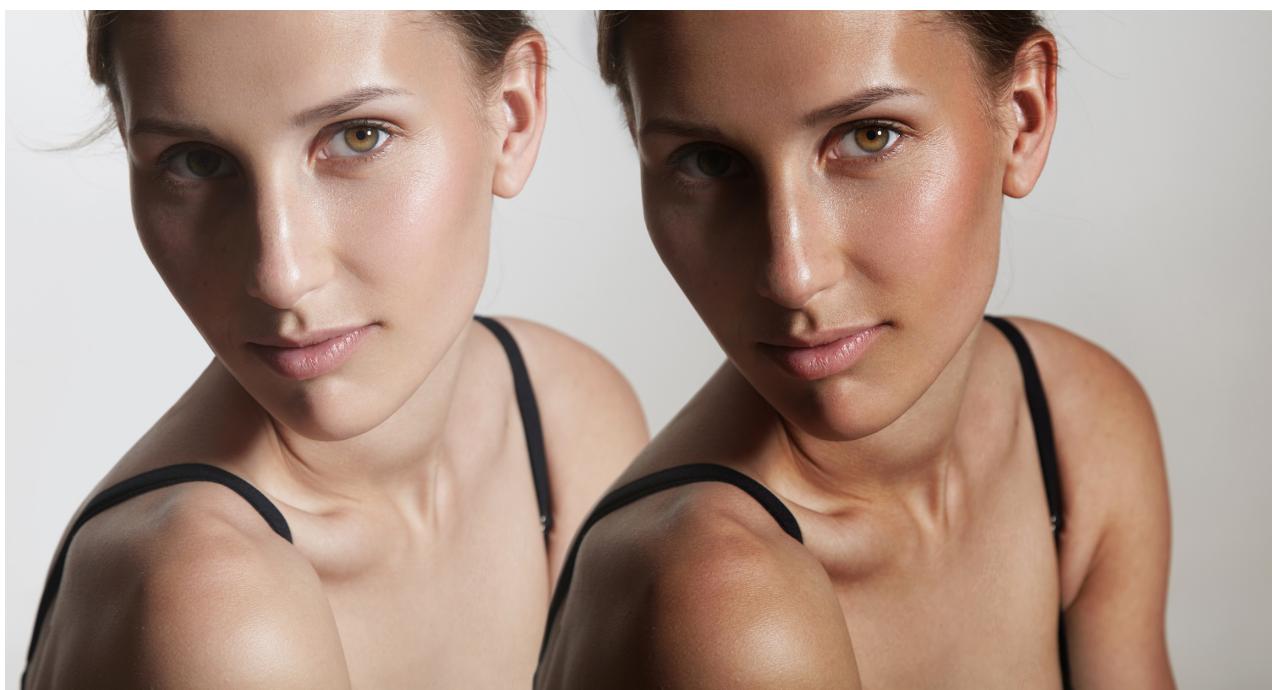


Plus la peau est riche en mélanocytes, cellules qui fabriquent la mélanine, plus elle peut se protéger de la morsure du soleil.

Le bronzage est donc, en fait, une réaction de protection face à une agression solaire modérée. Au-delà, survient le coup de soleil qui est une brûlure qui va détruire une bonne partie de l'épiderme affecté.

La différence de couleur de peau tient en partie à la quantité de cellules à mélanine contenues dans la peau. Comme la mélanine, qui est le pigment naturel de la peau, est de couleur foncée (elle varie du rouge au marron foncé), plus il y en a, plus la peau est foncée.

Au soleil, nous sommes exposés au rayonnement ultraviolet (UV) qui est de courte longueur d'onde.





Petit rappel sur les rayonnements ultraviolets solaires. Il existe trois types de rayons UV :

Les UVB représentent 5 % des UV. Ils sont arrêtés par le verre et les nuages. Ils brûlent l'épiderme et seuls 10 % d'entre eux atteignent les couches profondes de la peau.

Ce sont eux qui sont responsables du bronzage retardé, qui apparaît 48 à 72 heures après l'exposition. Ils provoquent la synthèse de la mélanine en stimulant les mélanocytes.

Les UVA représentent 95 % des rayons UV. Ils sont beaucoup moins agressifs que les rayons UVB mais ils sont plus difficiles à stopper : ils traversent les vitres, les nuages, et pénètrent en profondeur dans la peau. C'est pourquoi on peut faire de gros coups de soleil par temps nuageux, sans forcément ressentir que la peau est chaude.

Les UVA endommagent les fibres d'élastine et de collagène du derme et ils provoquent l'activation de radicaux libres dans les cellules profondes de la peau. Ils favorisent l'apparition de certains cancers de la peau.

La pigmentation rapide de la peau dans les minutes qui suivent l'exposition au soleil est due à l'oxydation de la mélanine déjà présente dans la peau. C'est en fait un bronzage de courte durée.

Les UVC sont dangereux. Ils sont les plus nocifs mais sont, en principe, totalement filtrés par la couche d'ozone.



LES SYMPTÔMES DU COUP DE SOLEIL

Comme toute brûlure, celle-ci peut être plus ou moins grave. (source Vidal)

Brûlure du premier degré

Le coup de soleil provoque une rougeur de la peau, sans cloques, qui apparaît entre la 6ème et la 24ème heure après l'exposition. Elle est due à une vasodilatation des vaisseaux cutanés superficiels. En appuyant dessus, la rougeur disparaît. Des démangeaisons d'origine nerveuse peuvent être ressenties pendant quelques jours. Un coup de soleil sans cloques guérit en une semaine. Il disparaît sans laisser de pigmentation (ou une légère pigmentation transitoire), ni de cicatrice. Si la brûlure est plus intense, elle évolue vers une desquamation (la peau pèle).



Brûlure du deuxième degré superficiel

Le coup de soleil entraîne l'apparition de **cloques** (ou phlyctènes), immédiatement ou dans les heures suivant l'exposition. Les cloques sont remplies d'un liquide transparent et entourées d'une zone de peau rouge. La rougeur est douloureuse et blanchit lorsque vous posez le doigt dessus en appuyant. La brûlure du deuxième degré superficiel avec cloques cicatrise spontanément en deux semaines sans séquelle. Elle peut laisser des taches sombres, lentes à disparaître.

Brûlure du deuxième degré profond

La brûlure est plus grave et engendre des cloques dont le plancher est pâle car les vaisseaux sanguins cutanés ont été détruits. La douleur est faible car les terminaisons nerveuses ont été brûlées. La guérison est plus lente à obtenir (un mois). Des cicatrices peuvent subsister.

Au moindre doute, devant une peau alternant pâleur et rougeur, avec une perte de sensibilité au toucher sur certaines zones, ou devant un coup de soleil très étendu, et surtout s'il s'agit d'un enfant, il faudra orienter la personne vers le médecin ou les urgences.

Pour finir, certains médicaments, et certaines plantes médicinales, peuvent augmenter la sensibilité de la peau au soleil. Cette photosensibilisation peut être responsable de coups de soleil violents pour une exposition somme toute modérée.



QUESTIONS À POSER

"C'est votre première exposition ?"

Il est habituel, sur un phototype sensible, de faire un coup de soleil sur une première exposition imprudente. Celui-ci est localisé, la peau est rouge et sensible.

"Vous faites habituellement des coups de soleil?"

Il faudra rappeler les conseils de protection, parler du risque de cancer, proposer des produits protecteurs solaires.

"Vous prenez des médicaments? Des plantes médicinales?"

Comme vous le savez, certains produits sont photosensibilisants. Ils ne font pas bon ménage avec le soleil...





LES CONSEILS

- se mettre à l'ombre, ne plus s'exposer tant que le coup de soleil n'a pas complètement disparu. Puis se réexposer très progressivement.
- boire en abondance afin de combattre la déshydratation
- si fièvre, somnolence anormale, confusion, pouls rapide, nausées, vomissements... ou apparition de cloques, consulter rapidement un médecin
- En prévention :

Crèmes protectrices solaires, lunettes de soleil, pas d'exposition aux heures chaudes de la journée entre 11h et 16h, exposition progressive pour laisser la peau se protéger naturellement grâce au bronzage.





PRODUITS NATURELS

Voici ce que l'on pourrait conseiller :

Les gestes simples, rapides, efficaces :

- Mélanger 4 gouttes d'huile essentielle de **lavande vraie** (*Lavandula angustifolia*) et 4 gouttes de macérat huileux de **souci des jardins** (*Calendula officinalis*)

Appliquer sur zone concernée, renouvelez 3 fois par jour si nécessaire

- Le gel **d'aloé vera** est aussi un bon réflexe antalgique et réparateur

Appliquez une noix de gel d'aloé vera 2 ou 3 fois tous les quarts d'heure

- On pourrait aussi pulvériser sur la zone concernée un hydrolat de **lavande fine**, ou de **camomille romaine**. (L'été, stocker les hydrolats au réfrigérateur)





Mais on pourrait également penser à une synergie d'huiles essentielles aux vertus antalgique, anti-inflammatoire et réparatrice

- HE Lavande aspic (*Lavandula spica*) 20 gouttes
- HE Géranium rosat (*Pelargonium asperum*) 10 gouttes
- HE Camomille allemande ou Matricaire (*Matricaria recutita*) 10 gouttes
- Macérat huileux **Calendula** ou HV **Calophylle inophylle** 30 ml

Appliquer 10 gouttes sur zones concernées 2 à 3 fois par jour jusqu'à apaisement du coup de soleil

On pourrait remplacer le macérat huileux de **calendula** par un macérat huileux de **millepertuis** intéressant pour son effet apaisant puissant, mais il est photosensibilisant, ne pas s'exposer au soleil après application pendant 8 à 12h.





Autre conseil gel apaisant après soleil :

- HE **Lavande aspic** (*Lavandula spica*) 35 gouttes
- HE **Lavande fine** (*Lavandula angustifolia*) 35 gouttes
- Macérat huileux **Calendula** 10 ml
- Gel **Aloe vera** 90 ml

Mélangez les huiles essentielles dans le macérap huileux, puis incorporez le petit à petit dans le gel d'aloé vera, à conserver au réfrigérateur

Appliquez une noix sur zones concernées 2 à 3 fois par jour jusqu'à apaisement du coup de soleil.

On a une synergie gel d'aloé vera, macérap huileux de calendula, apaisants et réparateurs avec l'huile essentielle de lavande aspic à l'effet antalgique puissant, et lavande fine apaisante et régénérante.





Rappels

Lavande aspic (*Lavandula spica*)

- Anti-inflammatoire puissant
- Cicatrisante
- Vulnéraire
- Antalgique
- Antivirale
- Antibactérienne
- Fongicide

Contre-indication :

- Huile essentielle déconseillée pendant la grossesse et chez les enfants.
- A surveiller même par voie locale.
- Attention à la présence de camphre





Géranium rosat (*Pelargonium asperum*)

- Antifongique
- Antibactérienne
- Antalgique
- Anti-inflammatoire
- Cicatrisante
- Tonique cutanée (en cosmétique)
- Astringente cutanée (en cosmétique)

Contre-indication :

- H.E. uniquement en usage local ou en diffusion.
- Déconseillée dans les 3 premiers mois de la grossesse

Camomille allemande ou Matricaire (*Matricaria recutita*)

- Stomatique
- Antispasmodique (bisabolol)
- Anti-allergique (chamazulène)
- Anti-inflammatoire
- Anti-oxydante
- Antivirale
- Psychostimulante

Contre-indication :

- Hypersensibilité allergique possible.
- Éviter chez la femme enceinte et allaitante.
- Éviter chez l'enfant

Lavande fine (*Lavandula angustifolia*)

- Anxiolytique
- Sédative
- Inductrice du sommeil
- Antalgique
- Anti-inflammatoire
- Antispasmodique
- Décontracturante
- Sympatholytique, hypotensive
- Antibactérienne
- Cicatrisante, régénératrice cutanée, en application locale
- Relaxante et sédative en inhalation



Contre-indication :

- Excellente innocuité, tolérance, fiabilité.
- Éviter pendant les trois premiers mois de la grossesse.
- Respecter les dosages chez l'enfant.
- Des effets gynécomastiants chez le jeune garçon ont été décrits



Camomille romaine ou noble, Chamaemelum nobile

- Antalgique
- Anti-inflammatoire
- Antiprurigineuse
- Légèrement sédative
- Carminative
- Cholagogue
- Emménagogue
- Normotensive
- Parasiticide
- Antispasmodique

Contre-indication :

- Risque d'allergie commune avec d'autres Asteraceae (achillée, matricaire, arnica).
- Déconseillée chez la femme enceinte et allaitante.

Calophylle, *Calophylle inophyllum*

- Cicatrisante,
- antioxydante,
- régénérante cutanée,
- anti-inflammatoire fort intéressante

Contre-indication :

- Usage local exclusif.



Millepertuis, *Hypericum perforatum*

- Anti-inflammatoire,
- adoucissant,
- émollient,
- apaisant,
- régénérant cutané,
- antalgique (intéressante en association avec les HE de même indication).

Contre-indication :

- Le millepertuis est prescrit en phytothérapie pour ses propriétés antidépressives liées, entre autres, à l'hypericine et l'hyperforine qui lui confèrent une action inhibitrice de la recapture de la sérotonine, comme les antidépresseurs médicamenteux.
- Sa prescription se fait donc avec prudence.
- De plus, il possède des interactions avec plusieurs médicaments, ce qui rend son utilisation prudente.
- L'huile, que nous décrivons ici, n'a pas ces inconvénients en usage local quand elle est utilisée sur de courtes durées.
- Eviter toutefois, par précautions, chez les personnes sous antidépresseurs, sous anti-inflammatoires, en soins de chimiothérapie et sous contraceptifs car on ne peut préjuger de la quantité d'huile que la personne va appliquer sur sa peau, et donc de son implication générale.
- En usage local, l'huile de millepertuis peut entraîner une photosensibilisation.
- On évitera donc de mettre de l'huile de millepertuis avant une exposition au soleil.