



**HAL**  
open science

## **Etat des lieux sur l'utilisation des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de 3 ans au centre hospitalier Simone Veil de Beauvais**

Emeline Ragueneau

### **► To cite this version:**

Emeline Ragueneau. Etat des lieux sur l'utilisation des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de 3 ans au centre hospitalier Simone Veil de Beauvais. Gynécologie et obstétrique. 2020. <dumas-04978411>

**HAL Id: dumas-04978411**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04978411v1>**

Submitted on 5 Mar 2025

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY 4.0 - Attribution - International License

UNIVERSITE DE PICARDIE JULES VERNE

FACULTE DE MEDECINE D'AMIENS

---

ECOLE DE SAGES-FEMMES D'AMIENS

ANNEE 2020

Emeline RAGUENEAU

Etat des lieux sur l'utilisation des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de  
3 ans au centre hospitalier Simone Veil de Beauvais

MEMOIRE POUR LE DIPLÔME D'ETAT DE SAGE-FEMME



## REMERCIEMENTS

A **Mme Chardon**, Professeur d'Université et maître de mémoire, pour l'intérêt qu'elle a porté à mon mémoire ainsi que sa disponibilité.

A **Mme Piedeloup**, sage-femme enseignante et guidante de mémoire, pour son aide dans la réalisation de ce mémoire.

Je tiens également à remercier **mes parents et mon frère** pour leurs soutiens durant ces cinq années d'étude.

A mes coupines **Angélique et Mikaëla** pour leurs soutiens durant ces dernières années très mouvementées ainsi que leurs précieuses aides dans la réalisation de ce mémoire.

Et pour finir un grand merci à ma copine Sage-femme **Valentine** pour son soutien et sa bonne humeur communicative.

# SOMMAIRE

<b>GLOSSAIRE</b> .....	3
<b>INTRODUCTION</b> .....	4
<b>1. GENERALITES</b> .....	6
<b>1.1. DEFINITION D'UN PRODUIT COSMETIQUE</b> .....	6
<b>1.2. LA REGLEMENTATION DES PRODUITS COSMETIQUES</b> .....	7
<b>1.2.1. Les textes législatifs</b> .....	7
<b>1.2.2. Obligations à respecter avant la mise sur le marché</b> .....	7
<b>1.2.3. Les règles d'étiquetage</b> .....	8
<b>1.2.4. La cosmétovigilance</b> .....	9
<b>1.2.5. Les recommandations concernant les produits cosmétiques destinés aux enfants de moins de trois ans</b> .....	10
<b>1.3. LA PHYSIOLOGIE DE LA PEAU</b> .....	10
<b>1.3.1. L'épiderme</b> .....	11
<b>1.3.2. Le derme</b> .....	12
<b>1.3.3. L'hypoderme</b> .....	12
<b>1.3.4. Les annexes cutanées</b> .....	12
<b>1.3.5. Les différentes fonctions de la peau</b> .....	13
<b>1.4. LES PARTICULARITES PHYSIOLOGIQUES DE L'ENFANT DE MOINS DE 3 ANS</b> .....	14
<b>1.4.1. La structure de la peau</b> .....	14
<b>1.4.2. Particularités des fonctions de la peau et des annexes cutanées</b> .....	15
<b>1.4.2.1. La fonction de barrière</b> .....	15
<b>1.4.2.2. La thermorégulation</b> .....	17
<b>1.5. LE MARCHE ACTUEL DES PRODUITS COSMETIQUES</b> .....	17
<b>1.5.1. Des substances controversées</b> .....	17
<b>1.5.2. Les labels certifiés et le greenwashing</b> .....	18
<b>2. MATERIEL ET METHODE</b> .....	20
<b>2.1. PRESENTATION DE L'ETUDE</b> .....	20
<b>2.1.1. Type d'étude</b> .....	20
<b>2.1.2. Objectifs de l'étude</b> .....	20
<b>2.1.3. Hypothèses de l'étude</b> .....	20
<b>2.1.4. Aspect réglementaire de l'étude</b> .....	21

2.1.5.	La Population de l'étude.....	21
2.2	METHODES.....	21
2.2.1	Critères d'évaluation.....	21
2.2.2	Mode de recrutement.....	22
2.2.3	Les analyses statistiques de l'étude.....	22
3.	RESULTATS.....	23
3.1.	LES CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION.....	23
3.1.1.	La parité.....	23
3.1.2.	L'Age.....	24
3.1.3.	Catégorie socio-professionnelle.....	24
3.2.	L'UTILISATION DES PRODUITS COSMETIQUES.....	24
3.3.	LA PREVENTION APPORTEE AUX FEMMES.....	28
3.4.	LES CONNAISSANCES DES FEMMES SUR LES PRODUITS COSMETIQUES ...	32
4.	DISCUSSION.....	35
4.1.	DISCUSSION DES RESULTATS.....	35
4.1.1.	Utilisation des produits cosmétiques.....	35
4.1.2.	La Prévention.....	37
4.1.3.	Les connaissances.....	38
4.2.	LES POINTS FORTS DE L'ETUDE.....	39
4.3.	LES BIAIS ET LIMITES DE L'ETUDE.....	39
4.4.	LES PERSPECTIVES D'AMELIORATION ET REINVESTISSEMENT PROFESSIONNEL.....	40
5.	CONCLUSION.....	42
	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	43
	ANNEXES.....	45
	RESUME.....	51

## **GLOSSAIRE**

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

BPF : Bonnes Pratiques de Fabrication

CLP : Classification, Labelling, Packaging (Anglais)

CSSC : Comité Scientifique pour la Sécurité du Consommateur

DIP : Dossier Information sur le Produit cosmétique

DOHAD : Developmental Origins of Health and Disease (Anglais)

FEES : Femmes Enceintes Environnement Santé

INCI : International Nomenclature of Cosmetic Ingredients (Anglais)

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PCS : Professions et Catégories socioprofessionnelles

PIE : Perte Insensible en Eau

SA : Semaine d'Aménorrhée

TEWL : TransEpidermal Water Loss

URCPIE : Union Régionale des Centres Permanents d'Initiatives pour l'Environnement

WECF : Women Engage for a Common Future

## INTRODUCTION

Depuis les années 1980, plusieurs études épidémiologiques chez l'Homme et expérimentales chez l'animal ont abouti à la théorie de la DOHAD (Developmental Origins of Health and Disease) concernant « les origines développementales de la santé et des maladies ». Cette théorie évoque les « 1000 premiers jours », allant du premier jour de conception jusqu'aux deux ans de l'enfant. Selon cette théorie, durant cette période, l'environnement global d'un individu (à la fois nutritionnel, écologique et socio-économique) pourrait avoir un impact sur la santé de l'individu en créant des empreintes sur le génome et programmant la santé et les risques de pathologies futures (1).

La société actuelle commence à prendre conscience de certaines habitudes de vie impactant à la fois l'environnement et la santé. En effet, une hausse du secteur du marché issu de l'agriculture biologique s'observe en France depuis quelques années (le marché alimentaire bio est passé de 5.9 milliards d'euros en 2015 à 9.7 milliards d'euros en 2019) (2). De plus, de nombreuses substances chimiques sont omniprésentes au sein de notre environnement intérieur et sont susceptibles d'entrer dans notre organisme. Les produits cosmétiques constituent un exemple de produit chimique utilisé au quotidien contenant des ingrédients potentiellement dangereux pour la santé. De ce fait, concernant le secteur des produits cosmétiques pour enfant, de nombreuses ONG comme WECF (Women Engage For a Common Futur) et des associations telles que FEES (Femme Enceinte Environnement Santé) développent des campagnes de prévention à destination du grand public sur le sujet.

La sage-femme joue un rôle primordial pour la santé de la femme et de son enfant. C'est pourquoi, il apparaît important qu'elle, ainsi que les autres professionnels de santé de la périnatalité, puissent faire de la prévention sur l'environnement de l'enfant un axe important de sa prise en charge.

Ainsi, notre problématique est la suivante : Est-ce que les femmes sont-elles sensibilisées à l'usage des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de trois ans ? L'objectif principal de cette étude est donc de faire un état des lieux sur les habitudes d'utilisation des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de trois ans.

Dans une première partie, nous présenterons les produits cosmétiques ainsi qu'un rappel sur la physiologie de la peau et des phanères. Nous évoquerons dans une seconde partie la méthode et le matériel utilisé dans le cadre de cette étude. Puis les résultats obtenus seront

exposés et enfin des pistes d'améliorations ainsi que des réinvestissements professionnels seront proposés.

# 1. GENERALITES

## 1.1. DEFINITION D'UN PRODUIT COSMETIQUE

En France, un produit cosmétique se définit comme : « Toute substance ou mélange destiné à être mis en contact avec les parties superficielles du corps humain (l'épiderme, les systèmes pileux et capillaires, les ongles, les lèvres et les organes génitaux externes) ou avec les dents et les muqueuses buccales, en vue, exclusivement ou principalement, de les nettoyer, de les parfumer, d'en modifier l'aspect, de les protéger, de les maintenir en bon état ou de corriger les odeurs corporelles » (3). Un produit cosmétique n'a donc aucune propriété médicamenteuse, curative ou encore préventive à l'égard des maladies humaines (3). Par ailleurs celui-ci ne peut être implanté, inhalé ou ingéré dans le corps. Les produits cosmétiques se répartissent en différentes catégories :

- Produits pour la peau : produits solaires, produits maquillants et démaquillants, crèmes...
- Produits d'hygiène : savons, produits d'hygiène dentaire et buccale, déodorants...
- Produits capillaires : produits nettoyants, colorants capillaire, produits coiffants...
- Produits autres : parfums, produits dépilatoires, vernis... (4)

Ces produits se regroupent sous trois formes galéniques :

- Formes aqueuses (lotion, gel, gel-crème) représentant environ 20% des produits cosmétiques ;
- Formes anhydres (stick, baume, poudre, huile, pommade) représentant environ 20% des produits cosmétiques ;
- Dispersions ou émulsions (mousse, aérosol, crème...) représentant environ les 60% restants (5).

## **1.2. LA REGLEMENTATION DES PRODUITS COSMETIQUES**

### **1.2.1. Les textes législatifs**

En France, les produits cosmétiques sont réglementés à l'échelle nationale et européenne. En effet, les deux principaux textes réglementant les produits cosmétiques sont :

- « Le règlement cosmétique » correspondant au règlement (CE) N°1223/2009 du Parlement européen et du conseil du 30 novembre 2009 relatif aux produits cosmétiques. Il s'applique depuis le 11 juillet 2013 à l'ensemble des pays membres de l'Union européenne et est régulièrement mis à jour par la commission européenne ;
- Le code de la santé publique avec les articles L.5131-1 à L.5131-8 et L.5431-1 à L.5431-9 issus de la loi n° 2014-201 du 24 février 2014 (portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine de la santé). On retrouve également les articles R.5131-1 à R.5131-15 issus du décret n°2015-1417 du 4 novembre 2015 relatif aux produits cosmétiques et aux produits de tatouage ainsi que les articles R.5431-1 à R.5431-3. (Les produits de tatouage ne sont pas considérés comme des produits cosmétiques mais comme des produits de consommation courante)  
(4).

Contrairement aux médicaments, les produits cosmétiques ne sont pas soumis à une AMM (Autorisation de Mise sur le Marché). Cependant, ils se doivent de répondre à différentes conditions et obligations avant et après leur mise en place sur le marché.

### **1.2.2. Obligations à respecter avant la mise sur le marché**


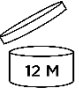
Avant sa mise en place sur le marché, le produit cosmétique doit respecter différentes exigences. Dans un premier temps, l'innocuité du produit passe par sa composition. Pour cela, le règlement cosmétique présente différents annexes (allant de l'annexe II à VI) comportant les listes des ingrédients interdits, de ceux soumis à restriction, des colorants, des conservateurs et des filtres ultraviolets autorisés.

La fabrication du produit doit être conforme aux BPF (Bonnes Pratiques de Fabrication) mentionnées au sein de l'article 8 du règlement cosmétique. Un DIP (Dossier d'Information sur le Produit cosmétique) doit aussi être constitué.

De même, une déclaration d'établissement auprès de l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé) doit être établie. Celle-ci concerne l'ouverture et l'exploitation des établissements de fabrication ou de conditionnement de produit cosmétique sur le territoire français. Egalement, une notification à la commission européenne présentant un certain nombre d'informations sur le produit est faite. Ces informations sont accessibles aux autorités nationales et aux centres anti-poison (4).

### 1.2.3. Les règles d'étiquetage

L'étiquetage du produit cosmétique est également soumis à une réglementation. Son récipient comme son emballage doivent présenter les informations inscrites de manière indélébiles, lisibles et visibles suivantes :

- Le nom ou la raison sociale ;
- L'adresse de la personne responsable établie ;
- Le pays d'origine des produits lorsqu'ils sont importés d'un pays ne faisant pas partie de l'Union européenne ;
- Le contenu nominal en masse ou en volume (sauf exceptions selon article 19 du règlement cosmétique) ;
- La date de durabilité minimale (accompagnée par un logo  ou par la mention « A utiliser de préférence avant fin ») est obligatoire pour tous les produits cosmétiques si celle-ci n'excède pas 30 mois ;
- La durée d'utilisation après ouverture ou « période après ouverture » (accompagnée du logo ) doit obligatoirement figurer sur l'étiquetage pour tous les produits dont la durabilité minimale est supérieure à 30 mois ;
- Les précautions particulières d'emploi : en l'absence de place suffisante, celles-ci doivent être reportées sur une notice, étiquette, bande, carte jointe ou attachée au produit ;

- Le numéro de lot de fabrication ou de référence permettant l'identification de la fabrication ainsi que la fonction du produit ;
- La liste des ingrédients dans l'ordre décroissant de leur importance quantitative selon une dénomination (figurant dans le glossaire des dénominations communes des ingrédients) correspondant généralement à leur INCI (Internationale Nomenclature of Cosmetic Ingredients). Les ingrédients ayant une concentration inférieure à 1% peuvent être cités dans le désordre. Si une des 26 substances parfumantes susceptibles de déclencher des allergies de contact est présente, celle-ci doit être mentionnée (en fonction de leur concentration au sein du produit) par les termes « parfum » ou « aroma ». De même, les ingrédients sous forme de nanomatériaux doivent être cités, suivis du mot « nano » (4).

Depuis 1er juillet 2019, les mentions « sans ... » (exemple : « sans parabens », « sans parfums ») ne figurent plus sur les emballages des produits cosmétiques. Ces mentions pouvaient être certaines fois mensongères et permettaient de rassurer à tort les consommateurs. Pour certains produits (non dénués de substances nocives), ces mentions étaient présentes dans l'unique but d'une concurrence marketing. Les produits fabriqués avant le 1er juillet 2019 n'ont toutefois pas été retirés du commerce. Néanmoins il existe des exceptions concernant ces mentions. Les mentions « sans ... » permettant un choix éclairé pour un ou des groupes ciblés d'utilisateurs peuvent toujours figurer sur l'emballage. Par exemple, un gel douche destiné à l'usage de toute la famille peut contenir la mention « sans alcool », ce qui permet aux acheteurs de l'utiliser chez les enfants (6). Egalement, les mentions « hypoallergénique », ne doivent plus figurer sur les emballages. La seule exception concerne les produits ayant pour but de minimiser son potentiel allergène et pouvant en apporter une preuve. Le produit ne doit ainsi comporter aucun allergène ou précurseur connu qui soit identifié par le CSSC (Comité Scientifique pour la Sécurité des Consommateurs) ou autre comité officiel d'évaluation de risques, par le règlement CLP (Classification, Labelling, Packaging), par des plaintes de consommateurs ou encore par la littérature scientifique (7).

#### **1.2.4. La cosmétovigilance**

La cosmétovigilance a pour objectif de recueillir les déclarations des effets indésirables incluant les effets indésirables graves ainsi que des effets dus à un mésusage d'un produit cosmétique. Un effet indésirable correspond à « une réaction nocive pour la santé imputable à

l'utilisation normale ou raisonnablement prévisible d'un produit cosmétique ». Un effet indésirable grave correspond quant à lui, à un « effet indésirable entraînant une incapacité fonctionnelle temporaire ou permanente, un handicap, une hospitalisation, des anomalies congénitales, un risque vital immédiat ou un décès » (8).

Ainsi, la cosmétovigilance est encadrée par le règlement cosmétique (articles 23) et le code de la santé publique (articles L.5131-5, L.5431-8 et R.5131-6 à R.5131-15) pour la surveillance des produits après leurs mise sur le marché. Les professionnels de santé comme les distributeurs des produits cosmétiques doivent déclarer sans délai tous les effets indésirables graves dont ils prennent connaissance. Ils ont également la possibilité de déclarer les effets indésirables (non graves) et les effets susceptibles d'être provoqués par un mésusage du produit. De même, le consommateur et l'utilisateur ont la possibilité de faire ces déclarations auprès de la cosmétovigilance (8).

#### **1.2.5. Les recommandations concernant les produits cosmétiques destinés aux enfants de moins de trois ans**

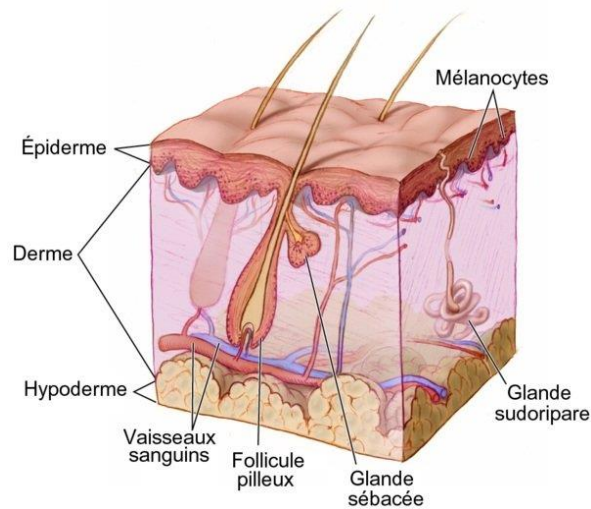
En avril 2010, l'ANSM a publié les « Recommandations relatives aux caractéristiques spécifiques à prendre en compte pour évaluer l'innocuité des produits cosmétiques destinés aux enfants de moins de 3 ans ». Cette publication a pour but de renforcer la sécurité des jeunes enfants au regard de leurs particularités physiologiques et comportementales (exemple : frottements, suctions...). Celle-ci aborde l'évaluation de la sécurité des ingrédients et du produit fini en prenant en compte quatre types de risques : les toxicités locales, génétiques, systémiques et allergiques (9).

C'est pourquoi, un rappel sur la physiologie de la peau et les particularités du jeune enfant est important pour comprendre les précautions concernant ces produits cosmétiques.

### **1.3. LA PHYSIOLOGIE DE LA PEAU**

La peau est l'organe le plus lourd (environ 3,5-5kg) et le plus étendu du corps humain (1,8-2m<sup>2</sup>) chez l'adulte. Celle-ci favorise la communication entre l'environnement extérieur et l'organisme tout en ayant un rôle de barrière contre les agressions extérieures. La peau se compose de trois couches, qui vont de l'extérieur vers l'intérieur : l'épiderme, le derme et

l'hypoderme. L'ensemble que constitue la peau et les phanères (ongles et poils) forme le tégument (10).



**Figure 1 : Schéma d'une coupe de la peau** (11)

### **1.3.1. L'épiderme**

L'épiderme correspond à la couche la plus superficielle de la peau, celle-ci est innervée mais non vascularisée et est constamment en renouvellement. Son épaisseur varie en fonction de la zone du corps (10). Quatre populations cellulaires sont présentes dans cette couche :

- Les kératinocytes constituent 80% de la population des cellules épidermiques. Elles ont un rôle de barrière par la synthèse de kératine (protéine insoluble à l'eau) et immunitaire par leur activité de présentatrice d'antigène. Elles forment au sein de l'épiderme plusieurs couches qui sont, de la surface à la profondeur : la couche cornée, la couche granuleuse, la couche spinuse et la couche basale (10) ;
- Les mélanocytes produisent de la mélanine (les phéomélanines et les eumélanines) permettant la pigmentation de la peau et une photoprotection (9) ;
- Les cellules de Langerhans ont un rôle immunitaire en étant des cellules dendritiques présentatrices d'antigènes aux lymphocytes T ;
- Les cellules de Merkel correspondent à des cellules neuroépithéliales et possèdent une fonction mécanoréceptrice (10).

En plus des cellules immunitaires, la couche cornée de l'épiderme est recouverte d'un film hydrolipidique. Ce liquide est composé d'une phase aqueuse (composée de sueur et de sébum) ainsi que de lipides. Il forme ainsi un manteau acide (pH compris entre 4 et 5,5) pour protéger l'organisme des bactéries pathogènes et favoriser une étanchéité de la peau (12).

### **1.3.2. Le derme**

Le derme se divise en deux zones : le derme papillaire et le derme réticulaire. Il est à la fois innervé et vascularisé. Celui-ci se constitue de différentes cellules comme les fibroblastes, les macrophages, les cellules dendritiques dermiques, les mastocytes et d'une matrice extracellulaire composée d'un réseau d'élastine, de fibres de collagène et de réticuline. Cette matrice extracellulaire, par sa composition, favorise une élasticité et une souplesse à la peau. Elle a également une capacité de rétention hydrique et apporte une fonction sensorielle par la présence de fibres nerveuses et de récepteurs sensoriels (12).

### **1.3.3. L'hypoderme**

L'hypoderme est la couche la plus épaisse (qui varie également en fonction de la zone du corps). Elle comporte des lobules adipeux, des fibres de collagène et d'élastine ainsi que des vaisseaux sanguins et lymphatiques (12).

### **1.3.4. Les annexes cutanées**

Les annexes cutanées correspondent à un ensemble formé des glandes cutanées (sudoripares et sébacées) ainsi que par les phanères (ongles et poils).

Les glandes sudoripares se répartissent sous deux types de glande : les glandes sudoripares eccrines et apocrines. Les glandes sudoripares apocrines se situent au niveau de certaines régions du corps (creux axillaires, pubis, scrotum, petite lèvre, région péri-anale, conduit auditif externe et paupières) et leurs sécrétions sont opaques, grasses et alcalines. Les glandes sudoripares eccrines sont, quant à elles, présentes sur tout le corps et sont très abondantes au niveau des paumes de main et des plantes de pied (13). Elles sécrètent un liquide salé, incolore et aqueux (appelé autrement la sueur) ayant un rôle dans la thermorégulation (10).

Les glandes sébacées sécrètent le sébum sous la dépendance des androgènes. Elles sont présentes sur tout le corps mais sont plus nombreuses au niveau du visage (notamment au niveau du front, du nez et du menton) et sont en général annexées aux follicules pileux (14).

Les follicules pileux se répartissent sur tout le corps à l'exception de certaines zones (paumes des mains, plantes des pieds, faces latérales des doigts et orteils, gland, prépuce, petites lèvres et face interne des grandes lèvres). On retrouve trois grandes catégories de follicules pileux :

- Les follicules terminaux qui sont des poils raides, épais et longs ;
- Les follicules « velus », les plus nombreux, correspondant au duvet chez la femme et qui sont plus épais chez l'homme ;
- Les follicules dits « sébacés » qui se situent au niveau du visage et haut du tronc (13).

Les ongles correspondent à des lamelles kératinisées, contenant de l'eau, des lipides, des mélanocytes, des cellules de Langerhans ainsi que des minéraux. Ils ont un rôle dans la protection et dans la sensibilité pulpaire tactile (12).

### **1.3.5. Les différentes fonctions de la peau**

La peau possède différentes fonctions essentielles pour le corps. Celle-ci a un rôle principal de barrière. En effet la peau va permettre de protéger l'organisme des agressions extérieures que le corps peut rencontrer. Il existe les agressions mécaniques, chimiques, biologiques (microorganismes pathogènes) ou encore physique (les rayons du soleil). Elle va également limiter la perte de fluide corporel vers l'extérieur en formant une membrane semi-perméable (10).

La présence de nombreuses terminaisons nerveuses apporte au corps une sensibilité à la pression, à la chaleur et à la douleur.

Le rôle immunitaire de la peau a pour origine les cellules de Langerhans et les kératinocytes par leur rôle de cellules présentatrices d'antigènes aux lymphocytes T. Les kératinocytes jouent également un rôle dans les réactions inflammatoires cutanées en produisant de nombreuses cytokines pro-inflammatoires (10).

La thermorégulation fait partie des nombreuses fonctions de la peau. En effet, des phénomènes de vasoconstriction ou vasodilatation des vaisseaux sanguins permettent de stabiliser la température corporelle lors des variations de la température extérieure (12).

La peau possède également un rôle métabolique par la synthèse de vitamine D grâce à l'action des kératinocytes soumis aux UV (10).

Enfin, la peau est un lieu d'échange entre le milieu extérieur et intérieur via deux fonctions principales qui sont l'absorption percutanée et la sécrétion de sueur (permettant l'élimination de toxines) (12).

Le corps humain et plus particulièrement la peau évolue avec l'âge. C'est pourquoi, une présentation des particularités physiologiques de l'enfant de moins de 3 ans pourrait permettre de constater les différences existantes entre l'enfant et l'adulte.

#### **1.4. LES PARTICULARITES PHYSIOLOGIQUES DE L'ENFANT DE MOINS DE 3 ANS**

##### **1.4.1. La structure de la peau**

La peau du nourrisson né à terme (à partir de 37SA), relativement similaire à celle de l'adulte, possède cependant quelques particularités importantes.

Les cellules de l'épiderme sont plus hydratées à la naissance grâce au liquide amniotique présent durant la vie fœtale. Les cornéocytes sont moins soudés provoquant une fragilité face aux agressions extérieures. Les mélanocytes n'étant pas fonctionnels, une quantité plus faible en mélanine peut se constater. La forte hydratation avec ce faible taux de mélanine favorise la diffusion des rayons solaires à travers l'épiderme amenant une sensibilité accrue. A la naissance, le vernix caseosa (composé de 80% d'eau, 10% de lipides et 10% des protéines) recouvre la couche épidermique. Celui-ci participe à une hydratation plus importante de la peau tout en favorisant un pH moins acide permettant de réduire les pertes de chaleur (15).

Le derme est plus mince chez l'enfant et plus riche en fibroblastes et en protéoglycanes lui conférant une meilleure élasticité. En revanche le derme présente des faisceaux de collagène moins dense et des fibres d'élastine plus mince jusqu'à l'âge d'environ deux ans amenant une fragilité de la peau.

L'hypoderme possède la même structure que celui de l'adulte mais avec un compartiment adipeux moindre (15).

Les glandes sudoripares présentes à la naissance ne sont pas totalement fonctionnelles expliquant la faible sécrétion sudorale. En revanche, les glandes sébacées ont une activité de sécrétion excessive les premières semaines de vie qui vont diminuer progressivement (12).

Enfin, il est fréquent d'observer de façon plus ou moins importante un duvet appelé lanugo. Celui-ci recouvre généralement les épaules ainsi que le haut du corps (plus fréquent chez les enfants nés prématurément) et chute rapidement après la naissance. Les ongles chez le nouveau-né sont très mous et poussent rapidement. Les couper durant les premiers jours de vie peut constituer une source d'infection (12).

#### **1.4.2. Particularités des fonctions de la peau et des annexes cutanées**

Bien que la structure de la peau du jeune enfant (né à terme) soit proche de celle de l'adulte, les particularités énoncées précédemment ont des impacts sur les différentes fonctions de la peau.

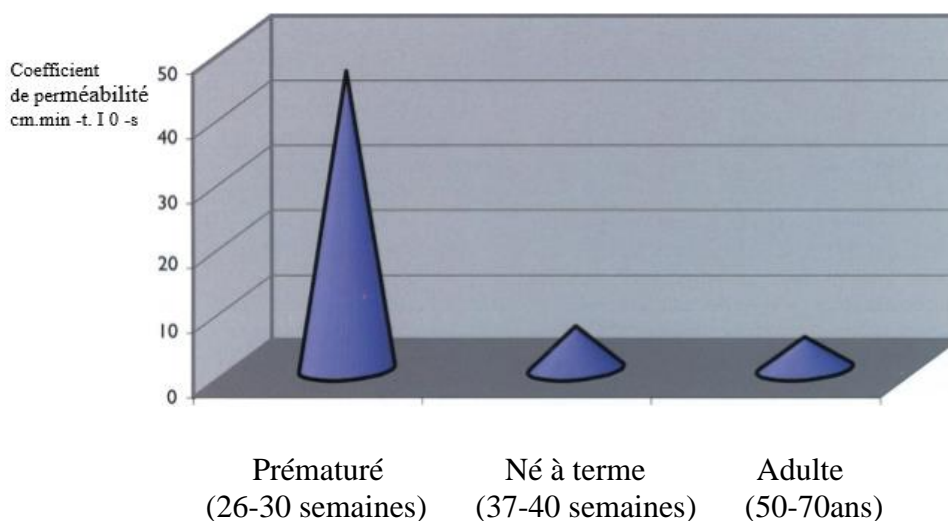
##### **1.4.2.1. La fonction de barrière**

Le rôle de barrière de la peau de l'enfant diffère de celle de l'adulte essentiellement par un rapport surface/poids plus important ainsi qu'une perte en eau transépidermique.

L'absorption percutanée varie en fonction de la zone du corps (13). Pour exemple, le scrotum possède un coefficient d'absorption de 42 contrairement à la plante des pieds qui est de 0,14. De ce fait, la particularité de la zone du siège chez l'enfant, jusqu'à l'acquisition de la propreté, constitue une zone avec des conditions cinétiques idéales pour l'absorption des substances par voie percutanée (zone humide, chaude et occlusive). L'épiderme étant plus fin au niveau des zones génitales, l'application répétée de produits sur celle-ci peut constituer un facteur de risque. Il est alors nécessaire d'être vigilant lors de l'application de produits sur la zone du siège (9). Cette vigilance est d'autant plus importante chez l'enfant né prématurément montrant une absorption percutanée multipliée par 100 à 1000 du fait de l'immaturation de l'épiderme par rapport à celle de l'adulte

Le rapport surface/poids est multiplié par trois chez le nourrisson (comparée à celui de l'adulte), expliquant l'augmentation de la surface d'exposition. Suite à l'application d'une substance (après absorption cutanée) la concentration plasmatique est plus importante. De plus les mécanismes de détoxification ne sont pas aussi matures que ceux de l'adulte (9).

Le test PIE (Perte Insensible en Eau) permet de quantifier les pertes en eau trans-épidermique. Ce test permet d'évaluer la maturité fonctionnelle de la peau ainsi que l'intégrité de la barrière cutanée. Il a été démontré que les nouveau-nés, né à terme ont un facteur TEWL (TransEpidermal Water Loss) plus élevé que l'adulte dû à l'aspect morphologique et à l'adaptation soudaine de la peau à son environnement extérieur. Cette perte en eau trans-épidermique peut varier en fonction de plusieurs facteurs qui sont : l'âge gestationnel, l'humidité extérieure, les anomalies cutanées et les agents topiques (12).



**Figure 2 : Perte d'eau trans-épidermique** (16)

Le derme et l'hypoderme étant plus minces chez l'enfant, les risques de lésions cutanées lors de frottements ou de tensions appliqués sur le corps sont plus importants.

A la naissance, le pH de l'enfant est élevé (6,34-7,5), demandant plusieurs semaines avant qu'il se rapproche de celui de l'adulte (5,5). Cette acidification de la peau lui permet de mûrir et de renforcer son rôle de barrière. C'est pourquoi il est important d'éviter tous facteurs pouvant déséquilibrer le pH cutané (15).

La protection antimicrobienne de la peau de l'enfant est principalement due à la flore cutanée et à la présence des peptides anti-microbien compensant l'immaturation du système immunitaire. En effet les lysozymes et lactoferrine sont présents en plus grande quantité chez le nouveau-né que chez l'adulte (15).

#### **1.4.2.2. La thermorégulation**

La fonction de thermorégulation chez l'enfant est peu fonctionnelle du fait de l'immaturation du réseau vasculaire et des glandes sudoripares. Le tissu adipeux étant plus mince, la peau ne permet pas de retenir la chaleur corporelle de façon optimale. Par ailleurs, les glandes sudoripares n'étant pas matures, lors d'une chaleur extérieure trop importante, sa dissipation est lente. La thermorégulation est acquise au bout de 48 heures de vie et sa stabilité thermique est constatée au bout de deux semaines (17).

### **1.5. LE MARCHE ACTUEL DES PRODUITS COSMETIQUES**

#### **1.5.1. Des substances controversées**

Plusieurs études ont démontré la présence d'ingrédients nocifs pour la santé dans des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de trois ans :

- Les parabens : sont des conservateurs utilisés depuis de nombreuses années en cosmétologie. Ils s'accumulent au sein des tissus et traversent la barrière placentaire. Ils ont également une faible activité oestrogénique favorisant l'apparition de tumeurs dépendantes (notamment les cancers du sein). De ce fait, en 2011, la commission européenne a interdit l'utilisation du propylparabène et du butylparabènes (ainsi que leurs isoformes et leurs sels) au sein des produits cosmétiques sans rinçage destiné à être appliqués sur la zone du siège des enfants de moins de 3 ans ;
- Les parfums : sont omniprésents au sein des produits cosmétiques. Ils sont responsables d'allergies et d'irritations ;
- Les sulfates : sont des agents tensioactifs dont le plus connu est le laurylsulfate de sodium. Il provoque des irritations cutanées et oculaires. Aucune restriction n'existe pour cette substance au sein des produits cosmétiques pour enfants ;

- Les éthers de glycol : ont un rôle de conservateurs. Un des plus utilisés dans le domaine de la cosmétique est le phénoxyéthanol soupçonné de provoquer des troubles sur les fonctions cognitives chez certains enfants (15). En 2012, l'ANSM recommandait de ne pas utiliser le phénoxyéthanol dans les produits cosmétiques destinés aux sièges des enfants de moins de 3 ans. Cette recommandation a été supprimée en 2019 par le Conseil d'Etat et obligeant seulement les fabricants à inscrire sur l'emballage de ne pas utiliser le produit sur cette zone (18).

La liste des ingrédients potentiellement nocifs pour la santé n'est pas exhaustive et de nombreuses enquêtes comme celle de l'ONG WECF, a été menées sur un très grand nombre de substance controversées (19).

Afin de limiter l'utilisation de produits cosmétiques contenant des ingrédients potentiellement nocifs, il est recommandé de privilégier l'utilisation des produits contenant un label certifié.

### 1.5.2. Les labels certifiés et le greenwashing

Actuellement, de nombreux labels certifiés pour les produits cosmétiques se situent sur le marché français. Pour exemple : Ecocert, Natue, Cosmébio BIO, Cosmébio ECO...



**Figure3 : Label Ecocert, Natue, Cosmebio BIO et Cosmebio ECO**

Chaque label certifié s'engage à respecter une charte leur étant propre pouvant contenir différentes conditions à la fois au niveau de la fabrication du produit, de sa composition ou encore de son emballage. Ces labels permettent aux consommateurs d'avoir un repère lors de leurs achats.

La norme ISO 16128-1 (datant de 2016) et la norme ISO 16128-2 (datant de 2017) ont pour but de fournir des lignes directrices sur les définitions des ingrédients cosmétiques naturels et biologiques. Elles permettent au fabricant de calculer le pourcentage d'ingrédients naturels,

biologiques, d'origines naturelles, et d'origines biologiques. Cependant ces normes n'imposent aucune restriction d'ingrédients, ni de conditions de fabrication ou d'emballage (20). Ces deux normes ne restreignent pas le fabricant sur des substances potentiellement nocives pour la santé, ce qui crée des débats avec les organismes des labels certifiés. En effet, selon certains labels, ces normes pourraient s'apparenter au phénomène de « greenwashing ».

Le greenwashing, également nommé « écoblanchiment », « verdissage », correspond à un procédé de marketing ou de relations publiques utilisés par un organisme afin de donner une image de responsabilité écologique trompeuse. Ce concept s'observe de plus en plus dans la cosmétologie, et est un facteur de tromperie lors des achats.

Malgré une importante réglementation sur les produits cosmétiques, les nombreuses connaissances sur la physiologie de la peau ainsi que sur les substances entrant dans la composition des cosmétiques, il serait intéressant de connaître les usages des femmes concernant ces produits pour leur enfant.

## **2. MATERIEL ET METHODE**

### **2.1. PRESENTATION DE L'ETUDE**

#### **2.1.1. Type d'étude**

Cette étude observationnelle transversale et monocentrique a été réalisée au centre hospitalier Simone Veil de Beauvais de septembre 2019 à janvier 2020. La problématique de cette étude était la suivante : « Les femmes sont-elles sensibilisées à l'usage des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de 3 ans ? »

#### **2.1.2. Objectifs de l'étude**

L'objectif principal était de faire un état des lieux sur les habitudes d'utilisation des produits cosmétiques par les femmes à destination des enfants de moins de 3 ans.

Les objectifs secondaires étaient les suivants :

- Faire un état des lieux sur la connaissance des femmes des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de 3 ans ;
- Faire un état des lieux sur la sensibilisation/prévention faite aux femmes concernant les produits cosmétiques à destination des enfants de moins de 3 ans.

#### **2.1.3. Hypothèses de l'étude**

Les hypothèses étaient les suivantes :

- De nombreuses femmes utilisent au quotidien des produits cosmétiques pour enfants sans en connaître la potentielle nocivité ;
- Durant la grossesse et leur séjour en suites de couches, les femmes reçoivent peu d'informations concernant l'utilisation de certains produits cosmétiques à destination des enfants de moins de 3 ans.

#### **2.1.4. Aspect réglementaire de l'étude**

L'étude a reçu l'accord de la directrice du centre hospitalier de Beauvais ainsi que de l'équipe pédagogique de l'école de sage-femme d'Amiens.

#### **2.1.5. La Population de l'étude**

La population de l'étude était les patientes hospitalisées dans le service de suite de couches du centre hospitalier de Beauvais.

Les critères d'inclusions étaient les suivants :

- Patientes hospitalisées dans le service des suites de couches du CH de Beauvais ;
- Patientes majeures ;
- Patientes acceptant de participer à l'étude.

Les critères de non inclusion étaient les suivants :

- Patientes mineures ;
- Patientes ne parlant pas français.

Le critère d'exclusion était le non consentement des femmes à l'utilisation de leurs réponses pour l'étude (mentionné au début du questionnaire).

## **2.2 METHODES**

### **2.2.1 Critères d'évaluation**

Cette étude a été menée grâce à un questionnaire comportant 19 questions à la fois ouvertes et fermées qui concernaient (annexe 1) :

- Quatre questions sur la situation personnelle de la patiente tout en préservant l'anonymat ;
- Six questions sur les habitudes d'utilisation des produits cosmétiques ;

- Quatre questions sur la prévention/sensibilisation de l'usage des produits cosmétiques :
- Cinq questions sur les connaissances concernant l'usage des produits cosmétiques.

### **2.2.2 Mode de recrutement**

Le questionnaire a été distribué par le personnel soignant, par les étudiant(e)s sages-femmes et par mes soins. Afin de limiter les biais, cette distribution se déroulait uniquement la veille de sortie des patientes, permettant qu'elles aient reçues, potentiellement l'ensemble des conseils de prévention.

De par leurs nombreuses occupations (alimentation de l'enfant, soins, visites ... ) elles ne pouvaient pas toujours rendre rapidement le questionnaire après sa distribution.

### **2.2.3 Les analyses statistiques de l'étude**

Les données relevées à partir du questionnaire ont été organisées puis retranscrites sur un tableur à l'aide du logiciel Excel.

L'analyse statistique a été réalisée grâce à ce même logiciel. Une phase de description des données a été réalisée. Nous avons ensuite divisé la population en trois groupes : Les primipares, les multipares avec des enfants de moins de 3 ans et enfin les multipares avec des enfants de plus de 3 ans permettant le cas échéant d'observer un effet de la parité sur les réponses formulées. Le test du Khi2 a été utilisé pour déterminer la présence de cet effet de groupe entre nos différentes catégories. L'âge des répondantes a également été testé comme un effet de groupe.

### **3. RESULTATS**

Le test du Khi-deux a été réalisé au risque de 5%. Ce test a permis de constater la présence (ou non) d'un effet de groupe entre les résultats observés et les différentes catégories de population de parité (primipare/ multipare) et d'âge ([20-30ans] et [31-40ans]). En l'absence d'effet de groupe retrouvé, nous présenterons les résultats de la population globale. Dans le cas contraire ou un effet de groupe ait été retrouvé, nous présenterons les résultats concernant les différentes catégories de population. 207 questionnaires ont été analysés. Certaines questions étant à choix ouvert, il a été choisi de regrouper en catégorie les réponses obtenues. Le détail de ces regroupements se trouve en annexe (annexe 2).

#### **3.1. LES CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION**

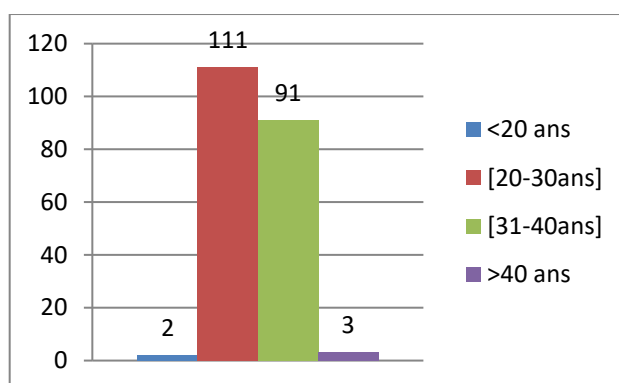
##### **3.1.1. La parité**

Les patientes interrogées ont été regroupées en 3 catégories en fonction de leur parité :

- Les multipares ayant un ou plusieurs enfant(s) de plus de 3 ans et venant d'accoucher, représentant 43,47% de la population interrogée (n=90) ;
- Les femmes primipares, c'est-à-dire les femmes venant d'accoucher de leur premier enfant, représentant 37,68% de la population interrogée (n= 78) ;
- Les multipares ayant des enfants de moins de 3 ans (excepté celui venant de naître), représentant 18,84% de la population (n=39).

La moyenne du nombre d'enfant(s) de la population était de 2,05 avec un écart-type de 1,14.

### 3.1.2. L'Age



**Figure 3 : Effectif des tranches d'âge de la population**

La moyenne d'âge de notre population était de 30,20 ans avec un écart-type de 5,15.

La tranche d'âge [20-30ans] était la plus représentée (53,62%). Nous n'avons pas retrouvé d'effet de groupe entre les résultats observés et l'âge des femmes interrogées.

### 3.1.3. Catégorie socio-professionnelle

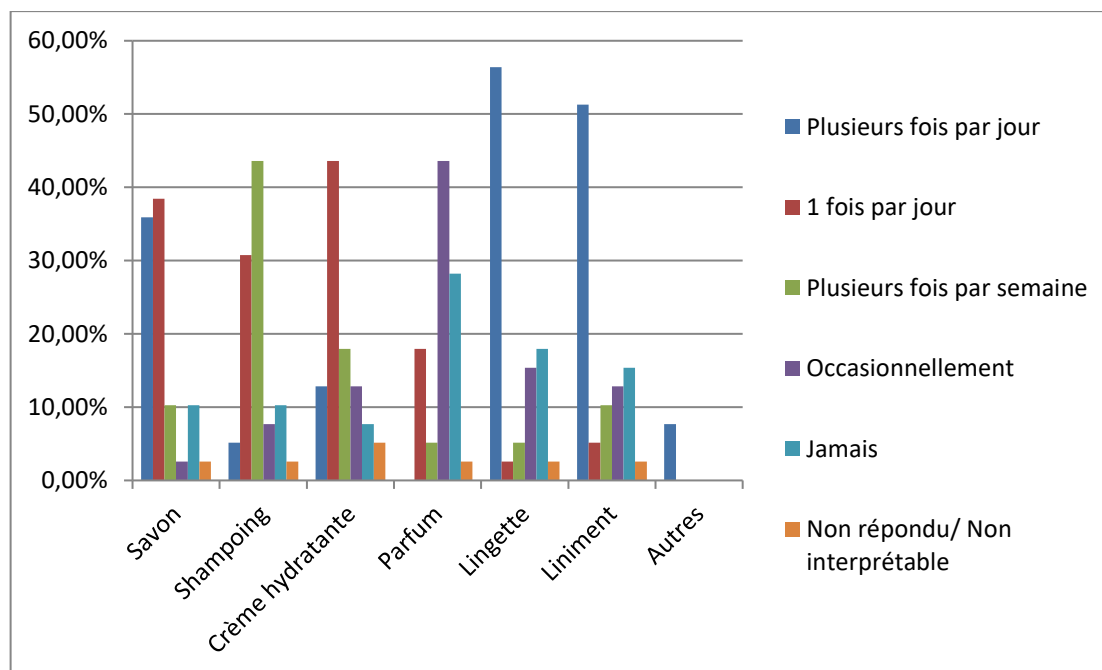
Une des questions avait pour but de connaître la profession exercée par la répondante afin d'établir leur catégorie socio-professionnelle grâce à la nomenclature PCS (Professions et Catégories socioprofessionnelles). Cependant, les réponses n'ont pas été assez précises empêchant de faire la conversion par la nomenclature.

## 3.2. L'UTILISATION DES PRODUITS COSMETIQUES

Pour cette partie, il semblait intéressant de distinguer les femmes multipares et primipares sur la question de l'utilisation des produits cosmétiques. En effet, les multipares ayant déjà eu un/des enfant(s) auparavant peuvent renseigner leurs habitudes d'utilisations alors que les primipares donneront uniquement une idée de ce qu'elles pensent utiliser et ne peuvent nous indiquer une fréquence réelle d'utilisation. C'est pourquoi, dans cette partie, la présentation des résultats est faite en précisant la population interrogée. Cependant lorsque les questions étaient renseignées par toutes les catégories de population, aucun effet de groupe n'a

été retrouvé. Les résultats sont donc présentés pour la population globale. La parité ne semble donc pas influencer l'utilisation des produits cosmétiques.

Fréquence et types de cosmétiques utilisés :

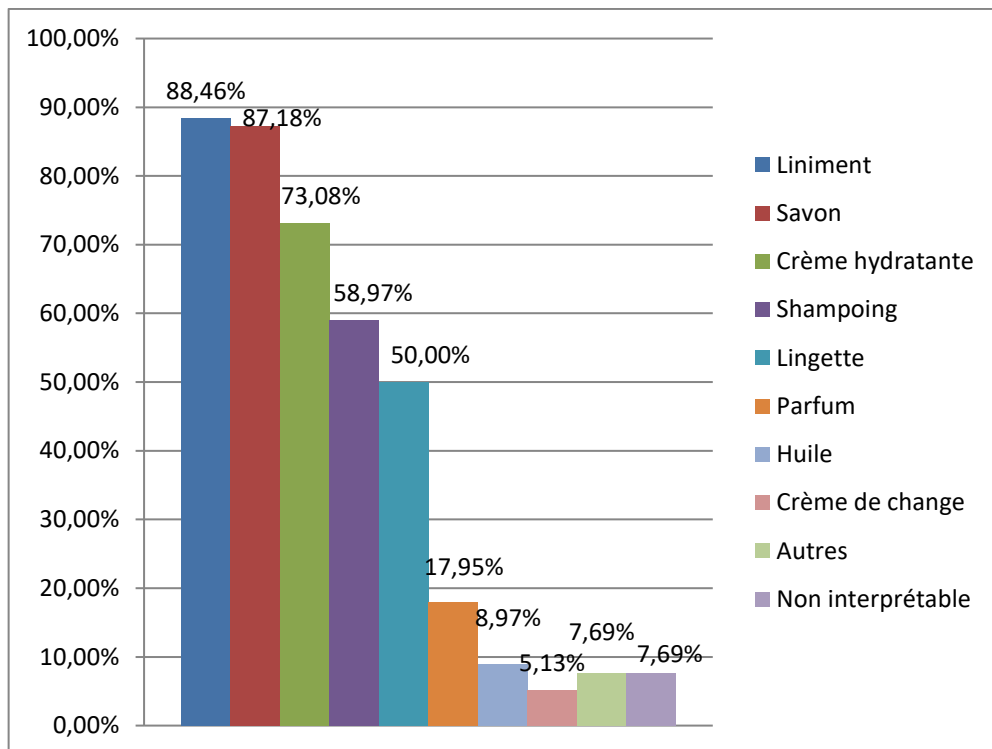


**Figure 4 : Effectif de l'utilisation des différents produits cosmétiques au cours du temps chez les multipares avec enfant(s) de moins de 3 ans**

Les lingettes (56,41%, (n=22)) ainsi que le liniment (51,28%, (n=20)) sont les produits les plus utilisés à la fréquence de plusieurs fois par jour chez les femmes ayant déjà actuellement un enfant.

33,33% (n= 13) de ces multipares indiquent utiliser des huiles végétales comme alternative aux produits cosmétiques et 66,67% (n= 26) limitent l'usage de produits cosmétiques en utilisant de l'eau et du savon pour la toilette du siège (au minimum 1 fois par semaine).

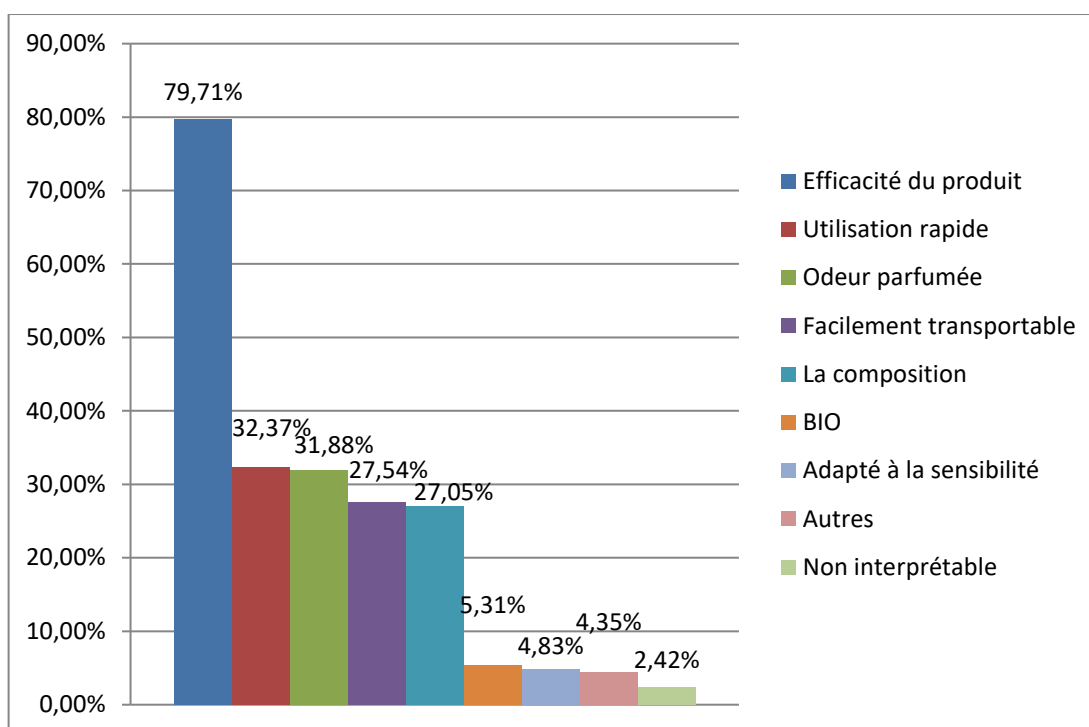
12,82% (n=5) de cette population a répondu à la proposition à choix ouvert. Parmi ces réponses, des alternatives telles que le beurre de karité, le lait maternel, la vaseline, l'eau et l'huile d'olive ont été observés.



**Figure 5 : Pourcentage des achats de produits cosmétiques chez les primipares**

Chez les primipares, le liniment ( 88,46 % (n= 69)) est le premier produit d'achat devant le savon (87,18% , (n=68)). De plus, 50% des primipares pensent acheter des lingettes pour enfants.

Les critères d'achats des produits cosmétiques ont été répartis en différentes catégories.



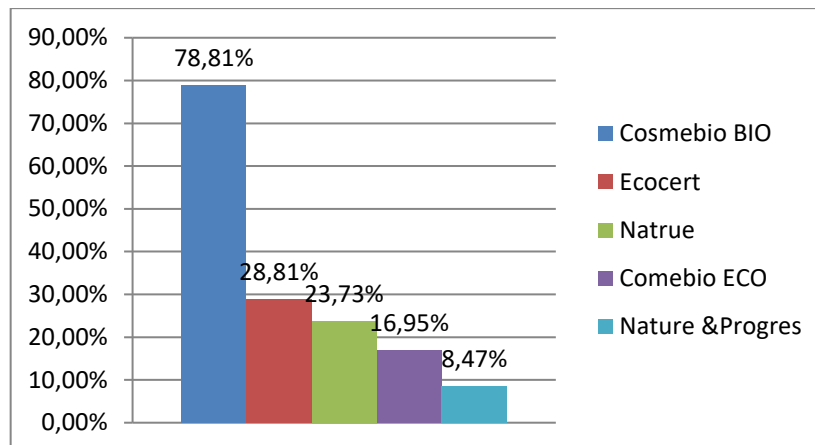
**Figure 6 : Pourcentage des critères d'achat d'un produit cosmétique de la population globale**

L'efficacité du produit est le premier critère d'achat de la population globale (79,41%, (n=165)). Parmi les différentes réponses de la proposition à choix ouvert, la composition correspond à la qualité d'achat la plus recherchée (27,05%, (n=56)).

Une question spécifique sur les mentions « sans parabènes » et « hypoallergénique » (bien que désormais soumis à une réglementation stricte) a été posée et 84,06% (n=174) de la population a reconnu que ces deux mentions étaient des critères d'achats.

57% (n=118) de la population a déclaré retrouver la présence d'au moins un des 5 labels certifiés proposés sur au minimum un de leur produit cosmétique.

Parmi la population retrouvant un des labels sur leurs cosmétiques, une répartition en fonction du/ des label(s) observé(s) a été effectuée :



**Figure 7 : Pourcentage de l'utilisation des labels certifiés chez les femmes indiquant en utiliser**

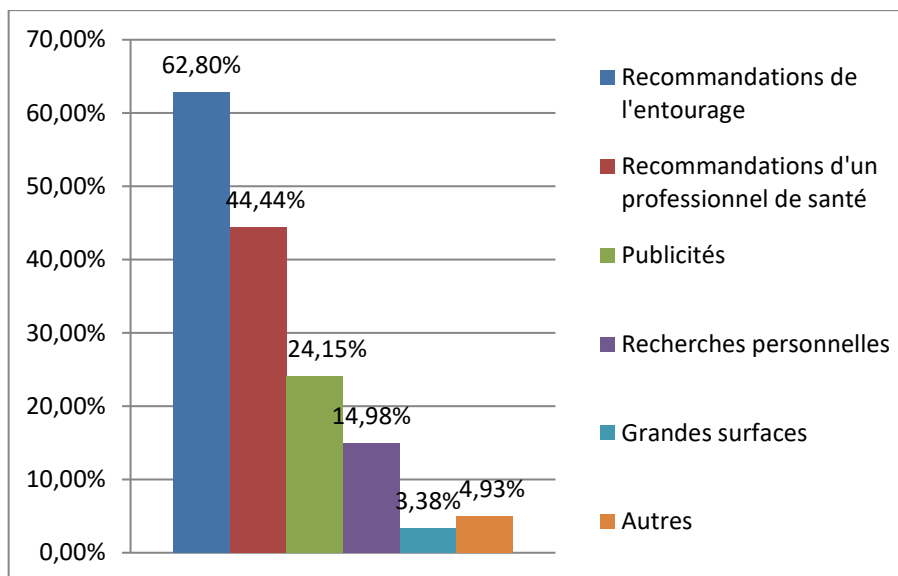
Parmi les femmes indiquant utiliser des labels certifiés, cosmebio BIO est le plus utilisé (78.81%, (n= 93)) le moins cité étant Nature&progres (8,47% (n=10)).

### **3.3. LA PREVENTION APPORTEE AUX FEMMES**

La sage-femme ainsi que tout le personnel soignant accompagnant la femme durant la grossesse et/ou le séjour à la maternité sont des acteurs primordiaux pour la santé de l'enfant. Ils jouent un rôle dans la prévention concernant l'usage des produits cosmétiques. Ainsi, une partie du questionnaire s'intéressait aux informations reçues au cours de la grossesse et/ou séjour à la maternité.

Dans un premier temps, nous avons cherché à savoir comment les femmes avaient pris connaissance des produits cosmétiques qu'elles utilisent ou pensent utiliser.

Il a été retrouvé ici un **effet de groupe** concernant la parité des femmes pour une question. Hormis cette question, les résultats concerneront la population globale interrogée.



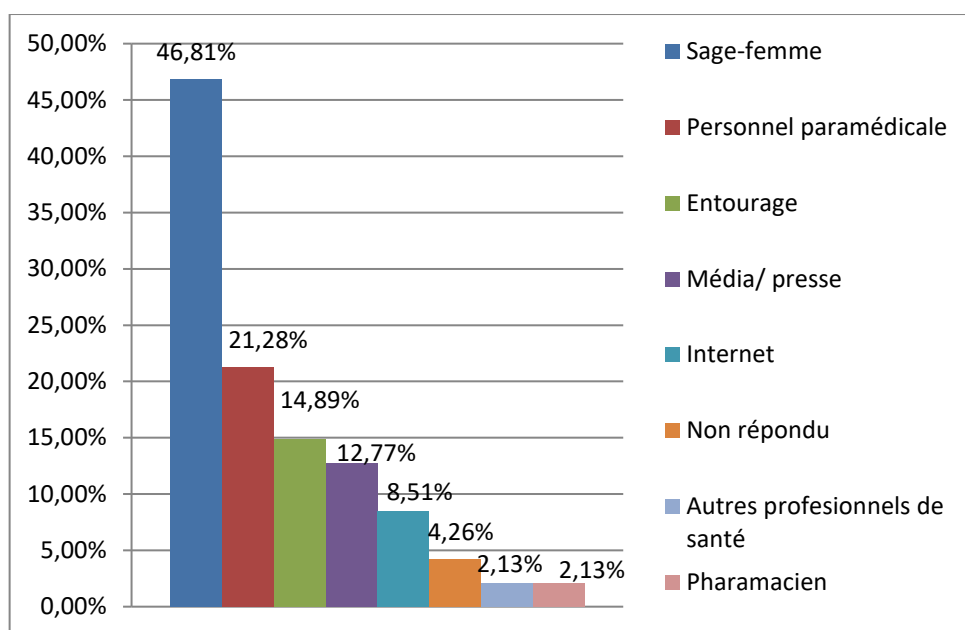
**Figure 8 : Répartition de la prise de connaissance des produits cosmétiques de la population globale**

Les recommandations de l'entourage constituent la principale origine de la prise de connaissance des produits cosmétiques, suivi par les recommandations des professionnels de santé.

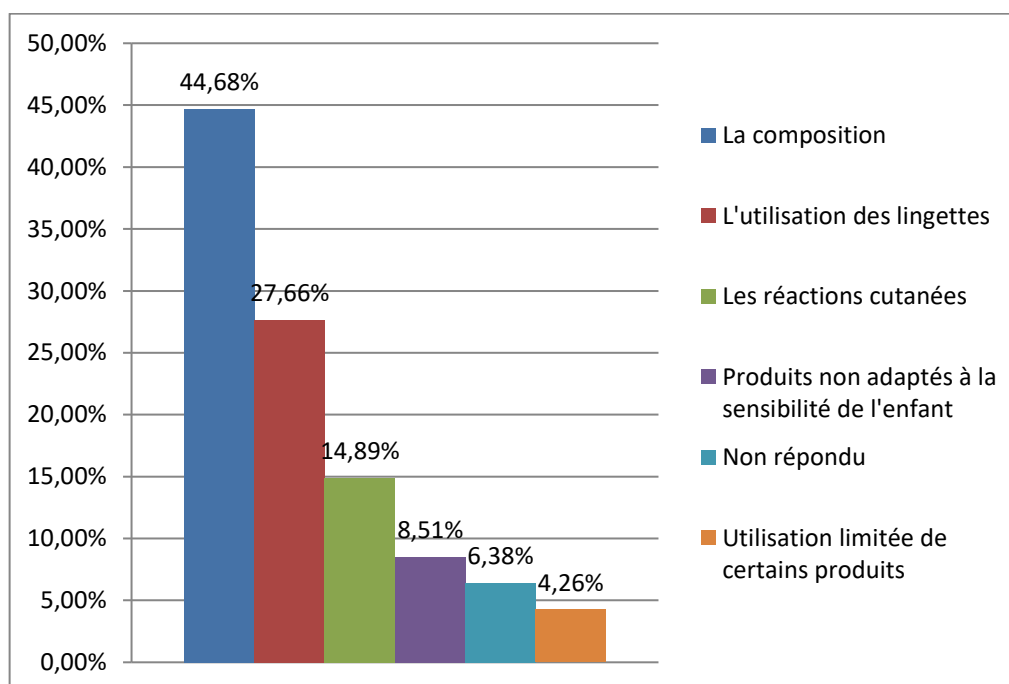
Ensuite nous nous sommes intéressés aux informations reçues concernant les risques d'utilisation de certains produits cosmétiques pour enfant. Parmi les femmes interrogées, 71,50% (n= 148) ont déclaré ne pas avoir reçue d'information(s) au cours de leur grossesse et/ou séjour à la maternité.

Au sein de la proportion de femmes ayant reçues une/des information(s) (22,71%, (n=47)), 53,19% (n=25) d'entre-elles en ont reçue durant leur grossesse et 40,43% (n=19) durant leur séjour en maternité.

L'origine de l'information(s) reçue(s) a été répartie en différentes catégories :



**Figure 9 : Répartition de l'origine de l'information(s) reçue(s)**



**Figure 10 : Répartition des différentes catégories de l'information(s) reçue(s)**

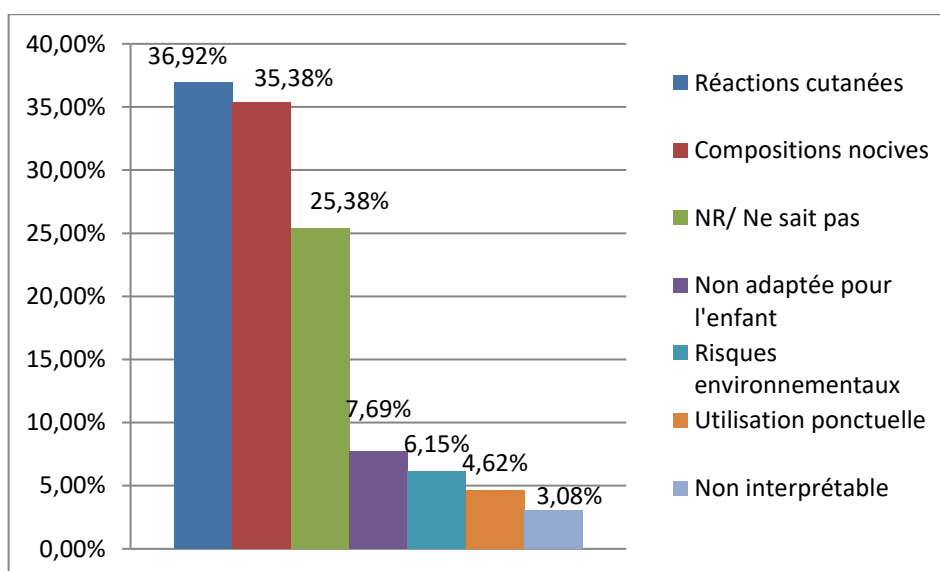
Nous pouvons constater grâce aux graphiques que la sage-femme est la première source d'information(s) des femmes durant la grossesse et/ou le séjour à la maternité. Les informations

reçues concernaient principalement la composition des produits cosmétiques pour enfant (44,68%, (n=)) ainsi que l'utilisation des lingettes (27,66%, (n=)).

La sensibilisation des femmes aux choix du produit cosmétiques peut se voir par la consultation (ou non) de l'étiquette contenant la composition du produit avant son achat.

84,62% (n=66) des primipares ont indiqué consulter l'étiquette contenant la composition d'un produit cosmétique avant son achat contre 68,22% (n=88) chez les multipares. Un effet de groupe a été retrouvé entre ces deux populations au risque de 5%. Aucun effet de groupe concernant l'âge de la population n'a été retrouvé.

De plus, 62,80% (n=130) des femmes interrogées reconnaissent avoir déjà été averties sur l'usage des lingettes pour enfants. Les informations reçues concernant l'usage des lingettes ont été catégorisées ci-dessous :



**Figure 11 : Répartition des informations reçues concernant l'usage des lingettes parmi la population ayant reçu une information sur le sujet**

Les réactions cutanées (36,92%, (n=)) ainsi que la composition nocives des lingettes (35,38%, (n=)) sont les deux principales informations reçues. Parmi la proportion indiquant avoir reçues des informations 25,38% (n=) d'entre-elles n'ont pas répondu ou ont indiqué ne pas savoir.

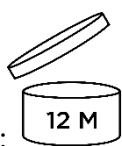
61,54% (n=48) des primipares et 64,10% (n=25) des multipares déclarent avoir reçu des informations sur l'utilisation des lingettes pour enfants. Parmi ces populations, 47,91% (n=23) des primipares et 64,10% (n=25) des multipares (avec enfant(s) de moins de 3 ans), pensent utiliser ou utilisent tout de même les lingettes plusieurs fois par jour.

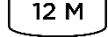
### 3.4. LES CONNAISSANCES DES FEMMES SUR LES PRODUITS COSMETIQUES

Une dernière partie du questionnaire portait sur les connaissances des femmes sur les produits cosmétiques pour enfants. Aucun effet de groupe a été retrouvé sur l'ensemble des questions de ce thème.

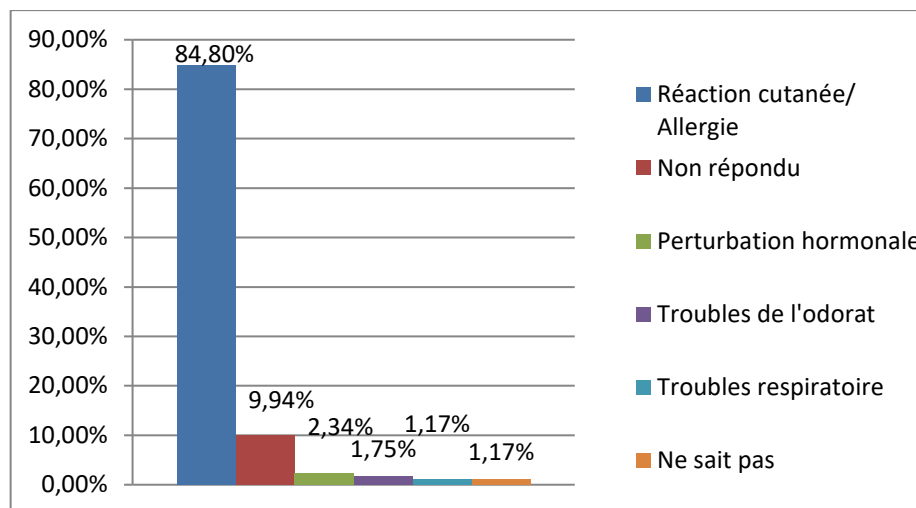
Une première question avec trois propositions a révélé que :

- 79,23% (n= 164) de la population estime que la définition du produit cosmétique (étant un résumé de la définition retrouvé au sein du code de la santé publique) était correcte ;
- 57,49% (n=119) de la population estime que les produits cosmétiques ne comportaient pas de propriétés médicamenteuses ;
- 88,41% (n=183) des femmes reconnaisse que la mention hypoallergénique ne mettait pas à l'abri l'enfant de tout risque allergique.



Le symbole:  est connu par 78,7% (n=163) de la population globale. 92,02% (n=150) de la population connaissant ce symbole ont répondu qu'il correspondait à « la période à ne pas dépasser après ouverture du produit » contre 7,98% (n=13) pour « l'âge à partir duquel nous pouvons utiliser le produit ».

82,61% (n=171) des femmes déclarent que les parfums retrouvés dans les produits cosmétiques ne sont pas dépourvus d'effets secondaires. Les effets qu'ils sont susceptibles de provoquer ont été classé en différentes catégories ci-dessous :



**Figure 12 : Répartition des effets secondaires provoqués par les parfums selon la population déclarant qu'ils n'étaient pas dépourvus d'effets sur l'enfant**

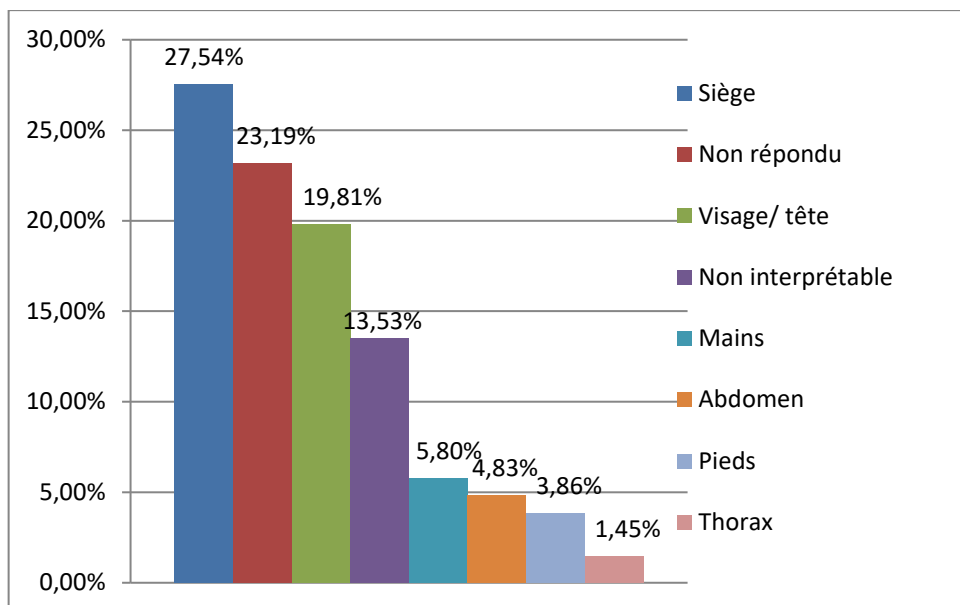
Parmi les différentes catégories de réponses émises, 84,80% des femmes (ayant déclaré que les parfums n'étaient pas dépourvus d'effet) ont indiqué que la réaction cutanée/ l'allergie pouvait être provoquée par les parfums contenu dans les produits cosmétiques.

Il a été demandé aux femmes d'entourer sur un schéma d'enfant, la zone du corps qui leur semblait la plus perméable à certains ingrédients contenus dans les produits cosmétiques.



27,54%, des personnes interrogées (n=57) ont reconnu que le siège était la zone la plus perméable du corps et 23,19% (n= 48) n'ont pas répondu à la question.

Les catégories de réponses à cette question se trouvent ci-dessous :



**Figure 13 : Répartition de la zone du corps la plus perméable aux substances selon la population globale**

23,19% (n=) de la population globale n'ont pas répondu à la question et 13,53% (n=) ont émis des réponses non interprétable (majoritairement pour avoir entouré plusieurs zones sur le schéma). 27,54% (n=) indique le siège comme zone la plus perméable à certaines substances.

Face à une réaction anormale de l'enfant à la suite de l'utilisation d'un produit cosmétique, plusieurs recommandations ont été proposées aux femmes :

- 80,19% (n=166) de la population a reconnu qu'il était nécessaire de rincer la peau de l'enfant exposée aux produits cosmétiques ;
- 94,20% (n= 195) a reconnu qu'il était utile de consulter un professionnel de santé à la suite de la réaction ;
- 58,94% (n= 122) a estimé qu'il ne fallait pas conserver le produit cosmétique ;
- 0,97% (n= 2) a estimé qu'il ne fallait pas réutiliser le produit afin de s'assurer que celui-ci soit bien à l'origine de la réaction.

## 4. DISCUSSION

### 4.1. DISCUSSION DES RESULTATS

#### 4.1.1. Utilisation des produits cosmétiques

Le liniment oléocalcaire (constitué d'huile d'olive et d'eau de chaux) reste un des produits cosmétiques les plus utilisés par la population interrogée. Sa composition présentant un nombre d'ingrédients réduits, il se trouve être un produit plus adapté à l'enfant. Cependant il paraît important de rester vigilant à certaines marques de cosmétiques proposant du liniment pouvant comporter d'autres ingrédients que l'huile d'olive et l'eau de chaux. De ce fait, l'une des questions destinée aux multipares (ayant des enfants de moins de 3 ans) portait sur l'utilisation de liniment fait maison ou présentant un label certifié. 66,67% (n=26) d'entre elles ont répondu en utiliser. Ce taux important est un élément positif, démontrant qu'une majorité des femmes utilisent des produits cosmétiques adaptés à la sensibilité des enfants.

De plus, nous avons pu constater que le savon était très utilisé par notre population. Cependant il pourrait être intéressant de connaître le type de savon. En effet, il est recommandé de limiter l'utilisation des produits cosmétiques et notamment de privilégier l'eau et le savon pour le nettoyage de la zone du siège mais encore faut-il que le savon soit adapté à la sensibilité de l'enfant.

Une autre information importante ressort également de cette étude sur l'utilisation de parfum. En effet, 82,05% (n= 64) des primipares pensent ne pas en utiliser et 71,79% (n= 28) des multipares (ayant des enfants de moins de 3 ans) n'en utilisent pas ou seulement occasionnellement. Etant accusé en outre de provoquer des allergies, ce faible taux d'utilisation démontre une certaine sensibilisation des femmes à l'utilisation de parfum.

Parmi les nombreux critères d'achats donnés en proposition et émis par la population grâce à une proposition à choix ouvert, nous avons pu constater que l'efficacité du produit reste le premier critère d'achats. Cependant 27,05% (n=56) de la population déclare que la composition est un critère d'achat en mentionnant qu'elle souhaitait des produits « les plus naturels possibles ». Ce taux reste encore faible mais peut suggérer « un début » de sensibilisation de la population sur la composition des produits cosmétiques pour leur(s)

enfant(s), qui pourrait à l'avenir augmenter. Mais la mention « naturelle » reste vague et demanderait à savoir comment les femmes définissent ce terme.

57% (n=118) de notre population reconnaît retrouver des labels sur leur(s) produits cosmétiques. Même s'ils sont perçus comme un garant d'un produit présentant peu de substances nocives, ils ne permettent pas forcément d'affirmer que le produit soit totalement dénué de substances nocives pour l'enfant. En effet, des études démontrent régulièrement la nocivité de certains ingrédients qui ne l'étaient pas auparavant. Des substances considérées bénignes actuellement, peuvent dans quelques années être catégorisées comme nocives. Ainsi, ces labels constituent seulement des repères lors des achats afin de limiter l'usage d'ingrédients nocifs pour la santé de l'enfant.

L'utilisation des lingettes pour enfants restent très présent dans la population interrogée. En effet 50% (n= 39) des primipares pensent utiliser des lingettes et 56,41% (n= 22) des multipares avec enfants de moins de 3 ans les utilisent plusieurs fois par jour. Au cours de cette étude, nous avons cherché à savoir si le fait de recevoir des informations concernant l'usage des lingettes pouvait faire diminuer leurs usages. En résultat, pas loin de la moitié des primipares (47,91%, (n=23)) et multipares avec enfant(s) de moins de 3 ans (48% (n=12)) ayant déclaré avoir reçu des informations pensent utiliser ou utilisent plusieurs fois par jour des lingettes pour enfant.

Cet élément de l'étude peut nous permettre de répondre à une de nos hypothèses de départ selon laquelle, les femmes utilisent des produits sans en connaître les potentiels effets néfastes sur l'enfant. Certaines femmes utilisent donc des produits malgré le fait d'avoir été averti de leurs potentiels effets.

Cette utilisation importante de lingette alors que de nombreuses femmes ont reçu une/des information(s) est inquiétante. En effet, les lingettes sont des produits sans rinçage que l'on applique principalement sur la zone du siège pouvant provoquer des risques allergiques et d'irritations chez l'enfant. Pourquoi les femmes en utilisent donc autant ? Les lingettes sont facilement transportables, peuvent servir pour plusieurs zones du corps et sont facilement utilisables car ne nécessitent aucun rinçage. Bien qu'elles soient sensibilisées, nous pouvons supposer que les femmes ne trouvent pas d'alternative à leurs utilisations. C'est pourquoi il pourrait, être intéressant de conseiller ces femmes sur des méthodes alternatives à ces lingettes tout en s'adaptant à leurs modes de vies.

#### 4.1.2. La Prévention

Une des premières indications que nous pouvons retenir sur la prévention vient d'un faible taux de femmes ayant reçu des informations durant la grossesse et/ou le séjour à la maternité (22,71%, n=47). Parmi les femmes ayant reçues des informations, celles-ci étaient majoritairement données par les sages-femmes et les différents professionnels de santé paramédicaux lors de la grossesse. Ces deux corps médicaux ont un rôle crucial dans cette prévention étant présent à de nombreuses reprises auprès des femmes et de leurs enfants. Egalement 62,80% (n=130) des femmes indiquent avoir reçu une information par leur entourage. Ce qui indique que la population prend en compte, les informations reçues et qu'elles sont transmises. Ainsi, en apportant des informations à une patiente, celle-ci pourrait la transmettre à son tour, ce qui permettra de renforcer la prévention de la population.

Nous pouvons ainsi confirmer notre deuxième hypothèse selon laquelle les femmes reçoivent peu d'informations concernant l'utilisation de certains produits cosmétiques à destination des enfants de moins de 3 ans.

Pour les risques liés aux lingettes, 62,80% (n=130) de notre population avoue avoir déjà été averti cependant à la question demandant de préciser l'information reçue, 25,38% (n= 33) d'entre elles déclarent ne pas connaître les risques réels liés à l'utilisation de lingettes. Ainsi se pose la question de savoir si l'information donnée est comprise et adaptée à toutes femmes.

Pour ce qui est de l'achat d'un produit cosmétique, 74,40% (n= 154) de la population reconnaît consulter sa composition avant son achat. Cette information pourrait donc traduire la volonté des femmes à être vigilantes sur la composition du produit cosmétique. Toutefois, comme nous avons pu le constater précédemment seule 27,05% (n= 56) d'entre elles admettent avoir comme critère d'achat la composition du produit. Il aurait été donc intéressant de pousser cette réflexion avec la question suivante : « Est-ce que les femmes choisissent un produit en fonction du nombre d'ingrédients présent ou en fonction de l'absence de certains d'entre eux ? »

Un effet de groupe a été retrouvé entre les résultats observés et la parité des femmes. La primiparité augmenterait le taux de consultation de la composition avant son achat. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que les primipares étant novices, celles-ci soient plus vigilantes. Egalement, les multipares ayant déjà leurs habitudes d'achats, on peut suggérer que celles-ci ne regardent plus leurs compositions.

Egalement, un document résumant les principaux conseils a été créé par la maternité de Beauvais. Celui-ci comporte quelques conseils sur l'utilisation des produits cosmétiques et les risques liés à certains. Cependant, bien qu'il soit distribué aux femmes durant leur séjour, celles-ci déclarent tout de même recevoir très peu d'informations. Ainsi, nous pouvons nous demander si les patientes lisent réellement l'ensemble des documents distribués. Ceci laisse penser que des explications orales, plutôt qu'écrites seraient peut-être plus appropriées.

#### **4.1.3. Les connaissances**

La population globale de l'étude (27,54%, n=57) a très peu de connaissance sur la zone du siège étant la zone la plus propice à l'absorption de certains ingrédients. Cette méconnaissance pourrait expliquer l'utilisation importante de lingette pour enfant (appliqués dans la majorité des cas sur cette zone).

A l'inverse, 82,61% (n=171) des femmes interrogées estiment que les parfums retrouvés dans les produits cosmétiques ne sont pas dénués d'effets secondaires, ce qui pourrait expliquer le faible taux d'utilisation de parfums comme produit cosmétique (vu précédemment). De plus, la mention hypoallergénique reste un critère d'achat pour une majorité des femmes interrogées même si 88,41% (n= 183) d'entre elles savent que cette mention ne suffit pas pour empêcher tous risques allergiques.

La grande majorité de la population présente les réflexes propices lors d'une réaction anormale provoquée par un produit cosmétique. En effet, celle-ci indique devoir rincer la peau exposée au produit et aller consulter un professionnel de santé. Cependant 58,94% (n= 122) des femmes estiment qu'il ne fallait pas conserver le produit à l'origine de la réaction. Il est dans l'intérêt de la femme de le conserver afin de le présenter au médecin si des signes d'aggravation apparaissent. Celui-ci pourra en étudier la composition afin de trouver l'origine de la réaction cutanée. Néanmoins, nous pouvons supposer que les femmes n'ont pas compris le sens de la question. Le rejet du produit est un moyen pour elles de ne pas risquer de le réutiliser de nouveau. Ainsi une autre formulation de la proposition aurait pu être préférable.

## **4.2. LES POINTS FORTS DE L'ETUDE**

L'étude a eu un taux de participation de 207 questionnaires. Parmi les questions proposées, certaines étaient à choix ouverts ce qui a permis d'enrichir l'étude. Cependant les réponses ouvertes étaient pour certaines difficiles à catégoriser.

## **4.3. LES BIAIS ET LIMITES DE L'ETUDE**

Le choix du lieu et de la population cible de l'étude constitue un biais de sélection. En effet, le questionnaire a été distribué uniquement aux femmes hospitalisées en suites de couches dans une seule maternité. Egalement, la catégorie socio-professionnelle de ces femmes n'a pas été prise en compte. Les réponses concernant leurs professions étaient insuffisamment précises. Pour limiter cette situation, il aurait fallu indiquer les différentes catégories socio-professionnelles et non une proposition à choix ouvert demandant la profession.

En effet, une enquête régionale « Santé environnement intérieur-comportements et risques d'exposition aux polluants intérieurs » a été menée par l'ARS (Agence Régionale de Santé) de Nouvelle-Aquitaine en octobre 2018. Cette enquête, avec un taux de participation de 2515 individus, a été réalisée grâce à un questionnaire distribué aux femmes dans 44 maternités différentes. Elle a montré des différences de pratiques lors de la toilette du siège de l'enfant en fonction du niveau d'étude. En effet, 15% des femmes possédant au minimum un bac+4 utilisaient des lingettes contre 41% des femmes ne possédant pas de diplôme. De plus, 77% de celles avec au moins un bac+4 utilisaient du liniment oléo-calcaire contre 62% des femmes sans diplôme. Enfin, cette étude a aussi démontré que la méconnaissance des labels des produits cosmétiques variait en fonction du niveau d'étude. 10% des femmes avec un bac +4 ou plus et 39% sans diplôme ne connaissaient pas ces labels. Bien que cette étude ait été faite dans une région différente et au sein de plusieurs maternités, nous pouvons supposer que des résultats similaires auraient été constatés au sein de notre étude (21).

Une seconde amélioration du questionnaire pourrait être faite en ajoutant la proposition « Je ne sais pas » aux questions 16 et 17. En effet de nombreuses femmes n'ont pas répondu à ces questions possiblement par manque de connaissance ou une non compréhension de la question.

Concernant les limites de l'étude, une réflexion peut se faire sur un écart entre les réponses observées et les pratiques réelles des femmes. Pour plusieurs questions il est possible

que certaines femmes aient données des réponses qui soient plus socialement acceptables. De même, il est probable d'avoir un autre écart pour le groupe des primipares. En effet, certaines de leurs réponses se sont faites en fonction de décisions futures et non par rapport à leurs habitudes. Ainsi ces femmes pourront finalement modifier leurs décisions lorsqu'elles seront amenées à utiliser et choisir les produits.

#### **4.4. LES PERSPECTIVES D'AMELIORATION ET REINVESTISSEMENT PROFESSIONNEL**

La prévention semble être un élément crucial pour sensibiliser les femmes et permettre une utilisation plus appropriée des produits cosmétiques sur leurs enfants. Certaines vont faire le premier pas et s'y intéresser par d'elle-même ou d'autres vont être sensibilisées par leurs entourages. Cependant, de nombreuses femmes recherchent des conseils de professionnels de santé comme les sages-femmes. Cette étude montre que plusieurs fois, l'information a été reçue au cours de la grossesse, notamment lors des cours de préparation à la naissance. Ces cours n'étant pas obligatoires, les femmes y participent donc de manière volontaire afin d'en apprendre d'avantage. Ainsi, ces cours constituent un moment propice pour évoquer le sujet des produits cosmétiques. Il serait donc intéressant d'inciter les sages-femmes réalisant ces interventions, d'y inclure cette thématique de façon systématique.

Egalement, il pourrait être organisé des ateliers de sensibilisation sur l'environnement intérieur au cours de la grossesse mais également en post-partum. En Haut-de-France, l'URCPIE (Union Régionale des Centres Permanents d'Initiative pour l'Environnement) propose aux participants d'apprendre à réaliser des produits d'entretiens mais également des produits cosmétiques par eux-mêmes. Ainsi, ces produits, présentant le moins d'ingrédients possibles sont certainement plus « naturel » et donc plus adaptés aux enfants.

De plus, il pourrait être ajouté des affiches sur l'usage des produits cosmétiques pour enfants dans les salles d'attentes des consultations de grossesse et de post-partum mais également au sein des chambres de maternité. Ainsi les femmes pourront en prendre connaissance amenant à une réflexion de leurs parts et une sensibilisation sur leurs prochaines utilisations.

Enfin, lors de cette étude, nous avons pu remarquer que tout le personnel soignant n'était pas forcément sensibilisé sur le sujet des produits cosmétiques. Concernant la formation de sage-femme, il y a très peu d'intervention de pédiatrie sur le sujet qui soit au programme. C'est pourquoi, il serait intéressant de proposer des formations à destination des étudiant(e)s sages-femmes et aux différents professionnels de santé et de périnatalité, afin qu'ils puissent, à leurs tours sensibiliser davantage les patientes.

## 5. CONCLUSION

La société actuelle semble être de plus en plus sensibilisée sur le thème de la santé et de l'environnement. En effet, d'une part, une éco-responsabilité se met en place et d'autre part, la société supprime ou diminue au maximum l'utilisation de produits nocifs

Au cours de cette étude, nous avons pu constater qu'une certaine sensibilisation sur le sujet des produits cosmétiques à destination des enfants se mettait en place. En effet, de nombreuses femmes connaissent les risques liés à l'utilisation de parfums étant des produits non dénués d'effets nocifs. Cependant, certains autres produits, comme les lingettes restent encore très utilisés. Ce chiffre reste préoccupant notamment par les risques d'irritations ou d'allergies cutanées amenés par leurs utilisations répétées.

De plus, certaines femmes reconnaissent recevoir des informations au cours de leurs grossesses. Mais cette étude démontre un manque de connaissance sur certains sujets, notamment sur la zone siège. Cette prévention venant principalement du corps médical reste donc à améliorer.

Enfin, cette étude était uniquement à destination des femmes. Seulement, aujourd'hui, les pères se montrent de plus en plus impliqués dans l'éducation des enfants. Il pourrait donc être intéressant de faire une seconde étude afin de les inclure. Egalement, une enquête sur les couches pour enfants permettrait de compléter cette étude. En effet, leurs composition est régulièrement remis en cause. C'est pourquoi, régulièrement, les jeunes ou futures mères se questionnent sur la/les marque(s) à privilégier.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Junien C, Simeoni U. L'initiative des 1000 jours de l'OMS et l'origine développementale de la santé et des maladies (DOHaD) [Internet]. SF DOHaD. 2014. Disponible sur: [http://www.sf-dohad.fr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=136:l-initiative-des-1000-jours-de-l-oms&catid=91&Itemid=582](http://www.sf-dohad.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=136:l-initiative-des-1000-jours-de-l-oms&catid=91&Itemid=582)
2. Agence BIO. Un ancrage dans les territoires et une croissance soutenue. 4 juin 2019 [Internet]. [consulté le 8 avril 2020]; Disponible sur: <https://www.agencebio.org/vos-outils/les-chiffres-cles/>
3. Code de la santé publique. Article L5131-1 [Internet]. [consulté 1 avril 2020]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006171374&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20080314>
4. ANSM. Questions / Réponses - Règlementation des produits cosmétiques. avril 2016 [consulté le 3 avril 2020]; Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/Mediatheque/Publications/Questions-Reponses-Produits-cosmetiques#cos>
5. Formes galéniques en cosmétologie : anhydres, aqueuses et dispersions [Internet]. Cosmeticofficine. [consulté le 3 avril 2020]. Disponible sur: <http://www.cosmeticofficine.com/produits-cosmetiques/les-formes-galeniques/>
6. Rappel : entrée en application des restrictions pour les allégations « Sans... » et « Hypoallergénique » - La réglementation cosmétique [Internet]. Cosmetiobs. 2019 [consulté le 3 avril 2020]. Disponible sur: <https://cosmeticobs.com/fr/articles/la-reglementation-cosmetique-18/rappel-entree-en-application-des-restrictions-pour-les-allegations-sans-et-hypoallergenique-4860>
7. Recommandation Produits cosmétiques V8 (en vigueur le 1er juillet 2019) [Internet]. ARPP. [consulté le 3 avril 2020]. Disponible sur: <https://www.arpp.org/nous-consulter/regles/regles-de-deontologie/recommandation-produits-cosmetiques-v8/>
8. Cosmétovigilance - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé [Internet]. ANSM. [consulté le 3 avril 2020]. Disponible sur: [https://www.ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Cosmetovigilance/Cosmetovigilance/\(offset\)/0#cos](https://www.ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Cosmetovigilance/Cosmetovigilance/(offset)/0#cos)
9. AFSSAPS. Recommandations relatives aux caractéristiques spécifiques à prendre en compte pour évaluer l'innocuité des produits cosmétiques destinés aux enfants de moins de trois ans. avril 2010 [consulté le 3 avril 2020]; Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Evaluation-de-la-securite-des-produits-cosmetiques-destines-aux-enfants-de-moins-de-trois-ans-Point-d-information>
10. Dréno B. Anatomie et physiologie de la peau et de ses annexes. Annales de Dermatologie et de Vénérologie. octobre 2009;136.

11. National Cancer Institute. Skin Anatomy [Internet]. National Cancer Institute Visuals Online. 2010 [consulté le 8 avril 2020]. Disponible sur: <https://visualsonline.cancer.gov/details.cfm?imageid=4604>
12. Paletta C. La peau du bébé: Ou en est-on des recommandations ? [Montpellier]: Des sciences Pharmaceutiques et biologiques; 2015.
13. CEDEF. Histologie de la peau et de ses annexes. cedef.org [Internet]. mai 2011 [consulté le 3 avril 2020]; Disponible sur: [//cedef.org/](http://cedef.org/)
14. Gréaud D. Produit d'hygiène et de soin du nourrisson: sont-ils tous réellement adaptés ? [Nantes]: Université des sciences Pharmaceutiques et biologiques; 2017.
15. COHEN N. Les produits d'hygiène pour le nourrisson: phénomène de mode ou réel intérêt de santé publique en officine. [Paris-Sud]: Facultés de pharmacie de Chatenay-Malabry; 2018.
16. Stalder JF. Les soins du nouveau-né. Archives de Pédiatrie, Edition Elsevier Masson, Paris. 2006;2-5.
17. COHEN N. Les produits d'hygiène pour le nourrisson: phénomène de mode ou réel intérêt e santé publique en officine ? 2018.
18. ANSM. Concentration de phénoxyéthanol dans les produits cosmétiques - Information actualisée [Internet]. 2019 [consulté le 4 avril 2020]. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Concentration-de-phenoxyethanol-dans-les-produits-cosmetiques-Information-actualisee>
19. WECF. Cosmétiques pour bébés: encore trop de substances préoccupantes. février 2016; Disponible sur: [https://wecf-france.org/wp-content/uploads/2019/01/15\\_02\\_2016\\_rapport\\_cosmetiques\\_light.pdf](https://wecf-france.org/wp-content/uploads/2019/01/15_02_2016_rapport_cosmetiques_light.pdf)
20. ISO. ISO 16128-2:2017 [Internet]. ISO. [consulté le 13 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.iso.org/cms/render/live/fr/sites/isoorg/contents/data/standard/06/51/65197.html>
21. ARS Nouvelle-Aquitaine. Enquête Régionale « Santé environnement intérieur, comportements et risques d'exposition aux polluants intérieurs ». octobre 2018 [consulté le 31 mars 2020]; Disponible sur: [https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2020-02/Rapport\\_Enquete\\_Maternites\\_2020.pdf](https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2020-02/Rapport_Enquete_Maternites_2020.pdf)

## ANNEXES

### ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE DE L'ETUDE

« UTILISATION ET CONNAISSANCES DES  
FEMMES SUR LES PRODUITS COSMETIQUES  
POUR ENFANT DE MOINS DE 3 ANS »

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude de Sage-femme, je réalise une enquête auprès des mères afin de réaliser un état des lieux sur l'utilisation des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de trois ans.

Vos réponses à ce questionnaire seront utilisées pour l'étude de manière totalement ANONYME  
Consentez-vous à l'utilisation ANONYME de vos réponses pour réaliser l'étude :

OUI                       NON

- 1) Quel est votre âge ?.....
- 2) Combien d'enfant avez-vous ?.....
- 3) Quels âges ont vos enfants ?.....
- 4) Quelle est votre profession ?.....

5) SI vous avez déjà des enfants de moins de 3 ans, cochez la fréquence d'utilisation de ces produits cosmétiques que vous utilisez OU avez utilisé pour vos enfants de moins de 3 ans

	Plusieurs fois par jour	1 fois par jour	Plusieurs fois par semaine	Occasionnellement	Jamais
Savon					
Shampooing					
Crème hydratante					
Parfum					
Lingette					
Liniment					
Autres :.....					

6) Si vous venez d'accoucher de votre PREMIER enfant, pensez-vous acheter les produits suivant ? (Cochez le ou LES produits concernés)

- Savon
- Shampooing
- Crème hydratante
- Parfum
- Lingette
- Liniment
- Autres :.....

7) Quelle est la qualité que vous recherchez lors de vos achats de produits cosmétiques pour enfant ? (Plusieurs réponses possibles)

- Utilisation rapide
- Odeur parfumée
- Facilement transportable
- Efficacité du produit
- Autres : .....

8) Comment avez-vous pris connaissance des produits cosmétiques que vous utilisez OU avez utilisé ? (*Plusieurs réponses possibles*)

- Publicités
- Recommandations de l'entourage
- Recommandations d'un professionnel de santé
- Autres : .....

9) Avez-vous durant votre grossesse ET/OU votre séjour à la maternité reçu(es) des informations concernant les risques de certains produits cosmétiques ou ingrédients ?

- OUI                       NON

*Si OUI*

A quel moment ?.....

Par qui ?.....

Quelles sont ces informations ?.....

10) Consultez-vous l'étiquette contenant la composition avant l'achat d'un produit cosmétique pour enfant ?

- OUI                       NON

11) Avez-vous déjà été averti sur la précaution de l'usage des lingettes bébé ?

- OUI                       NON

Si OUI, connaissez-vous les principales raisons de cet avertissement ?

.....

12) Les mentions « Sans Paraben » « Hypoallergénique », sont-elles des critères d'achats pour vous ?

- OUI                       NON

13) Pour chaque proposition cochez VRAI/FAUX :

- Un produit cosmétique correspond à un mélange de substances mis en contact avec le corps humain, principalement pour nettoyer, parfumer, protéger ou de corriger les odeurs corporelles :

VRAI  FAUX

- Les produits cosmétiques peuvent avoir des propriétés médicamenteuses :

VRAI  FAUX

- La mention « hypoallergénique » met à l'abri votre enfant de tout risque d'allergie

VRAI  FAUX

14) Connaissez-vous ce symbole ?

OUI  NON



Que signifie-il selon vous ? (Une seule réponse possible)

- Age à partir du quel nous pouvons utiliser le cosmétique chez l'enfant
- Période à ne pas dépasser après ouverture du cosmétique
- Temps minimal pour la dégradation complète du produit cosmétique dans la nature

15) Retrouvez-vous la présence d'un de ces labels sur **au moins un** des produits cosmétiques utilisés pour vos enfants ? (Cochez LE ou LES labels concernés)

OUI  NON



16) Entourez sur l'image LA zone qui vous semble la plus perméable à certains ingrédients retrouvés dans les cosmétiques pour enfant ?



17) Selon vous, les parfums retrouvés dans les cosmétiques pour enfant sont-ils dépourvus d'effet secondaire ?

OUI  NON

Si NON

Quels effets pourraient-ils provoquer sur l'enfant : .....

18) Face à une réaction anormale de votre enfant provoquée par un produit cosmétique, quelles sont d'après vous **les** recommandations à suivre ? (*Plusieurs réponses*)

- Rincer la peau exposée au produit cosmétique concerné
- Consulter un professionnel de santé
- Ne pas conserver le produit cosmétique concerné
- Réutiliser de nouveau le produit concerné afin de s'assurer que celui soit bien à l'origine de la réaction

19) Cochez les produits naturels alternatifs aux cosmétiques (ci-dessous) que vous utilisez OU avez utilisé pour vos enfants de moins de 3 ans au minimum une fois par semaine (*Plusieurs réponses possibles*)

- Liniment oléo-calcaire avec un label certifié ou fabriqué par vos soins
- Savon et eau pour la toilette du siège
- Huiles végétales contenant un label certifié
- Autres : .....
- Je n'utilise pas de méthodes ou produits naturels alternatif aux produits cosmétique pour enfant

## ANNEXE 2 : CATEGORIES DES REPONSES A PROPOSITIONS OUVERTES

### Question 5 :

*Autres* : Dentifrice ; Eau de toilette ; Eau nettoyante

### Question 6 :

*Autres* : Eau nettoyante sans rinçage ; Gel lavant ; Produit fait maison

### Question 7 :

Autres :

- **Composition** : Produit naturelle ; Sans chimie ; Le plus naturel possible ; Ingrédients ; Composition simple
- **BIO**
- **Adaptée à la sensibilité de l'enfant**
- **Autres** : Respect de l'environnement ; Hypoallergénique

### Question 8 :

Autres :

- **Recherche personnelle** : Internet ; Télévision ; Forum ; Application mobile
- **Grandes surfaces**
- **Autres** : Connaissances/ formation personnelles ; Pharmacie

### Questions 9 :

- **Personnel paramédicale** : Auxiliaire de puériculture ; Puéricultrice ; Infirmière ; Aide-soignante
- **Autres professionnel de santé** : Professionnel de santé ; Pharmacien

### **Question 10 :**

- **Composition** : Allergènes ; Cancérogènes ; Nocifs ; Pesticides ; Parabens ; Bisphénol ; Présence de plastique ; Perturbateur endocrinien ; Game mustella déconseillée ; Privilégier une composition la plus naturelle possible ;
- **Utilisation de lingettes** : Composition des lingettes ; Irritations ; Pas d'utilisation de lingette ; Pas d'utilisation de lingette avant 6 mois
- **Les réactions cutanées** : Irritations ; Allergies
- **Produits non adaptée à la sensibilité de l'enfant**
- **Utilisation limitée de certain produit** : Limitation des produits cosmétiques ; Limitation des produits inutiles

### **Question 11 :**

- **Compositions nocives** : Présence de produits chimiques ; Non naturelle ; Toxicité ; Perturbateurs endocriniens ; Présence de parfums ; Substances nocives ; Présence de phénoxyéthanol ; Présence de parabens ; Présence d'alcool ; Produits cancérigènes
- **Réactions cutanées** : Irritations ; Boutons ; Rougeurs ; Démangeaisons ; Allergies ; Assèchements ; Brûlures
- **Non adaptée pour l'enfant** : Peau fragile avant 6 mois ; Agressivité pour l'enfant ;
- **Risques pour l'environnement** : Risque sanitaire et environnementaux ;
- **Ne sait pas**
- **Utilisation ponctuelle**

### **Questions 17 :**

- **Réactions cutanées/Allergies** : Allergies ; Boutons ; Rougeurs ; Eczémas ; Brûlures ; Irritations ; Démangeaisons ; Assèchements ;
- **Non répondu**
- **Perturbations hormonale**
- **Troubles de l'odorat**
- **Troubles respiratoires**
- **Ne sait pas**

## **RESUME**

Les produits cosmétiques pour les enfants sont désormais très nombreux et omniprésents au sein de leur environnement intérieur. L'objectif était donc d'étudier les connaissances et habitudes des femmes sur l'utilisation des produits cosmétiques à destination des enfants de moins de 3 ans. Cette étude observationnelle, transversale et monocentrique a été réalisée au centre hospitalier Simone Veil de Beauvais. 207 questionnaires ont été récupérés auprès de femmes hospitalisées dans le service de suites de couches. Les résultats obtenus montrent une certaine sensibilisation des femmes sur le sujet. Également, celles-ci présentent des connaissances sur la nocivité de substances contenues dans les produits cosmétiques. Cependant certaines habitudes restent encore préoccupantes, notamment l'utilisation des lingettes malgré les risques d'allergies et d'irritations. Seule, 22,71% des femmes indiquent avoir reçu des informations sur le sujet au cours de leur grossesse et/ou séjour à la maternité. Les femmes semblent s'intéresser aux risques liés aux produits cosmétiques à destination de leur(s) enfant(s). Cependant sensibiliser davantage le personnel soignant sur le sujet permettrait de renforcer cette prévention auprès des femmes.

**Mots clés** : Produit cosmétique, enfant, peau, substance chimique, lingette, labels, prévention

Children's cosmetics are now omnipresent in their environment and are very numerous. The objective was to know the habits and knowledge of women regarding the use of cosmetics for children (under 3 years). This study was observational, cross-sectional, monocentric and it was realized at the hospital of Beauvais. 207 questionnaires were completed by women in maternity hospital. The results obtained showed women's awareness on the subject. More, women have knowledge of the harmfulness of certain substances. However, some uses (such as baby wipes) are worrisome. Only 22.71% of women indicate that they received information during pregnancy and/or maternity stay. Women appear to be interested in the risks associated with the use of cosmetics. However, it would be interesting to raise awareness among health care staff in order to make women more aware of their children's cosmetics.

**Keywords** : Cosmetic product, Child, Skin, Chemical substance, Wipe, Label, Prevention