

# Faut-il prohiber le bronzage artificiel?



**A**près de multiples alertes lancées par les dermatologues, leurs sociétés savantes et diverses institutions médicales nationales l'affaire semble désormais entendue: les UV «artificiels» doivent être considérés (et ce à l'échelon international) comme étant «cancérogènes»; et des cancérogènes non plus «probables» mais bel et bien «certains». Telle est la conclusion d'un rapport publié dans l'édition d'août de *The Lancet Oncology*.<sup>1</sup> Coordonné par le Dr Fatiha El Ghissassi, ce travail a été mené par une vingtaine de chercheurs de neuf nationalités différentes réunis sous l'égide du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) basé à Lyon dans le cadre d'une actualisation des données concernant les radiations considérées comme potentiellement cancérogènes.

«L'analyse d'ensemble de plus de vingt études épidémiologiques montre que le risque de mélanome cutané augmente de 75% quand l'utilisation de ces appareils de bronzage commence avant l'âge de 30 ans, explique-t-on aujourd'hui auprès de l'OMS, dont dépend le CIRC. Les études menées sur des animaux de laboratoire étayent ces conclusions et démontrent que les rayonnements ultraviolets V (UVA, UVB et UVC) sont cancérogènes pour l'homme. Ces résultats renforcent les recommandations actuelles de l'OMS d'éviter les lampes solaires et les studios de bronzage, et de se protéger d'une surexposition au soleil.»

Pour l'OMS le désir de bronzer «parce qu'être bronzé est à la mode ou plus esthétique» a conduit à une augmentation importante de l'utilisation des «lits de bronzage artificiel» dans les pays développés. L'engouement pour de tels lits continue à croître, en particulier chez les femmes jeunes. En pratique, les propriétaires des petites entreprises proposant des solariums et des lampes à ultraviolets expliquent généralement que le bronzage artificiel offre une solution alternative efficace, rapide et sans danger à l'exposition à la lumière solaire naturelle. Bronzer en payant pour faire l'économie du soleil en somme; ou, le plus souvent, avant d'aller exposer son corps aux rayons solaires. L'idée est en effet très répandue selon laquelle un bronzage artificiellement obtenu conférerait une bonne protection contre les coups de soleil lors de vacances dans un endroit ensoleillé. En réalité,

un tel bronzage n'offre qu'une protection équivalente à celle fournie par un écran solaire d'indice de protection de 2 ou 3.

«On sait depuis un certain temps que les UVB (longueur d'ondes comprise entre 280 et 315 nm) sont cancérogènes chez les animaux d'expérience, et tout porte de plus en plus à croire que les UVA (longueur d'ondes comprise entre 315 et 400 nm) émis par les lits de bronzage, qui pénètrent plus profondément dans la peau, jouent également un rôle dans l'apparition des cancers» résume-t-on auprès de l'OMS. On ajoute qu'une étude effectuée en Norvège et en Suède a montré une augmentation significative du risque de mélanome malin chez les femmes ayant utilisé régulièrement des lits de bronzage. Aussi est-il hautement probable que l'exposition supplémentaire aux UV artificiels ajoute aux conséquences néfastes bien connues de l'exposition excessive aux UV solaires. Conclusion aux accents du principe de précaution: «Rien ne permet de penser que l'exposition aux UV émis par n'importe quel type de lits de bronzage soit moins nocive que l'exposition aux UV solaires. On a également retrouvé des cas de kératoses actiniques précancéreuses et de maladie de Bowen chez des utilisateurs de lits de bronzage à la peau claire (qui se protégeaient de la lumière solaire) après seulement deux à trois ans d'utilisation régulière.»

Que savoir encore sur les lits de bronzage? Qu'ils émettent surtout des UVA et dans une moindre mesure des UVB. Et encore que ces dernières années, on a fabriqué des lampes et des lits de bronzage qui émettent des intensités plus fortes d'UVB, ce afin d'imiter le spectre solaire et d'accélérer le processus de bronzage. Et, à l'attention de vos patients, cet extrait de liste officielle des conséquences d'une utilisation régulière des lits de bronzage: défigurement<sup>a</sup> à la suite de l'exercice de cancers cutanés, décès précoce s'il s'agit d'un mélanome malin.

Ajoutons que nos épidermes ne sont pas tous égaux face aux «lits à bronzer». On sait qu'il existe six catégories différentes (I à VI) de peau en fonction de la sensibilité aux coups de soleil. Les personnes qui présentent le type cutané I ont la peau la plus claire et ne parviendront jamais, lits de bronzage ou pas, à se doter d'un petit hâle. Or ce sont précisément ces personnes qui sont les plus susceptibles d'avoir recours à de tels

lits. «La possibilité qu'a le consommateur de savoir que son type cutané ne lui permet pas d'utiliser un lit de bronzage est basée sur l'autodiagnostic ou, pire, sur une expérience malheureuse de coups de soleil, souligne l'OMS. C'est pourquoi, il faut former les opérateurs de lits de bronzage à diagnostiquer correctement les types cutanés de leurs clients. Si les types II à VI peuvent bronzer, ils ne sont pas à l'abri de lésions cutanées à la suite d'une exposition excessive aux UV.»

Au total, l'OMS estime que l'utilisation de lits de bronzage ne devrait se faire que «sous supervision médicale» et «dans des cas très rares et très particuliers»,

les appareils médicaux émettant des UV permettant de traiter avec succès certaines affections cutanées (dermatite,

psoriasis). «Ces traitements ne doivent être effectués que sous supervision médicale qualifiée dans une clinique agréée et non pas dans des établissements de bronzage commerciaux ou à domicile, ajoute-t-on auprès de l'organisation sanitaire onusienne. Aussi longtemps que des lits de bronzage sont mis à la disposition du public, des lignes directrices ou une législation sont nécessaires pour réduire les risques associés à leur utilisation.»

Rappelons pour finir les recommandations des sociétés savantes internationales. Il s'agit pour l'essentiel de «dconseiller l'utilisation des appareils de bronzage» aux personnes suivantes: celles appartenant aux phototypes cutanés I ou II; celles âgées de moins de dix-huit ans; celles porteuses d'un grand nombre de nævus ou de «taches de rousseur»; celles qui ont des antécédents de coups de soleil fréquents au cours de l'enfance; celles dont la peau est déjà endommagée par l'exposition aux rayons solaires. Maquillage et traitements médicaux doivent également être pris en compte.

Jean-Yves Nau

jeanyves.nau@gmail.com

a Selon le Littré: Action de défigurer; état de ce qui est défiguré. «Je voudrais bien ménager de ne pas aller plus loin, de ne point avancer dans ce chemin des infirmités, des douleurs, des pertes de mémoire, des défigurements qui sont près de m'outrager». Sévigné, 602.

## Bibliographie

1 El Ghissassi F, Baan R, Straif K, et al. A review of human carcinogens – Part D: radiation. *Lancet Oncol* 2009;10:751-2.