



Communiqué de presse
04 septembre 2012

L'utilisation des cabines de bronzage est bénéfique pour la santé. Les bénéfices sont 40 fois supérieurs aux risques.

Certains dermatologues et épidémiologistes déclarent que l'utilisation des cabines de bronzage augmente le risque de mélanome. Ils s'appuient, pour ce faire, sur des études comportant de nombreux biais. En particulier les résultats ne sont pas ajustés pour la présence de personnes de phototype 1 dans les échantillons, dont la peau est fragile. Pourtant, ceux-ci ne fréquentent pas les centres de bronzage en France. Par ailleurs ces études mélangent trois sources d'UV artificiels, ce qui biaise les résultats : les cabines de bronzage (risque faible), les lampes à bronzer à usage domestique dont l'utilisation n'est pas contrôlée et la puvathérapie en cabinet de dermatologie (risque doublé de mélanome)¹.

Une vaste étude de l'Institut National du Cancer américain confirme que le ratio bénéfice/risque de l'exposition aux UVB est très largement en faveur de l'exposition.

Le National Cancer Institute (Institut National du Cancer américain) a mené une vaste étude, sur plus de 450 000 personnes, associant des données satellites de la NASA concernant l'exposition effective aux UV et le recensement des lieux de vie de ces personnes, suivies pendant près de 10 ans afin de mesurer les bienfaits des UV sur la santé².

Les résultats, publiés en juillet 2012, confirment que le ratio bénéfice/risque de l'exposition aux UVB est très largement en faveur de l'exposition. Si le risque de mélanome est augmenté de 22 % (HR = 1.22, 95 % CI = 1.13-1.32; p-trend < 0.001), le risque de tous les autres cancers étudiés baisse :

- lymphome non-Hodgkinien : risque diminué de 18 % (HR = 0.82, 95 % CI = 0.74-0.92),
- cancer du colon : risque diminué de 12 % (HR = 0.88, 95 % CI = 0.82-0.96),
- cancer du poumon : risque diminué de 14 % (HR = 0.86, 95 % CI = 0.75-0.98),
- cancer de la plèvre : risque diminué de 5 % (HR = 0.57, 95 % CI = 0.38-0.84),
- cancer de la prostate : risque diminué de 9 % (HR = 0.91, 95 % CI = 0.88-0.95),
- cancer du rein : risque diminué de 17 % (HR = 0.83, 95 % CI = 0.73-0.94),
- cancer de la vessie : risque diminué de 12% (HR = 0.88, 95 % CI = 0.81-0.96) (all p-trend < 0.05).

La prise en compte du taux de mortalité de chacun de ces cancers et leur fréquence dans la population permet d'estimer le **ratio bénéfice/risque** de l'exposition aux rayonnements UV.

¹ *The affect of sun bed location on melanoma risk.A pooled analysis : Papas MA, Chappelle AH, Grant WB, 2012*

² *Lin SW, Wheeler DC, Park Y, Cahoon EK, Hollenbeck AR, Freedman DM, Abnet CC. Cancer Prevention Fellowship Program, National Cancer Institute, Bethesda, MD; Division of Cancer Epidemiology and Genetics, National Cancer Institute, Bethesda, MD. lins4@mail.nih.gov, Prospective study of ultraviolet radiation exposure and risk of cancer in the United States. Int J Cancer. 2012 Sep 15;131(6):E1015-23.*

Celui-ci est **estimé à 40** : 1 (47 : 1 pour les hommes et 37 : 1 pour les femmes).

D'autres bénéfiques sur la santé sont documentés. Ainsi les utilisateurs des cabines de bronzage ont un meilleur taux de vitamine D et une meilleure densité osseuse que les non-utilisateurs³. Ils ont un risque diminué de 16 % de lymphome non-hodgkinien⁴, de 30 % de maladie thrombo-embolique veineuse (phlébite et embolie pulmonaire) pour les femmes⁵, de 30 % du risque de diabète de type 2 chez les femmes⁶, de 40 % du risque de cancer de l'utérus⁷.

Le SNPBC rappelle qu'il convient de recommander l'exposition dans les cabines de bronzage, notamment en hiver, tout en renforçant la prévention pour les personnes à risque.

L'exposition au soleil est la première source de vitamine D de l'organisme. Elle lui procure 90 % de ses besoins. Les cabines de bronzage sont également une très bonne source de vitamine D, produisant plus de 10 000 IU en une seule séance⁸. Ceci est dû aux UVB présents dans le rayonnement des appareils de bronzage (1 à 1,5 % de l'énergie brute et 30 à 60 % de l'énergie efficace).

De multiples études scientifiques indiquent depuis 20 ans que l'exposition aux UVB a des effets positifs majeurs sur la santé : réduction du risque de cancers, maladies cardiovasculaires, diabète, maladies osseuses, sclérose en plaques, dépression, hypertension, troubles de la vision, etc.

En revanche, l'exposition aux rayonnements ultraviolets augmente le risque de mélanome, notamment chez les personnes présentant des facteurs de risques. Ces **facteurs de risque** sont bien connus mais insuffisamment publiés. Parmi les principaux facteurs de risque :

- un antécédent familial de mélanome,
- une grande difficulté à bronzer sans brûler (phototypes 1),
- la présence d'un nombre important de grains de beauté (>50),
- un historique de coups de soleil répétés et douloureux dans l'enfance.

Le SNPBC recommande la mise en place d'une **meilleure information** à la fois dans les **centres de bronzage toute l'année et sur les lieux de vacances** : le **diagnostic solaire**, élaboré par l'Institut Français du Soleil et de la Santé en collaboration avec le département de dermatologie de l'hôpital Bichat Claude Bernard (Paris) permet à chacun d'évaluer son adaptation à l'exposition au soleil et à s'exposer en conséquence.

Sur ces bases, une **utilisation raisonnée** des cabines de bronzage, notamment en hiver, est à recommander. C'est d'ailleurs la recommandation du Conseil de Santé néerlandais depuis 2009⁹.

³ Tangpricha V, Turner A, Spina C, Decastro S, Chen TC, Holick MF. Tanning is associated with optimal vitamin D status (serum 25-hydroxyvitamin D concentration) and higher bone mineral density. *Am J Clin Nutr.* 2004 Dec;80(6):1645-9.

⁴ Hartge P, Lim U, Freedman DM, Colt JS, Cerhan JR, Cozen W, Severson RK, Davis S. Ultraviolet radiation, dietary vitamin D, and risk of non-Hodgkin lymphoma (United States). *Cancer Causes Control.* 2006 Oct;17(8):1045-52.

⁵ Lindqvist PG, Epstein E, Olsson H. Does an active sun exposure habit lower the risk of venous thrombotic events? A D-lightful hypothesis. *J Thromb Haemost.* 2009 Apr;7(4):605-10.

⁶ Lindqvist PG, Olsson H, Landin-Olsson M. Are active sun exposure habits related to lowering risk of type 2 diabetes mellitus in women, a prospective cohort study? *Diabetes Res Clin Pract.* 2010 Oct;90(1):109-14.

⁷ Epstein E, Lindqvist PG, Geppert B, Olsson H. [A population-based cohort study on sun habits and endometrial cancer.](#) *Br J Cancer.* 2009 Aug 4;101(3):537-40.

⁸ Moan J, Lagunova Z, Cicarma E, Aksnes L, Dahlback A, Grant WB, et al. Sunbeds as vitamin D sources. *Photochem Photobiol.* 2009;85:1474-9.

⁹ le rapport du Conseil de Santé des Pays-Bas "Advisory letter UV radiation and sunbeds" peut être téléchargé sur www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/200911E.pdf

A propos du SNPBC : Créé en 1998, le Syndicat National des Professionnels du Bronzage en Cabine (SNPBC) représente la profession au sein de la Confédération Nationale de l'Esthétique Parfumerie (CNEP). Il est membre de l'European Sunlight Association (ESA) et siège dans les commissions internationales relatives au rayonnement et au bronzage en cabine. www.snpbc.org

Contacts presse

3d Communication

Bénédicte Couturier / Caroline Pierron

01 46 05 87 87

bcouturier@3dcommunication.fr / cperron@3dcommunication.fr