

# ACD ÉNONCÉ DE PRINCIPLE

## Utilisation d'appareils de bronzage artificiel

L'Association canadienne de dermatologie s'oppose vivement à l'utilisation des cabines de bronzage. En 2009, la division de cancérologie de l'Organisation mondiale de la Santé, le Centre international de recherche sur le cancer, a classé les cabines de bronzage comme étant « cancérogènes pour les êtres humains », ce qui constitue la catégorie de risque de cancer la plus élevée de l'Agence, comme celle qui s'applique au tabac.

Les doses de rayons ultraviolets (UV) produites par un lit de bronzage peuvent être jusqu'à cinq fois plus puissantes que celles de la lumière du soleil. L'utilisation régulière des cabines de bronzage peut causer le photovieillissement de la peau. Les cabines de bronzage peuvent également provoquer des changements pigmentaires récalcitrants sur la peau, en particulier chez les personnes souffrant d'acné, de dermatite, de psoriasis ou d'autres affections inflammatoires. Il y a toutefois plus important : une seule séance de bronzage à l'intérieur augmente de jusqu'à 23 % le risque de développer un mélanome, soit la forme la plus mortelle de cancer de la peau.

Qu'il y ait exposition à la lumière du soleil ou à une source artificielle (comme l'équipement de bronzage artificiel), les rayons UV sont susceptibles de causer à l'ADN des cellules de la peau des dommages qui peuvent entraîner l'apparition d'un cancer et produire par ailleurs d'autres mutations qui peuvent réduire la capacité des cellules à réparer les dommages causés à l'ADN par les rayons UV. Quelle qu'en soit la source, les rayons UV sont cancérogènes. Les cancers de la peau (carcinome basocellulaire, carcinome spinocellulaire et mélanome) et leur traitement peuvent défigurer et causer une mort prématurée. Le traitement et le suivi des patients qui sont atteints d'un cancer de la peau influent sur la qualité de vie de ces derniers et peuvent aussi entraîner d'importantes dépenses de santé.

L'exposition aux rayons UV, qu'ils proviennent du soleil ou d'une source artificielle, peut produire de la vitamine D dans la peau. Il n'est toutefois pas nécessaire ni recommandé d'augmenter volontairement son exposition aux rayons ultraviolets à cette fin. Il existe d'autres moyens plus sécuritaires de s'assurer un apport suffisant en vitamine D, comme la prise de suppléments ou la consommation d'aliments riches en vitamine D. Les niveaux de vitamine D des personnes qui appliquent régulièrement un écran solaire ne sont pas moindres.

Toutes les provinces ont adopté des lois pour interdire l'usage des cabines de bronzage par les personnes mineures. L'Association canadienne de dermatologie appuie les efforts de sensibilisation de la population aux dangers du bronzage artificiel et y prend part.

UVB et avoir un facteur de protection solaire (FPS) de 30 ou plus. Il faut appliquer suffisamment de produit pour fournir une protection solaire adéquate, en particulier parce que les produits autobronzants s'appliquent en couche fine. Il faut appliquer une généreuse couche d'écran solaire pour fournir une protection adéquate. L'adulte moyen a besoin d'environ deux à trois cuillères à soupe d'écran solaire pour couvrir tout le corps, et d'une cuillère à thé pour couvrir le visage et le cou. Contrairement aux produits autobronzants, les écrans solaires devraient être réappliqués après la natation et un exercice intense, de même qu'après avoir transpiré ou s'être essuyé à la serviette. L'écran solaire appliqué séparément, avant ou après l'autobronzant, est une meilleure option qu'un produit combiné.

Comme aucun médicament de bronzage par voie orale n'a été approuvé pour la vente au Canada, Santé Canada recommande de les éviter.

---

#### Références

1. L'OMS déconseille l'utilisation des cabines de bronzage pour les moins de 18 ans. Organisation mondiale de la Santé (OMS), communiqué, 17 mars 2005.
2. Lits de bronzage artificiel : risques et recommandations, Organisation mondiale de la Santé, 2003.
3. L'utilisation des bancs solaires chez les jeunes clairement associée au cancer de la peau, Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), communiqué, 28 novembre 2006.
4. Groupe de travail du CIRC. « The association of use of sunbeds with cutaneous malignant melanoma and other skin cancers: A systematic review », International Journal of Cancer, 120 (2006), p. 1116-1112.
5. El Ghissassi F, Baan R, et al. « A review of human carcinogens – Part D: radiation », Lancet Oncology, 10 (2009), p. 751-752.
6. Colantonio S., MB Bracken, J. Beecker. « The association of indoor tanning and melanoma in adults: systematic review and meta-analysis », Journal of the American Academy of Dermatology, 70 (5) (mai 2014), p.847-857, e1-18.
7. Gill P, S. Kalia. Journal of Cutaneous Medicine and Surgery, 23 (3) (2019), p. 265-269.

Publié le 30 avril 2024

*Fondée en 1925, l'Association canadienne de dermatologie (ACD) est une organisation de membres qui défend les intérêts des dermatologues du Canada en faisant valoir le rôle essentiel qu'ils jouent dans le système de soins de santé. Représentant la communauté des dermatologues certifiés, nous vouons nos efforts à l'avancement de la science dermatologique, dont la portée couvre plus de 3 000 affections de la peau, des cheveux et des ongles. Notre engagement va au-delà du soutien professionnel; nous protégeons et éduquons également le public par le biais d'initiatives exhaustives d'éducation et de notre programme de reconnaissance des produits.*

