

Organisation mondiale de la Santé  
2004

**Lits de bronzage artificiel : risques et recommandations**

Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OMS

Organisation mondiale de la Santé

Guide OMS : Lits de bronzage artificiel / préparé par Craig Sinclair

1. Rayons ultraviolets – effets indésirables
2. Lits – normes
3. Pigmentation cutanée
4. Néoplasmes cutanés – étiologie
5. Vieillesse de la peau
6. Elaboration des politiques
7. Lignes directrices

I. Sinclair, Craig. II. Titre

ISBN 92 4 159080 7

(Classification NLM : WD 605)

**© Organisation mondiale de la Santé 2004**

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès de l'équipe Marketing et diffusion, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 2476 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; adresse électronique : [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées à l'unité Publications, à l'adresse ci-dessus (télécopie +41 22 791 4806 ; adresse électronique : [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé ne garantit pas l'exhaustivité et l'exactitude des informations contenues dans la présente publication et ne saurait être tenue responsable de tout préjudice subi à la suite de leur utilisation.

## **Table des matières**

Préface

Appareils émettant un rayonnement ultraviolet artificiel

Association entre bronzage artificiel et cancer cutané, vieillissement de la peau et lésions oculaires

    Cancers cutanés

    Vieillissement de la peau

    Lésions oculaires

Pourquoi les lits de bronzage constituent un problème de santé publique important

Recommandations destinées aux ministères de la santé

Recommandations relatives à l'utilisation des lits de bronzage

Annexe

    Exemple de formulaire de consentement du client : informations importantes relatives  
    à l'utilisation des lits de bronzage

Glossaire

Bibliographie

## **Préface**

Le rayonnement ultraviolet (UV) est émis par le soleil et par d'autres sources. La région ultraviolette du spectre correspond aux longueurs d'onde situées entre 100 et 400 nm et est divisée en trois bandes : les UVA, les UVB et les UVC. Ces trois bandes sont considérées comme probablement cancérogènes pour l'homme.

Les lits de bronzage émettent des UVA et des UVB. En général, ils émettent principalement des UVA, dont on pense qu'ils sont les moins nocifs du spectre UV. Toutefois, ces dernières années ont vu se développer la fabrication de lits de bronzage émettant davantage d'UVB afin de se rapprocher de la composition du spectre solaire et d'accélérer le processus de bronzage.

La surexposition aux UV émis par le soleil et les sources artificielles de rayonnement est extrêmement préoccupante sur le plan de la santé publique. Les UV jouent un rôle important dans la genèse des cancers cutanés, de la cataracte et autres affections oculaires, et ils abaissent les défenses immunitaires. L'effet cumulé du rayonnement UV se traduit également par un vieillissement prématuré de la peau.

On compte entre 2 et 3 millions de carcinomes ou épithéliomas cutanés et près de 132 000 mélanomes malins par an dans le monde. Un cancer sur trois diagnostiqué dans le monde est un cancer cutané. En outre, les estimations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) montrent que l'exposition au soleil a peut-être été un élément non négligeable de l'apparition de la cataracte chez jusqu'à 20 % des gens qui en sont atteints.

Tandis que l'OMS déconseille l'utilisation des appareils de bronzage à des fins esthétiques, il faut bien admettre que les lits de bronzage continuent à être proposés au grand public. C'est pourquoi des recommandations sont nécessaires afin de réduire les risques associés à leur utilisation.

Ce manuel pratique, préparé par Craig Sinclair, OMS, est destiné aux instances publiques de la santé et vise à les aider à élaborer une politique de santé publique relative au bronzage artificiel.

## **REMERCIEMENTS**

L'OMS adresse ses remerciements aux personnes dont les noms suivent pour avoir revu ce document :

Philippe Autier, Institut de la Santé du Luxembourg, Luxembourg  
Pierre Cesarini, Sécurité solaire, France  
Howard Cyr, Food and Drug Administration, Etats-Unis d'Amérique  
Colin Driscoll, National Radiological Protection Board, Royaume-Uni  
Peter Gies, Australian Radiation Protection and Nuclear Safety Agency, Australie  
Rüdiger Greinert, Dermatologisches Zentrum Buxtehude, Allemagne  
Drusilla Hufford, US Environmental Protection Agency, Etats-Unis d'Amérique  
Amanda Marlin, Organisation mondiale de la Santé, Genève  
Jill Meara, National Radiological Protection Board, Royaume-Uni  
Sharon Miller, US Food and Drug Administration, Etats-Unis d'Amérique  
Andy Pearson, National Radiological Protection Board, Royaume-Uni  
Pascale Reinhardt, Santé Canada, Canada  
Mike Repacholi, Organisation mondiale de la Santé, Genève  
Colin Roy, Australian Radiation Protection and Nuclear Safety Agency, Australie  
Ulf Wester, Bureau suédois de la Protection contre les Rayonnements, Suède

## Appareils émettant un rayonnement ultraviolet artificiel

Le désir de bronzer parce que c'est à la mode ou plus esthétique a conduit au développement d'une importante industrie du bronzage artificiel, surtout dans les pays occidentaux principalement peuplés de gens à la peau pâle.

L'exposition au rayonnement ultraviolet (UV) provoque une transformation de la mélanine, un pigment cutané, qui fonce et produit l'effet de bronzage, sauf chez les gens qui ne bronzent pas et dont la peau ne fait que brûler (phototype cutané I : voir Tableau ci-dessous). En principe, que l'exposition soit naturelle (solaire) ou artificielle (lit de bronzage), la réaction qu'a une personne au rayonnement UV (bronzage ou coup de soleil) reste la même.<sup>1</sup>

En 1994, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié une analyse scientifique importante<sup>2</sup> indiquant qu'il y avait des effets indésirables pour la santé associés à l'utilisation des lits de bronzage. Les résultats de ce rapport ont été confirmés depuis par un certain nombre d'instances reconnues dont la Commission internationale de Protection contre les Rayonnements non ionisants,<sup>1</sup> le National Toxicology Program du Department of Health and Human Services,<sup>3</sup> le National Radiological Protection Board (Royaume-Uni),<sup>4</sup> le National Health and Medical Research Council (Australie)<sup>5</sup> et EUROSkin.<sup>6</sup>

Un atelier OMS sur les lits de bronzage s'est tenu à Hambourg en 2000 dans le cadre de la conférence inaugurale d'EUROSkin. Les résultats de cet atelier figurent dans les recommandations formulées à la fin de ce rapport.

**Tableau 1 Classification des types de peau en fonction de leur sensibilité aux coups de soleil<sup>7</sup>**

PHOTOTYPE	SENSIBILITE AUX COUPS DE SOLEIL	CAPACITE A BRONZER	CLASSES DE SUJETS
I	Coups de soleil à répétition	Pas de bronzage	Peau sensible, ne produisant pas assez de mélanine
II	Elevée	Bronzage léger	
III	Modérée	Bronzage moyen	Peau normale, produisant assez de mélanine
IV	Faible	Bronzage foncé	
V	Très faible	Peau naturellement foncée	Peau protégée par la mélanine qu'elle contient
VI	Extrêmement faible	Peau naturellement noire	

Les appareils qui émettent des UV artificiels sont utilisés pour traiter certaines affections médicales comme la carence en vitamine D et le psoriasis. Cependant, ces traitements ne doivent être effectués que sous observation médicale. Pour la majorité de la population, l'exposition normale au soleil associée aux apports alimentaires en vitamine D fournit suffisamment de vitamine D tout au long de l'année.

## **Association entre bronzage artificiel et cancer cutané, vieillissement de la peau et lésions oculaires**

Les effets indésirables pour la santé associés à l'exposition solaire, tels que le cancer cutané et le vieillissement prématuré de la peau, ont été bien établis dans des rapports nationaux et internationaux<sup>4,8,2</sup> et dans des revues médicales pratiquant l'examen collégial.

### ***Cancers cutanés***

D'après les données expérimentales et épidémiologiques, tout porte à croire que l'exposition cumulée aux rayons UV augmente le risque de cancer cutané. Par conséquent, l'exposition supplémentaire due aux appareils de bronzage va probablement s'ajouter aux conséquences néfastes bien connues de l'exposition naturelle au soleil.<sup>9</sup> Rien ne permet de penser qu'un type quelconque de lit de bronzage soit moins nocif qu'une exposition naturelle au soleil.

On a également rapporté des cas de kératoses actiniques précancéreuses et de maladie de Bowen chez des utilisateurs de lits de bronzage ayant la peau claire qui se protégeaient contre la lumière solaire, au bout de seulement deux à trois ans d'utilisation régulière.<sup>10</sup>

### ***Vieillessement de la peau***

Chez l'homme, les lésions structurelles de la peau dues à l'exposition au rayonnement UV provoquent à court terme des brûlures, une fragilité et des cicatrices et à long terme un vieillissement prématuré.<sup>11, 12, 2, 13</sup> Ce vieillissement prématuré se traduit par l'apparition de rides et la perte de l'élasticité cutanée. Il est généralement irréversible sans chirurgie esthétique.

### ***Lésions oculaires***

Les effets aigus du rayonnement UV sur l'oeil sont les suivants : photokératite, inflammation de la cornée et de l'iris et photoconjonctivite (une inflammation de la conjonctive, c'est-à-dire de la membrane qui tapisse l'intérieur de la paupière et le blanc de l'oeil). Leurs effets à long terme peuvent être l'apparition d'un pterygion (excroissance opaque, blanche ou laiteuse fixée à la cornée) et d'un carcinome épidermoïde de la conjonctive.

## **Pourquoi les lits de bronzage constituent un problème de santé publique important**

### **Volume de la production industrielle des lits de bronzage et nombre d'utilisateurs**

Les lits de bronzage constituent un problème de santé publique important du fait de l'importance du secteur du bronzage artificiel en termes de nombre de lits trouvés dans le commerce et de nombre de personnes qui les utilisent. Aux seuls Etats-Unis d'Amérique, le bronzage artificiel représente un marché d'un milliard de dollars par an, qui continue à progresser.<sup>14</sup> En Europe du Nord, près de 10 % de la population se sert régulièrement de ces lits pour bronzer.<sup>15</sup> Une étude effectuée en Suède a permis d'estimer schématiquement que la dose de rayonnement UV reçue par la population du fait du bronzage artificiel serait du même ordre de grandeur que l'augmentation potentielle des doses de rayonnement UV naturel résultant d'une déplétion de 10 % de l'ozone.<sup>16</sup> Même en Australie, un pays où les niveaux de rayonnement UV sont élevés, 9 % des gens âgés de 14 à 29 ans ont indiqué s'être servis d'un lit de bronzage au cours des 12 derniers mois.<sup>17</sup> Ces chiffres indiquent qu'un nombre considérable de gens majorent le risque qu'ils présentent d'avoir un cancer ou un vieillissement prématuré de la peau – risque qui ne sera pas statistiquement reconnu avant de nombreuses années. Une utilisation régulière des lits de bronzage pourrait avoir pour conséquences des douleurs et des souffrances, des décès précoces, le défigurement, ainsi que des coûts non négligeables pour les systèmes de santé nationaux du fait du dépistage, du traitement et de la surveillance des sujets atteints de cancers cutanés.

### **L'utilisation des lits de bronzage est peu contrôlée**

Lorsque les pouvoirs publics exercent des contrôles sur l'utilisation des lits de bronzage dans le commerce, ces derniers ont en général une application et une portée limitées. Par exemple, aux Etats-Unis d'Amérique, les principales réglementations nationales applicables aux lits de bronzage sont régies par la Food and Drug Administration,<sup>18</sup> qui exige des fabricants qu'ils appliquent dessus des étiquettes d'avertissement expliquant les différents types de peau et conseillant aux utilisateurs de porter des lunettes pour se protéger les yeux.

A l'exception de quelques normes de la CEI qui restent limitées, il n'y a aucune normalisation des réglementations régissant l'utilisation des lits de bronzage en Europe.<sup>9</sup> La Belgique et la Suède ont mis en oeuvre des contrôles officiels, mais c'est la France qui semble avoir la législation la plus complète. En France, la réglementation exige que tous les appareils émettant un rayonnement UV soient déclarés aux autorités de santé, interdit l'utilisation des lits de bronzage aux moins de 18 ans, exige un personnel qualifié pour superviser tous les établissements commerciaux et interdit toute allégation indiquant que ces lits sont bons pour la santé.<sup>19</sup>

Contrairement à d'autres secteurs commerciaux, l'industrie du lit de bronzage n'a pas montré une grande capacité à s'autoréguler de manière efficace.

### **Emissions de rayonnements UV de forte intensité**

Certains appareils peuvent émettre des rayonnements UV jusqu'à cinq fois plus intenses<sup>20</sup> que ceux émis par le soleil en Australie lorsqu'il est au zénith en été. Une telle intensité dans un secteur en grande partie non réglementé, où la formation du personnel n'est pas obligatoire, augmente considérablement les risques sanitaires. Ce risque est majoré dans les établissements commerciaux proposant des lits de bronzage non supervisés et lorsque ces lits sont utilisés à domicile, où la durée de l'exposition au rayonnement UV est laissée à l'appréciation de chaque personne.

### **Effets de certains médicaments et produits cosmétiques**

Certains médicaments, par exemple les antidépresseurs, les antibiotiques, les psoralènes, les antifongiques et les antidiabétiques, ainsi que certains produits cosmétiques vont augmenter la photosensibilité de la peau et par conséquent diminuer la durée nécessaire pour qu'elle brûle. Lorsque le personnel qualifié ou d'autres

méthodes d'évaluation du risque font défaut, le potentiel de nocivité pour le consommateur non informé est considérablement plus élevé.

### **Faiblesses présentées par certains types de peau**

Les personnes qui ont une peau correspondant au phototype I ne bronzeront pas à la suite d'une séance de lit de bronzage. Elles ne feront que prendre des coups de soleil. Malheureusement, en l'absence d'un opérateur suffisamment qualifié ou si personne ne supervise les opérations, la possibilité qu'a un tel consommateur de s'apercevoir qu'il a une peau qui ne convient pas à ce type d'exposition repose sur l'autodiagnostic ou, au pire, sur de mauvaises expériences.

### **Protection limitée contre les coups de soleil**

Le fait de bronzer sous l'action d'un lit de bronzage n'offre qu'une protection limitée contre les coups de soleil du rayonnement UV solaire. Le bronzage acquis de cette façon n'a dans la plupart des cas pas le même effet protecteur qu'un écran solaire dont le facteur de protection est de 2 ou 3.<sup>21</sup>

### **Augmentation du nombre d'appareils utilisés en libre-service (non supervisés)**

L'accroissement ces derniers temps du nombre de lits de bronzage commerciaux non supervisés est très préoccupant sur le plan sanitaire. Lorsque ce type d'opération est combiné avec des stratégies de tarification compétitive, par exemple en proposant un nombre de séances illimité dans un laps de temps déterminé, la probabilité pour que cela entraîne des lésions cutanées augmente.

### **Dangers associés à l'exposition aux UV durant l'enfance**

On sait que l'exposition au rayonnement UV durant l'enfance augmente le risque d'apparition d'un mélanome à un âge plus avancé.<sup>22</sup> C'est pourquoi il faut veiller tout particulièrement à ce que les enfants n'utilisent pas des lits de bronzage.

### **Surface de peau exposée**

Les lits de bronzage modernes de type « sandwich » exposent en général davantage de surface cutanée au rayonnement UV que ce ne serait le cas dans la plupart des situations où l'on se trouve à l'extérieur, augmentant ainsi les risques pour la santé.

### **Recommandations destinées aux ministères de la santé**

Les gouvernements doivent envisager de mettre en place une législation complète régissant l'utilisation des lits de bronzage. Toute législation doit être juridiquement contraignante et doit pouvoir être appliquée localement. Dans les pays où des réglementations complètes ont été mises en oeuvre, l'accent a été mis sur l'information des consommateurs, le fait de restreindre l'accès des moins de 18 ans et de réduire le nombre de salons de bronzage automatisés fonctionnant sans surveillance.<sup>9</sup>

Si l'on met en place un système de délivrance d'une autorisation d'exercer aux opérateurs de lits de bronzage commerciaux, il sera important de veiller à ce que ces autorisations ne soient pas accordées de façon à laisser penser que les lits de bronzage ainsi surveillés sont plus sûrs dans l'absolu, ou par comparaison avec ceux d'opérateurs non agréés.

Si l'environnement politique n'est pas propice à une législation, alors les pouvoirs publics peuvent envisager de mettre au point conjointement avec le secteur du bronzage artificiel une série complète de normes qui soient le reflet des recommandations formulées dans ce guide. En pareil cas, l'autoréglementation du secteur du bronzage artificiel doit être appuyée.

## **Recommandations relatives à l'utilisation des lits de bronzage**

D'après les recommandations de la Commission internationale sur la Protection contre les Rayonnements non ionisants,<sup>1</sup> les gens ne doivent pas se servir d'appareils de bronzage artificiel dans les cas suivants :

- ils ont une peau sensible, ne produisant pas assez de mélanine (phototypes I et II), c'est-à-dire que leur peau prend constamment des coups de soleil sans jamais bronzer ou est très sensible aux coups de soleil et ne peut que bronzer légèrement (voir dans l'introduction le tableau sur la classification des différents types de peau) ;
- sont âgés de moins de 18 ans ;
- ont un grand nombre de grains de beauté ;
- ont tendance à avoir des taches de rousseur ;
- ont des antécédents de coups de soleil fréquents durant l'enfance ;
- présentent des lésions cutanées précancéreuses ou cancéreuses ;
- ont une peau endommagée par le soleil ;
- sont maquillés. Cela peut renforcer leur sensibilité à l'exposition aux UV ;
- prennent des médicaments. Dans ce cas, ils doivent demander conseil à leur médecin afin de déterminer si le médicament va les sensibiliser au rayonnement UV.

**Si des appareils de bronzage artificiel sont malgré tout utilisés, alors les points suivants sont recommandés à titre indicatif pour l'élaboration d'une politique dans ce domaine.**

### **Appareils de bronzage**

Les lits de bronzage doivent être conformes à la norme de la Commission électrotechnique internationale (CEI)<sup>23</sup> ou aux normes nationales si elles existent. Les fabricants doivent fournir des programmes d'exposition basés sur les caractéristiques de la lampe à bronzer.

### **Protection des yeux**

Des lunettes de protection contre le rayonnement UV doivent être portées pendant les séances de bronzage.

### **Limite d'âge**

Les lits de bronzage doivent être interdits aux moins de 18 ans.

### **Information des clients**

#### **Avertissements**

Dans un établissement commercial, un ou plusieurs avertissements sous forme d'affiches mesurant au minimum 21 cm x 30 cm (c'est-à-dire à peu près la taille d'une feuille de papier A4) doivent être placardés de telle façon que chaque client pénétrant dans l'établissement ou dans chacune des cabines de bronzage ne puisse pas ne pas les voir, présentant lisiblement l'information suivante :

- L'exposition au rayonnement ultraviolet émis par les lits de bronzage favorise le vieillissement de la peau et peut provoquer un cancer cutané.
- Il est déconseillé aux personnes dont la peau ne bronze pas à la lumière naturelle d'utiliser des lits de bronzage.
- Après une séance de bronzage, il est conseillé d'éviter toute exposition intentionnelle à la lumière solaire ou sur un lit de bronzage pendant 48 heures.
- Lors d'une séance de bronzage, porter des lunettes protégeant contre le rayonnement UV.
- Les lits de bronzage sont interdits au moins de 18 ans.

### **Formulaire de consentement du client**

Avant de commencer une série de séances de bronzage, l'opérateur doit veiller à ce que le client reçoive un formulaire de consentement (voir exemple figurant dans l'annexe). Le consommateur aura ainsi bénéficié de toutes les possibilités lui permettant de comprendre les risques associés à l'utilisation des lits de bronzage.

L'opérateur doit en outre veiller à ce que :

- le client date et signe le formulaire ;
- le client rende le formulaire signé et daté avant la première séance de bronzage dans l'établissement ;
- l'original du formulaire signé et daté soit classé dans les dossiers de l'établissement pendant au moins deux ans ;
- une copie du formulaire signé et daté soit donnée au client.

### **On trouvera dans l'annexe un exemple de formulaire de consentement du client**

### **Durée d'exposition et irradiation maximums**

Les durées d'exposition maximums doivent être calculées de manière à ce que personne ne présente un érythème (coup de soleil) à la suite d'une séance de bronzage. La prudence est de rigueur pour les nouveaux utilisateurs chez qui on essaiera d'évaluer la réaction cutanée. En cas de réaction indésirable, il convient de déconseiller une utilisation ultérieure. Aucun rayonnement UVC (inférieur à 280 nm) ne doit être émis par un lit de bronzage.

### **Renouvellement maximum des expositions**

Les expositions aux UV artificiels doivent être séparées au minimum de 48 heures. Lorsque les séances sont régulières, il est conseillé de faire de temps à autre des pauses.

### **Promotion**

Lorsque l'on fait la promotion des lits de bronzage, il est interdit de prétendre qu'ils sont bons pour la santé.

### **Exclusion de certains types cutanés**

Les personnes dont les peaux appartiennent aux phototypes I et II ne doivent pas être autorisées à utiliser un lit de bronzage (voir introduction pour les définitions utilisées dans la classification).

### **Supervision**

Qu'il s'agisse d'un établissement de bronzage proprement dit ou d'une cabine de bronzage dans un hôtel, un centre sportif, un salon de beauté ou un autre établissement, chaque fois qu'un lit de bronzage fonctionne, un superviseur qualifié doit être présent.

### **Formation des opérateurs de lits de bronzage**

Toute personne supervisant le fonctionnement d'un lit de bronzage commercial doit être correctement formée à :

- déterminer correctement les types cutanés et temps d'exposition ;
- savoir dépister les affections pouvant limiter l'exposition ;
- appliquer les mesures d'urgence en cas de surexposition au rayonnement UV ;
- bien connaître les types et longueurs d'ondes du rayonnement UV ;
- désinfecter correctement les lunettes protectrices et le matériel de bronzage.

### **Etablissements sans personnel, fonctionnant avec des pièces**

Les cabines de bronzage non supervisées fonctionnant en libre-service doivent être interdites ou du moins frappées de mesures de dissuasion.

### **Usage thérapeutique des lits de bronzage**

Lorsqu'ils sont utilisés à des fins thérapeutiques, les lits de bronzage doivent être situés dans un service médical et fonctionner sous supervision médicale.

### **Accélérateurs de bronzage**

Ne pas utiliser des produits destinés à renforcer ou à accélérer le bronzage.

## ANNEXE

### ***Exemple de formulaire de consentement du client : informations importantes relatives à l'utilisation des lits de bronzage***

#### **Veillez lire soigneusement les informations qui suivent.**

L'exposition au rayonnement ultraviolet (UV) favorise le vieillissement de la peau et peut provoquer un cancer cutané.

Les personnes à la peau claire et qui ne bronzent pas ne doivent pas utiliser les lits de bronzage.

Durant les 48 heures qui précèdent ou qui suivent une exposition à la lumière du soleil ou sur un lit de bronzage, on évitera toute exposition intentionnelle aux UV artificiels.

Lors d'une exposition aux UV artificiels, il est indispensable de porter des lunettes de protection. Vous ne devez pas lire pendant une séance de bronzage.

Le risque est plus élevé et l'exposition sur un lit de bronzage est déconseillée si :

- vous avez déjà été traité une fois pour des kératoses solaires ou un cancer de la peau ; ou si
- vous avez déjà présenté une réaction anormale ou une allergie à la lumière.

Le risque peut être majoré si vous êtes enceinte, si vous prenez certains médicaments, ou si vous vous appliquez des médicaments ou certains produits cosmétiques sur la peau.

En cas de doute, consultez votre médecin avant de faire une séance d'exposition au rayonnement UV.

Je soussigné (nom en caractère d'imprimerie) ....., âgé de plus de 18 ans, ai soigneusement lu et bien compris les informations qui précèdent et choisis de me soumettre à une exposition au rayonnement UV dans cet établissement.

Signature :

Date :

Nom de l'établissement :

## **GLOSSAIRE**

### **Erythème**

Rougeur congestive de la peau, plus communément appelée coup de soleil.

### **Exposition intentionnelle**

Le fait d'essayer de bronzer en restant allongé au soleil ou sur un lit de bronzage en portant le minimum de vêtements afin de maximiser l'exposition cutanée.

### **Solariums**

Etablissements commerciaux renfermant une ou plusieurs cabines de bronzage.

### **Lit de bronzage**

Appareil ou installation électrique visant à obtenir le bronzage à l'aide du rayonnement UV.

### **Opérateur de lit de bronzage**

Personne ou société exerçant en tout dernier ressort le contrôle et la gestion d'un ou plusieurs lits de bronzage dans un établissement commercial.

### **Rayonnement ultraviolet (UV)**

Portion du spectre solaire s'étendant de la lumière visible aux rayons X. La région ultraviolette correspond aux longueurs d'ondes situées entre 100 et 400 nm et est divisée en trois bandes : UVA, UVB, UVC. Ces trois bandes sont considérées comme probablement cancérogènes pour l'homme.

### **Rayonnement UVA**

Les UVA correspondent aux longueurs d'ondes comprises entre 315 et 400 nm. Ils ne sont pas beaucoup filtrés par l'atmosphère et représentent près de 90 % du rayonnement UV atteignant la surface de la terre.

### **Rayonnement UVB**

Les UVB correspondent aux longueurs d'ondes comprises entre 280 et 315 nm. Ils représentent près de 10 % du rayonnement UV atteignant la surface de la terre.

### **Rayonnement UVC**

Les UVC correspondent aux longueurs d'ondes situées entre 100 et 280 nm. Tous les UVC sont absorbés par la couche d'ozone.

## Bibliographie

1. Commission internationale de Protection contre les Rayonnements non ionisants (ICNIRP). Health issues of ultraviolet tanning appliances used for cosmetic purposes, *Health Phys* 2003; 84(1):119-27.
2. Programme international sur la Sécurité chimique (Programme des Nations Unies pour l'Environnement, Organisation internationale du Travail, Organisation mondiale de la Santé). *Environmental health criteria 160: ultraviolet radiation*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 1994.
3. National Toxicology Program, United States Department of Health and Human Services (USDHHS). *Tenth report on carcinogens*, USDHHS, 2002.
4. National Radiological Protection Board. *Health effects from ultraviolet radiation: report of an advisory group on non-ionising radiation*. Vol 13, no 1. Oxfordshire: National Radiological Protection Board, 2002.
5. National Health and Medical Research Council. *Suntanning parlours, solaria, home tanning equipment*. Position statement, 2002.
6. Greinert R, McKinlay A, Breitbart E. The European Society of Skin Cancer Prevention – EUROSkin: towards the promotion and harmonization of skin cancer prevention in Europe. Recommendations. *Eur J Cancer Prev* 2001; 10(2):157-62.
7. Adapted from Fitzpatrick TB, Bologna JL. Human melanin pigmentation. In: Zeise L, Chedekel MR, Fitzpatrick TB, eds. *Melanin: its role in human photoprotection*. Overland Park, KS: Valdenmar Publishing Co, 1995.
8. Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC). Solar and ultraviolet radiation. *Monographs on the evaluation of the carcinogenic risk to humans*. Lyon : CIRC, 1992 ; 55.
9. Autier P. Issues on solaria. In: Hill D, Elwood M, English D, eds. *Prevention of skin cancer*. United States: Kluwer, 2002 (sous presse).
10. Hawk J. Sunbeds. *Radiat Prot Dosimetry* 2000; 9(1-3):143-5. Cites Speight EL, Dahl M, Farr P. Actinic keratoses induced by sunbed. *BMJ* 1994; 308:415.
11. Shuttleworth, D. Sunbeds and the pursuit of the year round tan. *BMJ* 1993; 307:1508-9.
12. Hawk J. Sunbeds. *Radiat Prot Dosimetry* 2000; 9(1-3):143-5.
13. Lavker RM, Veres DA, Irwin CJ, Kaidbey KH. Cumulative effects from repeated exposures to suberythemal doses of UVB and UVA in human skin. *J Am Acad Dermatol* 1995; 32:53.
14. Spencer J. Amonette R. Indoor tanning: risks, benefits, and future trends. *J Am Acad Dermatol* 1995; 33:288-98.
15. The truth about tanning. *Which?* London Consumers Association, 1987.
16. Wester U, Boldeman C, Jansson B, Ullen H. Population UV-dose and skin area – do sunbeds rival the sun? *Health Phys* 1999; 77(4):436-40.

17. Dobbinson S, Borland R. Reaction to the 1997/98 SunSmart Campaign: results from a representative household survey of Victorians. In: *SunSmart Evaluation Studies N°6*. Melbourne: Anti-Cancer Council of Victoria, 1999; 47-68.
18. United States Food and Drug Administration. *Sunlamps products; performance standards: final rule* (21 CFR 1040) Federal Register 50: 36548-36552.
19. Cesarini JP. The French regulations for ultraviolet radiation sunbeds. *Radiat Prot Dosimetry* 2000; 91(1-3):205-7.
20. Standards Australia/Standards New Zealand Committee. *Australian/New Zealand standard for the installation, maintenance, and operation of solaria for cosmetic purposes* (revision of AS 2635-1983). AS/NZA 2635:2002. Sydney: Standards Australia, 2002.
21. Hawk J. Sunbeds. *Radiat Prot Dosimetry* 2000; 9(1-3):143-145. Cites Devgun M, Johnson B, Patterson C. Tanning, protection against sunburn and vitamin D formation with a UVA sunbed. *Br J Dermatol* 1982; 107:275-84.
22. Armstrong BK, Krickler A. Epidemiology of sun exposure and skin cancer. *Cancer Surveys* 1996; 26.
23. Commission électrotechnique internationale. *Sécurité des appareils électrodomestiques et analogues*. Deuxième partie : Règles particulières pour les appareils de traitement de la peau par rayonnements ultraviolets et infrarouges à usages domestiques et analogues. AFNOR, 1993.