

Bancs solaires (UV artificiels) : caractéristiques, connaissances, opinions et attitudes des usagers en France métropolitaine : Baromètre cancer 2010, 2015

INTRODUCTION & OBJECTIFS

L'incidence du mélanome cutané et la prévalence de la cataracte corticale opérée sont en augmentation en France. Le facteur de risque le plus évitable est l'exposition excessive aux rayons ultraviolets (UV), naturels et artificiels. En France, on a peu d'informations sur l'exposition aux UV artificiels de la population : la prévalence de l'exposition, les caractéristiques des utilisateurs de bancs solaires, leur niveau d'information ou leur adhésion aux recommandations de protection solaire. L'objectif de cette étude était de décrire la prévalence des utilisateurs de bancs solaires français et les facteurs associés à leur utilisation, ainsi que les facteurs de risque, l'attitude et la conscience du risque chez les utilisateurs de bancs solaires et les non-utilisateurs (NU).

RÉSULTATS

UV ARTIFICIELS AU COURS DE LA VIE (UVV)

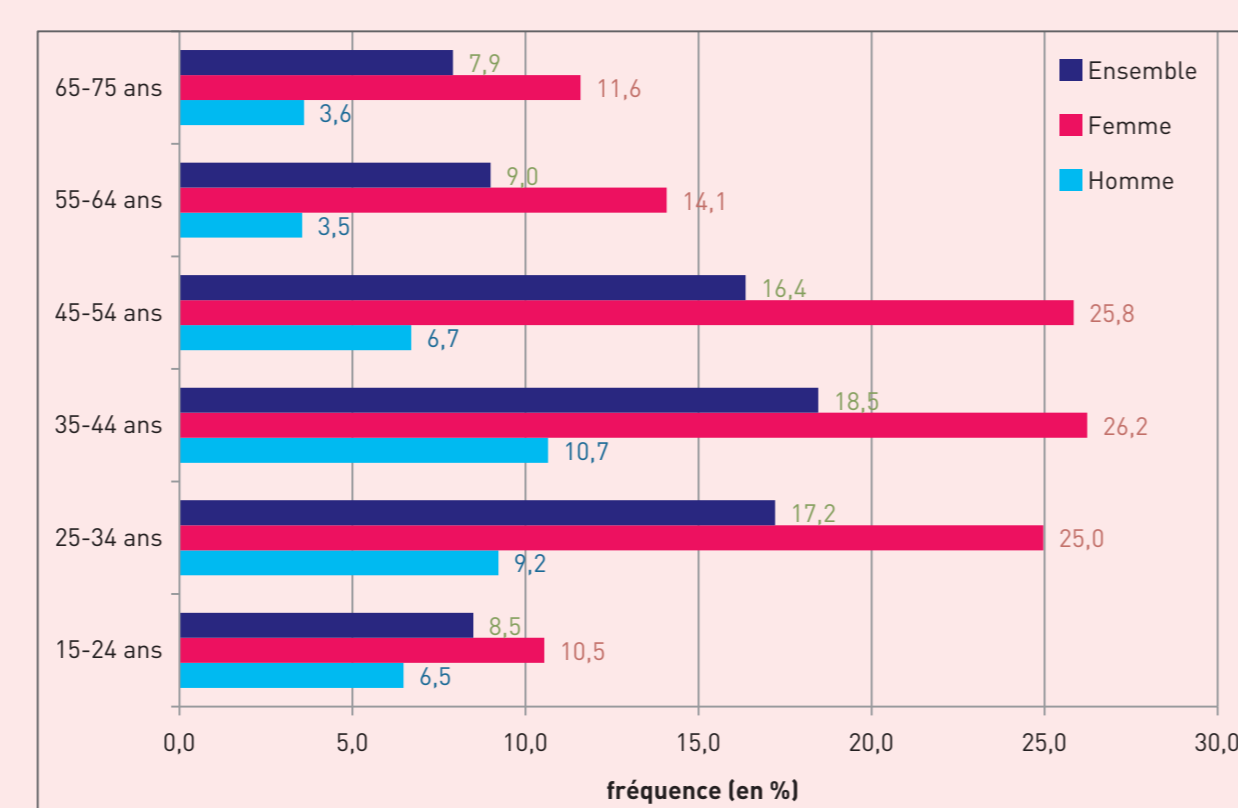
14 % des utilisateurs de bancs solaires en 2015

4,7 % parmi les <18 ans (exclusivement parmi les ♀)

↔ entre 2010 et 2015 : 13,4 % en 2010 (ORa=1,0 [0,9-1,2]; NS)

Comparés aux non-usagers, les UVV sont plus souvent :

- des femmes (20,8 vs 7,1 %; ORa = 3,0 [2,3-3,9], p<0,001), (sex ratio ♀/♂ =2,85)
- des adultes jeunes, avec une différence selon le genre (cf. figure →)
- ♀ : prévalence maximale à 35-44 ans
- ♂ : prévalence maximale à 25-34 ans
- de phototype I-II (14,9 %) ou III-IV (14,6 %)
- avec un niveau d'éducation Bac et supérieur
- parmi les plus hauts revenus (***)



UV ARTIFICIELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, USAGERS UV RÉCENTS (UVR)

1,6 % des utilisateurs de bancs solaires en 2015

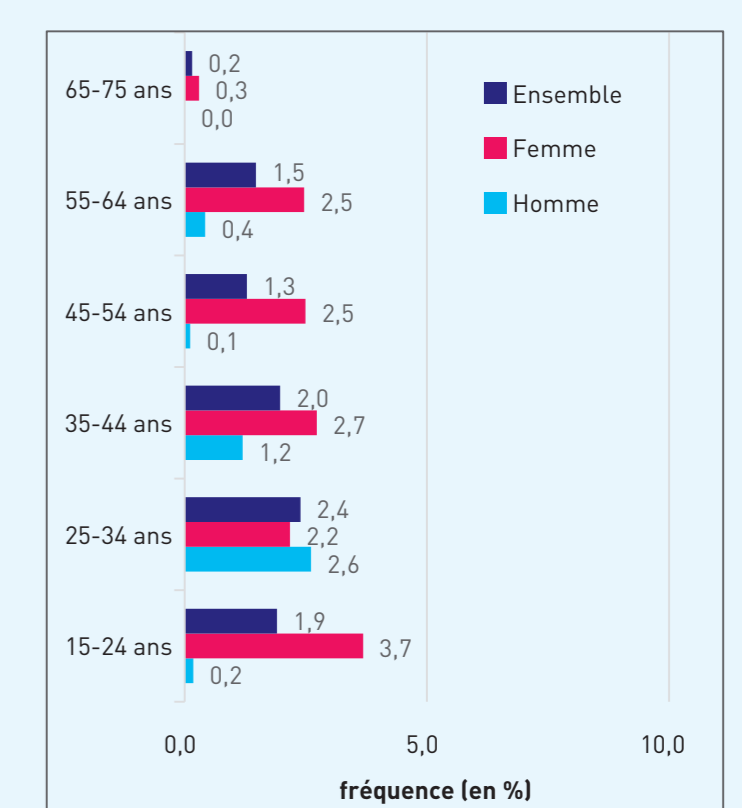
0,6 % parmi les <18 ans

fréquence d'usage : médiane <5 séances/an ; 36 % <3 séances/an et 30 % ≥ 8 séances

↔ entre 2010 et 2015 : 3,4 % en 2010 (ORa=0,4 [0,3-0,6]; p<0,001)

Comparés aux non-usagers, les UVR sont plus souvent :

- des femmes (2,4 vs 0,8 %; OR = 3,0 [1,5-5,9], p<0,001), (sex ratio ♀/♂ =2,62)
- pour chaque sexe : pas de différence selon l'âge (cf. figure →)
- ♀ : prévalence maximale à 15-24 ans
- ♂ : prévalence maximale à 25-34 ans
- de phototype III (2,3 %) ou II (1,5 %)
- avec un niveau d'éducation Bac et supérieur
- parmi les plus hauts revenus*; avec un gradient plus prononcé chez les hommes



NIVEAU D'INFORMATION, OPINION & SENTIMENT D'INFORMATION

Les UVV ou les UVR minimisent davantage la nocivité des UV artificiels tout en ayant le sentiment d'être bien informé.

	UV artificiels au cours de la vie, UVV					UV artificiels récents (≤12mois), UVR				
	(%)	NU (%)	ORa	p	IC 95 %	(%)	NU (%)	ORa	p	IC 95 %
Sentiment d'information sur le risque de cancers (« bien » et « plutôt bien » informé)										
UV naturels/solaires	91,2	82,6	1,8	**	[1,2-2,8]	81,7	83,8	0,8	NS	[0,3-1,9]
UV artificiels	59,2	42,7	1,7	***	[1,4-2,2]	71,7	44,6	3,1	***	[1,6-6,1]
Exposition aux UV est une cause possible de cancers (« certainement ») ou (« probablement oui »)										
UV naturels/solaires	98,8	95,5	2,7	NS	[0,9-8,3]	99,7	95,9	12,8	*	[1,6-100]
UV artificiels	90,3	91,8	0,9	NS	[0,6-1,3]	87,6	91,6	0,7	NS	[0,3-1,7]
UV artificiels sont moins nocifs que le soleil (« oui »)										
UV artificiels	22,5	16,9	1,4	*	[1,0-1,8]	25,1	17,5	1,6	NS	[0,9-3,0]

% pondéré ORa, Odd ratio ajusté IC95% intervalle de confiance à 95%
modèle ajusté sur le sexe, l'âge et le niveau d'éducation avec les seuils suivants : *** : p<0,001 ; ** : p<0,01 ; * : p<0,05

CONNAISSANCES & OPINIONS EN PRÉVENTION SOLAIRE

Les UVV et les UVR n'expriment pas plus de crainte que les NU d'avoir un cancer. Les UVV connaissent davantage les heures à risque que les NU.

	UV artificiels au cours de la vie, UVV					UV artificiels récents (≤12mois), UVR				
	(%)	NU (%)	ORa	p	IC 95 %	(%)	NU (%)	ORa	p	IC 95 %
Crainte d'avoir un cancer										
oui	75,3	69,8	1,1	NS	[0,9-1,5]	60,9	70,7	0,6	NS	[0,3-1,1]
Connaissance des heures à risque (entre 12h et 16h)										
oui	66,7	56,5	1,3	*	[1,0-1,7]	53,6	58,8	0,8	NS	[0,4-1,4]
Faire des UV avant les vacances protège la peau des coups de soleil (« tout à fait » et « plutôt ») :										
d'accord	41,8	21,0	2,8	***	[2,2-3,6]	69,8	23,2	7,4	***	[3,8-14,3]

Tant les UVV que les UVR ont davantage d'idées fausses sur les UV artificiels que les NU.

% pondéré ORa, Odd ratio ajusté IC95% intervalle de confiance à 95%
modèle ajusté sur le sexe, l'âge et le niveau d'éducation avec les seuils suivants : *** : p<0,001 ; ** : p<0,01 ; * : p<0,05

MOYENS DE PROTECTION UTILISÉS

Parmi les UVV ou les UVR, les moyens de protection solaire sont généralement moins déclarés être utilisés « systématiquement » ou « souvent » chez :

- les hommes (sauf ④ portez des vêtements de protection ou ③ un chapeau)
- les personnes les plus jeunes (sauf ⑤ le port de lunettes de soleil),
- les personnes ayant un faible niveau d'éducation.

Caractéristiques	① Limitez l'exposition entre 12h et 16h N°= 3 908			② Restez à l'ombre N°= 3 912			③ Portez des vêtements protecteurs N°= 3 908			④ Portez un chapeau ou une casquette N°= 3 911			⑤ Portez des lunettes solaires N°= 3 913			⑥ Mettre de la crème solaire une seule fois pour toute la journée N°= 3 894			
	%	ORa	IC 95 %	%	ORa	IC 95 %	%	ORa	IC 95 %	%	ORa	IC 95 %	%	ORa	IC 95 %	%	ORa	IC 95 %	
Genre																			
Homme (réf)	64,2	1,0		69,7	1,0		68,7	1,0		50,7	1,0		64,0	1,0		29,0	1,0		
Femme	72,5	1,5***	[1,3-1,9]	76,1	1,5***	[1,2-1,9]	52,9	0,5***	[0,4-0,6]	39,1	0,6***	[0,5-0,7]	76,5	1,7***	[1,4-2,1]	50,6	2,5***	[2,0-3,0]	
Age (en années)																			
15-24 (réf)	47,4	1,0		59,3	1,0		49,7	1,0		29,9	1,0		67,6	1,0		37,5	1,0		
25-34	61,9	1,7***	[1,2-2,3]	69,2	1,6**	[1,1-2,1]	53,9	1,2	[0,9-1,6]	35,4	1,2	[0,9-1,7]	72,5	1,0	[0,7-1,4]	42,9	1,1	[0,8-1,5]	
35-44	74,1	3,1***	[2,3-4,3]	76,9	2,3***	[1,7-3,2]	59,9	1,5**	[1,1-2,1]	45,5	1,9***	[1,4-2,6]	75,7	1,3	[0,9-1,9]	43,8	1,2	[0,8-1,6]	
45-54	73,9	3,3***	[2,4-4,6]	75,4	2,2***	[1,5-3,2]	63,0	1,7**	[1,2-2,3]	47,3	2,1***	[1,5-2,8]	70,9	1,2	[0,8-1,7]	40,3	1,1	[0,8-1,5]	
55-64	74,2	3,4***	[2,4-4,9]	76,1	2,3***	[1,6-3,3]	68,8	2,2***	[1,6-3,1]	55,9	3,0***	[2,2-4,1]	65,8	1,0	[0,7-1,4]	39,6	1,1	[0,8-1,5]	
65-75	81,3	5,1***	[3,4-7,5]	82,7	3,3***	[2,3-4,8]	73,3	2,8***	[2,0-3,9]	59,4	3,5***	[2,5-4,9]	67,4	1,0	[0,7-1,5]	31,9	0,8	[0,5-1,1]	
Niveau d'éducation																			
aucun ou inférieur au Bac (réf)	66,1	1,0		72,3	1,0		63,5	1,0		44,9	1,0		62,7	1,0		35,1	1,0		
Bac ou équivalent	66,4	1,3*	[1,0-1,7]	69,3	1,0	[0,8-1,4]	56,0	0,8	[0,7-1,1]	40,5	1,0	[0,8-1,3]	75,0	1,8***	[1,4-2,3]	39,2	1,2	[0,9-1,5]	
supérieur au Bac	73,8	1,6***	[1,3-2,0]	76,4	1,4**	[1,1-1,7]	59,2	0,9	[0,7-1,1]	47,7	1,3*	[1,1-1,5]	80,7	2,3***	[1,9-2,9]	48,9	1,7***	[1,4-2,1]	
Usagers d'UV au cours de la vie, UVV																			
Non (réf)	68,3	1,0		74,1	1,0		63,1	1,0		46,2	1,0		67,8	1,0		37,8	1,0		
Oui	69,0	0,8	[0,6-1,1]	65,7	0,5***	[0,4-0,7]	46,6	0,6	[0,5-0,8]	36,4	0,7**	[0,6-0,9]	85,4	2,1***	[1,5-3,0]	52,4	1,3*	[1,0-1,7]	
Usagers d'UV récents (≤12 mois), UVR																			
Non (réf)	68,6	1,0		73,4	1,0		61,2	1,0		44,8	1,0		70,1	1,0		39,5	1,0		
Oui	51,9	0,5**	[0,3-0,8]	42,3	0,3***	[0,1-0,4]	35,6	0,5*	[0,2-0,9]	46,2	1,4	[0,7-2,5]	81,1	1,4	[0,6-3,2]	64,0	2,1*	[1,1-3,9]	

N effectif [non pondéré] % pondéré (réf) référence ORa Odd ratio ajusté IC95% intervalle de confiance à 95%
modèle ajusté sur le sexe, l'âge et le niveau d'éducation avec les seuils suivants : *** : p<0,001 ; ** : p<0,01 ; * : p<0,05

DISCUSSION

L'étude présentait plusieurs limites qui sont, essentiellement :

- un biais de non-réponse (taux de participation=30,6 %) : n'a pu être exclu car la participation à l'étude était volontaire et les Français qui ont choisi de répondre au questionnaire ont pu être plus préoccupés par la santé de leur peau ou leur comportement de protection solaire ;
- cette enquête a évalué des données déclarées (ex: phototype...), ce qui introduit un biais de désirabilité sociale et de mémoire ;
- la dichotomisation de la réponse pourrait avoir des conséquences méthodologiques telles que la perte d'informations ;
- la pondération des données a limité l'impact de cette surestimation ;
- aucune information sur les pratiques d'exposition (durée, coups de soleil récents, motivation pour une peau bronzée...) n'a été recueillie.

Les résultats observés ne permettent pas d'établir une relation de causalité entre les différentes connaissances et les caractéristiques étudiées. Cette étude, basée sur une enquête nationale auprès de la population générale française, a montré une association positive significative entre le statut socio-économique (SSE) et la littératie en santé sur les UV, qui est peu relayée par les institutions dans les médias et des informations (Enquête DGCCRF en 2016) 62 % d'irrégularités (en particulier, manque d'information du public sur les risques sanitaires). De fausses croyances sont encore à combattre tant sur la nocivité des UV artificiels que la conséquence de leur usage à long terme que les campagnes de prévention standard n'ont pas réussi à traiter efficacement jusqu'à présent. Les UVV et les UVR en se protégeant moins du soleil cumulent les risques de cancers de la peau.

Les stratégies devraient être adaptées et cibler les utilisateurs des bancs solaires avec des moyens et des messages appropriés plutôt qu'avec des campagnes générales.

CONCLUSIONS:

Nécessité de modifier l'environnement pour favoriser les choix sains [Danger (UV artificiels) = Danger (soleil)] et ne pas valoriser le bronzage : Il n'existe pas de « bronzage sain » (Code Européen contre le Cancer, 2015)

La faible conscience du risque chez les adolescents et les jeunes adultes suggère la nécessité d'interventions ciblées visant à réduire l'utilisation des bancs solaires tout en modifiant la perception et le comportement en matière de bronzage. Par rapport aux non-utilisateurs, les UVV et les UVR en se protégeant moins des UV solaires cumulent d'autant plus les risques de cancers cutanés : seraient-ils une population cible pour des conseils sur l'auto-examen de la peau en vue d'une détection précoce des lésions cancéreuses ? La réglementation française sur l'usage des UV à visée cosmétique est l'une des plus contraignantes et bien que la part des UV artificiels dans la survenue des cancers de la peau soit faible, leur usage n'apporte aucun bénéfice pour la santé : la question de stopper voire bannir les UV à visée cosmétique doit être posée (avis OMS 2017, ANSES 2018, BEH 2012).

