



UW BRIEF VAN 21 mai 2013

UW REF.

ONZE REF. CSS/

DATUM 24/06/2013

BIJLAGE(N)

CONTACT Anne-Madeleine Pironnet

TEL. 02/525.08.89

FAX 02/525.09.77

E-MAIL [annemadeleinepironnet@gezondheid.belgie.be](mailto:annemadeleinepironnet@gezondheid.belgie.be)

Note à madame Laurette Onkelinx,  
Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique

BETREFT CSS avis n° 9102 - lampes UV pour les ongles

Madame la Ministre,

Par votre lettre du 21 mai 2013, vous sollicitez l'avis du Conseil Supérieur de la Santé concernant le risque d'épithéliome spinocellulaire au niveau des mains en raison de l'utilisation de lampes UV pour le séchage du gel pour manucure.

Vos questions portaient plus particulièrement sur:

- 1/ l'incidence du carcinome spinocellulaire au niveau des mains parmi la population belge et le fait qu'une augmentation soit ou non constatée;
- 2/ le pourcentage de la population qui se soumet à cette forme spécifique de traitement des ongles dans des studios d'ongles;
- 3/ le nombre de personnes qui développeront des carcinomes spinocellulaires en conséquence directe de l'exposition aux UV dans les studios d'ongles.

Vu votre demande de disposer d'une réponse pour le 30 juin 2013, le Conseil a décidé de répondre à ces demandes concrètes sous forme de lettre d'avis et de reprendre les conclusions de cette lettre d'avis dans un avis déjà planifié concernant les risques pour la santé lors de l'exposition aux rayons UV dans le cadre d'applications cosmétiques, en particulier lors de l'utilisation de bancs solaires.

Pour obtenir une réponse à votre première question, le Registre national du Cancer a été consulté. Il n'existe pas d'enregistrement spécifique des carcinomes des cellules épithéliales de la main mais uniquement de ceux constatés au niveau des membres supérieurs. Au cours des dernières années, une augmentation du nombre de carcinomes spinocellulaires a été constatée et ce tant chez les hommes que chez les femmes. Cette augmentation est analogue à celle de ce type de carcinome sur d'autres parties du corps.



Une augmentation du nombre de carcinomes spinocellulaires au niveau des mains ne doit donc pas être retenue et une relation avec des traitements des ongles n'est pas vraisemblable étant donné que l'augmentation survient tout autant chez les hommes.

En ce qui concerne la question 2 relative à l'utilisation de cette forme de traitement des ongles, elle a été posée au secteur des esthéticien(ne)s. Ce type de lampes UV est fréquemment utilisé, principalement pour durcir les ongles en gel acrylique. Les UV sont également utilisés pour fixer le vernis en gel. Généralement, un durcissement aux UV d'une durée d'environ 2 minutes est pratiqué après l'application de chaque couche. L'application de nouveaux ongles en gel acrylique s'effectue généralement toutes les 3 à 4 semaines. Le vernis en gel est appliqué à nouveau toutes les 2 à 4 semaines. Le secteur des esthéticien(ne)s estime qu'actuellement en Belgique environ 3000 instituts de beauté ou studios d'ongles utilisent ces appareils. Nous pouvons donc conclure que les ongles en gel sont posés fréquemment et chez de nombreuses personnes et que le traitement aux UV pour le durcissement de ces ongles en gel acrylique et du vernis est souvent utilisé. Les appareils sont la plupart du temps conçus de telle façon que le risque d'exposition des yeux soit limité. Dans certains centres, on veille, en utilisant des crèmes solaires ou des gants spéciaux, à ce que la zone exposée aux UV soit strictement limitée aux ongles.

Pour répondre à la question concernant le lien entre l'exposition aux UV lors de ces traitements des ongles et l'apparition d'un carcinome des cellules épithéliales et par conséquent une éventuelle incidence accrue de carcinome des cellules épithéliales chez ces patients, nous avons interrogé un certain nombre de dermatologues, travaillant dans des services universitaires de dermatologie et intéressés plus particulièrement par la chirurgie des ongles et/ou la dermato-oncologie. Parmi les sept collègues dermatologues interrogés, aucun n'y a vu une casuistique qui établirait un lien entre les carcinomes spinocellulaires sur les mains et l'utilisation d'ongles en gel.

Ceci est en concordance également avec les données de la littérature. Il existe néanmoins une publication qui décrit l'association chez deux patients. D'autre part, deux publications ont calculé le risque au moyen de modèles mathématiques. La conclusion en est que, vu la durée limitée d'exposition et la faible fréquence de celle-ci, l'exposition supplémentaire aux UV sera très réduite et donc négligeable comparée à l'exposition au soleil et aux UV par l'intermédiaire des bancs solaires. La question se pose donc de savoir si les carcinomes spinocellulaires sur les mains repris dans la publication des casuistiques doivent effectivement être attribués au traitement des ongles ou à d'autres formes d'exposition aux UV ou à d'autres facteurs externes.

Le Conseil Supérieur de la Santé estime dès lors pouvoir conclure que l'utilisation des UV pour le traitement des ongles ne contribue pas à un risque accru de carcinomes



## Hoge Gezondheidsraad

spinocellulaires. Ce risque pour d'autres formes d'exposition aux UV est beaucoup plus important.

Veillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de ma très haute considération.

Pour le CSS,  
André PAUWELS,  
Conseiller-général.