

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard - 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

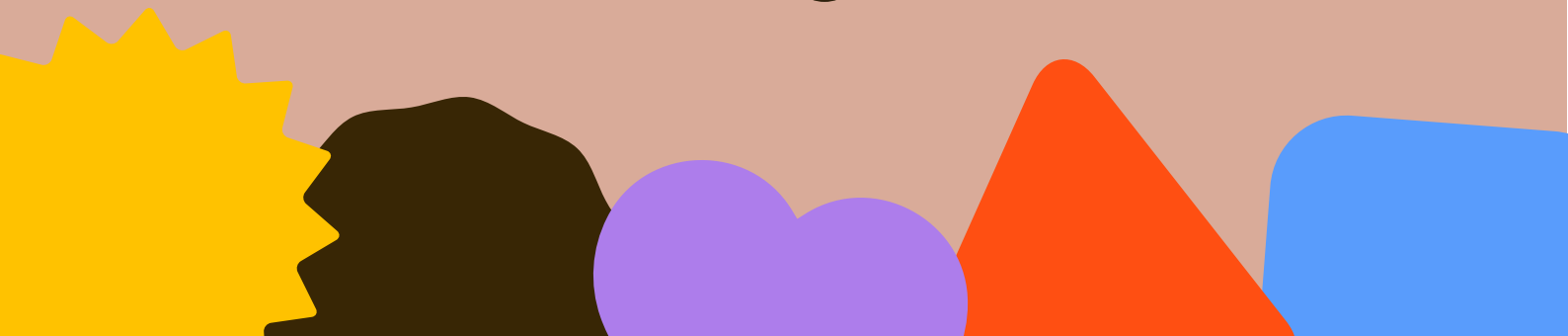
Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



Organisée par le Syndicat National
des Dermatologues-Vénérologues

LA 23^E ÉDITION
DE LA SEMAINE
DE PRÉVENTION
ET DE DÉPISTAGE
DES CANCERS
DE LA PEAU

Du 14 au 18 juin 2021
Une semaine pour
sauver sa peau,
toute sa vie pour en
prendre soin.



CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard - 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



SOMMAIRE

La semaine de prévention et de dépistage des cancers de la peau se transforme en événement 100% digital pour son édition 2021.....	p.3	Le dépistage, un examen simple et indolore.....	p.14
Les différents types de cancers de la peau.....	p.5	Le rôle du dermatologue en présence d'une lésion suspecte	p.15
Les chiffres clés.....	p.8	Les différents traitements du mélanome.....	p.15
Les gestes essentiels pour se protéger.....	p.9	Vrai - Faux.....	p.18
Êtes-vous un sujet à risque ?.....	p.11		
Les signes d'alerte qui doivent vous inciter à consulter.....	p.12		
Qui consulter et à quelle fréquence ?.....	p.13		
L'auto-examen de la peau.....	p.13		

Prévention et dépistage au cœur des missions des dermatologues

Le Syndicat National des Dermatologues-Vénérologues (SNDV) regroupe 1 720 dermatologues libéraux et hospitaliers. Par ce nombre et son dynamisme, il est la plus importante des organisations de Dermatologie en France. Il est l'organisateur de la semaine de prévention et de dépistage des cancers de la peau depuis 23 ans.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard - 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



LA SEMAINE DE PRÉVENTION ET DE DÉPISTAGE DES CANCERS DE LA PEAU SE TRANSFORME EN ÉVÉNEMENT 100% DIGITAL POUR SON ÉDITION 2021

Nouvelle formule pour la 23^e édition. Après l'annulation de l'édition 2020 en raison de la crise sanitaire et une année 2021 très affectée par la pandémie de Covid-19, le Syndicat National des Dermatologues-Vénérologues a décidé de transformer l'opération en événement digitalisé.

**DU 14 AU 18 JUIN,
#SAUVERSAPEAU ENVAHIT
LES RÉSEAUX**

Une semaine pour sauver sa peau.
Une accroche résolument impactante
qui donne le ton de cette nouvelle
campagne virale de santé publique.

Instagram, Facebook, Youtube, Twitter,
LinkedIn, TikTok... Suivez nos comptes ou
ceux de nos partenaires et découvrez chaque
jour des contenus différents : Lives, tutos,
émissions spéciales, infographies, stories.

Pendant cinq jours, des influenceurs se
relaieront pour informer et sensibiliser le
public et des dermatologues apporteront
leur expertise sur la prévention, la
prise en charge et les traitements.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



En plus de ces contenus, chaque jour, un influenceur ambassadeur animera des lives et/ou partagera avec sa communauté des astuces et bonnes pratiques. .

- Lundi : lancement de la campagne avec @lafillequiadestaches
- Mardi : des conseils skyncare avec @myssyjym
- Mercredi : entretien avec @dermato_drey et témoignages de patients
- Jeudi : retrouvez des infographies pratiques réalisées avec @secretdepeau
- Vendredi : plateau d'échanges avec le docteur Luc Sulimovic, président du Syndicat National des Dermatologues-Vénérologues qui répondra à toutes les questions et fera le point sur les dernières avancées médicales.

Ce temps d'échanges clôturera cette semaine en saluant le courage des patients et de leur entourage. Plusieurs personnalités viendront témoigner de leur expérience.

Chaque année, 80 000 cas de cancers de la peau sont diagnostiqués en France. C'est le cancer le plus répandu !

Pourtant la prévention peut permettre d'éviter cela, et en sensibilisant au dépistage précoce, la mortalité de ces cancers peut baisser.

L'objectif de cette campagne virale est d'offrir toute l'information indispensable pour prendre soin de sa peau ; éviter les risques inutiles ; balayer les idées reçues et faire connaître toutes les méthodes, pour prévenir, détecter et mieux connaître ce risque.

instagram @sauversapeau

facebook @LesDermatos

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard - 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



LES DIFFÉRENTS TYPES DE CANCERS DE LA PEAU

Le cancer de la peau est le plus fréquent, mais aussi le plus guérissable s'il est détecté et traité assez tôt. Il existe deux formes principales des cancers cutanés : Les carcinomes et les mélanomes (cancers de la peau les plus graves).

Environ 80.000 cancers de la peau sont détectés annuellement en France. Selon l'INCa (Institution National du Cancer), le nombre de cancers de la peau a plus que triplé en 30 ans.

L'ESSENTIEL SUR LES CARCINOMES

Les carcinomes représentent 90 % des cancers cutanés diagnostiqués en France.

Ce sont les cancers de la peau les plus courants, y compris parmi tous les cancers de l'adulte, dans l'immense majorité des cas, ils sont moins graves, sauf pour certaines formes.

C'est une tumeur maligne qui prend son origine dans les cellules épithéliales, qui constituent la peau et certaines muqueuses.

Il est très fréquent chez les sujets de type caucasien. Au sein des carcinomes, deux groupes principaux de cancers sont définis :

• Les carcinomes basocellulaires

Représentent 70% des carcinomes cutanés. Ce sont les plus fréquents et les moins graves dans la mesure où ils menacent rarement le pronostic vital. En effet, leur développement, à partir de la couche basale de l'épiderme, reste local. Ils ne métastasent jamais et leur ablation complète assure la guérison du patient.

Leur traitement doit néanmoins être précoce car ces tumeurs peuvent s'étendre en surface, ce qui peut rendre l'exérèse difficile et entraîner des séquelles esthétiques ou fonctionnelles.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



Ils apparaissent le plus souvent **après 50 ans**, mais peuvent toucher des individus plus jeunes. Ils sont habituellement localisés sur les parties découvertes du corps (visage, cou, dos des mains...). Ces cancers augmentent progressivement de taille.

Leur danger est lié à leur potentiel invasif local qui va entraîner des destructions tissulaires. Le traitement de première intention est l'ablation chirurgicale.

• Les carcinomes épidermoïdes

Ils sont plus rares (20 % des cancers cutanés) mais plus agressifs. Ils apparaissent surtout après 60 ans et surviennent, comme les précédents, préférentiellement sur des zones découvertes.

Contrairement aux carcinomes basocellulaires, ils se développent parfois sur des lésions dites pré-cancéreuses : kératoses actiniques (ce sont des modifications de la peau ayant l'aspect de croûtes qui reposent sur une base rouge, ces lésions ne sont pas cancéreuses mais peuvent se transformer en carcinome épidermoïde).

Ces cancers peuvent aussi apparaître sur des radiodermes (modifications de la peau produites par les radiations ionisantes), sur des cicatrices de brûlure, des plaies chroniques. Des virus de type HPV sont suspectés de jouer un rôle dans la genèse de certains de ces cancers localisés aux muqueuses (col de l'utérus, anus).

Plus agressifs que les carcinomes basocellulaires, ils sont susceptibles d'envahir les ganglions lymphatiques et se disséminer dans d'autres organes (poumon, foie, cerveau).

Les plus agressifs sont ceux localisés aux zones péri-orificielles et aux muqueuses (nez, bouche, organes génitaux).

Un dépistage précoce permet, là aussi, un traitement chirurgical en général aisé à mettre en œuvre tandis qu'une détection tardive impose souvent une chirurgie lourde.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



LE MÉLANOME EST LE CANCER DE LA PEAU LE PLUS GRAVE

Les mélanomes cutanés représentent 10 % des cancers de la peau. Cette tumeur maligne peut apparaître sur une peau saine (70 à 80% des cas) ou résulter de la transformation maligne d'un grain de beauté (nævus). Les UV jouent un rôle important dans leur apparition.

Avec 15 404 nouveaux cas de mélanomes cutanés estimés en 2017 en France métropolitaine, le mélanome cutané se situe au 9^e rang des cancers, tous sexes confondus, et représente 3,7% de l'ensemble des nouveaux cas de cancers et 1,2 % des décès.

Près des trois quarts des cas sont diagnostiqués au-delà de 49 ans. On estime en France le nombre de décès imputables à ce cancer à 1783 en 2017.

Lorsqu'il est détecté tôt à un stade peu développé, il peut la plupart du temps être guéri. Le traitement repose alors sur une exérèse chirurgicale.

A l'inverse, un diagnostic tardif réduit considérablement les chances de guérison car ce cancer a un fort potentiel métastatique : il peut s'étendre rapidement aux relais ganglionnaires et à d'autres organes.

Quelques mois peuvent suffire pour qu'un mélanome devienne très agressif et s'étende à d'autres parties du corps (métastases).

Les mélanomes cutanés diagnostiqués à un stade métastatique sont de mauvais pronostic, les taux de survie à 5 ans ne dépassant pas 20% pour ces patients.

Agir rapidement est donc vital, c'est pourquoi la prévention et le diagnostic précoce sont essentiels.

Plus un mélanome est dépisté tôt, plus on a de chance de le guérir en l'enlevant de manière chirurgicale (exérèse). Si les grains de beauté sont nombreux et atypiques (grandes tailles, multicolores, formes ou contours irréguliers), une surveillance dermatologique annuelle est nécessaire pour dépister précocement un éventuel mélanome.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard - 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



CANCERS DE LA PEAU : LES CHIFFRES



CANCERS DE LA PEAU PAR AN EN 2017

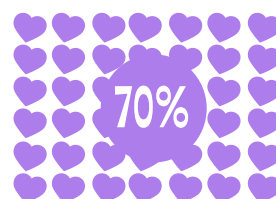
DIFFÉRENTS TYPES DE CANCERS DE LA PEAU



MÉLANOMES

LES CARCINOMES
BASOCELLULAIRES

LES CARCINOMES
ÉPIDERMOÏDES



APRÈS 50 ANS



APRÈS 60 ANS



9^È RANG DES CANCERS



décès en 2017



mélanomes cutanés
estimés en 2017



CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



LES GESTES ESSENTIELS POUR PROFITER DU SOLEIL EN TOUTE SÉCURITÉ

Nous profitons tous du soleil et en connaissons ses bienfaits : il dope le moral et permet de synthétiser la vitamine D. Cependant, on oublie parfois qu'il peut aussi présenter des risques.

En France métropolitaine, c'est entre les mois de mai et d'août que le rayonnement solaire est le plus intense. A l'approche de l'été, le Syndicat National des Dermatologues-Vénérologues rappelle les gestes essentiels qu'il convient de respecter au quotidien et ce, quel que soit son âge, pour profiter du soleil sans danger.

RECHERCHEZ L'OMBRE ET ÉVITEZ LE SOLEIL ENTRE 12H ET 16H



C'est à ces heures que les rayons ultraviolets (UV) émis par le soleil sont les plus intenses en France métropolitaine. Pour toutes vos activités de plein air, recherchez les endroits ombragés. L'ombre ne vous protège pas totalement des UV. **N'oubliez pas qu'à la plage, le parasol est utile mais il ne vous protège pas**

totallement à cause de la réverbération des rayons du soleil sur le sable. Il existe un effet miroir du sable et de l'eau.

PROTÉGEZ-VOUS EN PORTANT T-SHIRT, LUNETTES ET CHAPEAU



• Les vêtements (secs), **sombres plutôt que clairs**, filtrent les rayons UV et constituent la meilleure protection contre le soleil.

• Les lunettes de soleil sont indispensables. Privilégiez une forme enveloppante et assurez-vous qu'elles portent la norme CE (de préférence CE3 ou CE4) pour une réelle protection.

• Un chapeau protège les yeux et le visage. Privilégiez un chapeau à larges bords qui couvre également le cou.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



APPLIQUEZ RÉGULIÈREMENT DE LA CRÈME SOLAIRE



- Les écrans solaires de haute protection doivent être appliqués en couche suffisante sur toutes les parties du corps non couvertes par des vêtements.

Privilégiez les indices de protection élevés (indice 50+), actifs à la fois vis-à-vis des UVB et des UVA.

- Après chaque baignade, protégez-vous par des vêtements et de l'écran solaire sur les parties découvertes

- Contrairement aux idées reçues, ce n'est pas parce que l'on applique de la crème solaire que l'on peut s'exposer plus longtemps. La meilleure des protections est le vêtement sombre.

PROTÉGEZ ENCORE PLUS VOS ENFANTS



- Les bébés ne doivent jamais être exposés au soleil.
- Les enfants et adolescents doivent particulièrement se protéger. En effet, jusqu'à la puberté, la peau et les yeux sont fragiles et plus sensibles aux rayons UV.

Les coups de soleil et les expositions répétées durant l'enfance sont une cause majeure du développement de cancers de la peau (mélanomes).

Le Syndicat National des Dermatologues-Vénérologues a développé l'application de prévention solaire Soleilrisk en partenariat avec Météo France.



SOLEILRISK
prévention solaire
par Météo France

Soleilrisk permet d'obtenir les indices UV du jour sur l'ensemble du territoire, les règles de protection à mettre en œuvre quand le soleil peut être dangereux. A l'ouverture de l'application, l'utilisateur accède directement à l'indice UV de l'endroit où il se trouve (par géolocalisation) au jour J ainsi qu'à J+1 et J+2.

Il peut parcourir les différents pays du monde fournissant ses données afin de s'assurer des mesures à prendre contre les UV dans les régions concernées. L'utilisateur accède également à des conseils pratiques sur les règles de protection et peut répondre à un quizz lui permettant de mieux mesurer les risques liés à son propre type de peau, en fonction du degré d'ensoleillement (échelle de 1 à 11). Enfin, l'application donne accès à l'annuaire des Dermatologues de France, également disponible sur

www.dermatos.fr

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



ÊTES-VOUS UN SUJET À RISQUE ?

Les dangers du soleil, ce sont les ultraviolets (UV). Le rayonnement ultraviolet peut être émis par des sources naturelles, comme le soleil, ou artificielles, par exemple les lampes de bronzage.

Il est totalement invisible pour l'œil humain et ne procure aucune sensation de chaleur. Si les dangers liés aux UVB sont connus depuis longtemps, ceux liés aux UVA le sont depuis peu.

Pourtant, ils sont tous les deux dangereux, car ils pénètrent dans l'épiderme et peuvent agir sur les yeux.

Les UVA sont très peu filtrés par l'atmosphère et représentent 95% des UV arrivant à la surface de la terre.

Les UVB sont mieux filtrés mais leur intensité augmente au cours de la journée. Elle est encore plus importante quand on se rapproche de l'Équateur.

Les ultraviolets peuvent provoquer des dommages irréversibles, et dans les cas les plus graves, mortels. Coup de soleil, brûlure, insolation, vieillissement cutané prématuré et cancer de la peau sont les principales conséquences indésirables dues à une exposition trop intense aux rayons UV.

**TOUT LE MONDE EST CONCERNÉ
MAIS NOUS NE SOMMES PAS
ÉGAUX FACE AU SOLEIL !**

Tout le monde est susceptible de développer un mélanome et on peut être touché à tout âge, même jeune. **Cependant, nous ne sommes pas tous égaux face aux risques.** Vous êtes potentiellement un sujet à risque de mélanome si :

- Vous avez la peau claire, les cheveux roux ou blonds, les yeux clairs et vous bronzez difficilement ;
- Vous avez de nombreux grains de beauté (plus de 50) ;
- Vous avez des antécédents familiaux ou personnels de mélanome ;
- Vous avez reçu des coups de soleil sévères depuis votre enfance (activités professionnelles ou de loisirs à l'extérieur) ;

Une surveillance régulière chez un dermatologue est conseillée chez le sujet à risque de mélanome.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON – 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



LES SIGNES D'ALERTE QUI DOIVENT VOUS INCITER A CONSULTER

Comment faire la différence entre un grain de beauté (bénin) et un mélanome (malin) ?

LES TROIS ÉLÉMENTS À RETENIR A MÉTHODE ABCDE

1. Repérez le grain de beauté différent des autres. Tous les grains de beauté d'une même personne se ressemblent. Celui qui n'est pas comme les autres doit donc attirer votre attention (principe du « vilain petit canard »).

2. Soyez vigilant à tout changement.

Une nouvelle tâche brune qui apparaît sur la peau (cas le plus fréquent) ou un grain de beauté qui change d'aspect rapidement (dans sa forme, sa taille, sa couleur ou son épaisseur) doivent vous alerter.

3. Aidez-vous de la règle « ABCDE »

Pour reconnaître les signes suspects, entraînez votre œil avec des photographies et gardez à l'esprit les critères de la règle « ABCDE ».

A comme Asymétrie : grain de beauté de forme ni ronde ni ovale, dont les couleurs et les reliefs ne sont pas régulièrement répartis autour du centre.

B comme Bords irréguliers : bords déchiquetés, mal délimités.

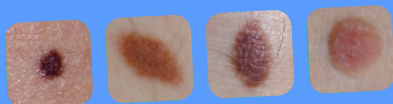
C comme Couleur non homogène : la couleur du grain de beauté perd son homogénéité, des zones dépigmentées apparaissent, voire des taches grises, rouges ou bleues.

D comme Diamètre : la taille du grain de beauté augmente (le mélanome a généralement une taille supérieure à 6 mm (la taille de section d'un crayon)).

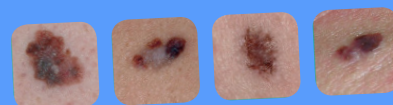
E comme Évolution : changement rapide de taille, de forme, de couleur ou d'épaisseur.

La manifestation d'un ou de plusieurs de ces signes ne signifie pas forcément la présence d'un mélanome, mais justifie de demander un avis médical sans attendre.

BÉNIN
PAS INQUIÉTANT



MALIN
INQUIÉTANT



CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard - 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



QUI CONSULTER ET À QUELLE FRÉQUENCE ?

Si des taches suspectes sont repérées sur la peau ou si vous présentez des facteurs de risque, une expertise par un dermatologue peut être nécessaire ; celle-ci pourra être demandée par le médecin traitant.

C'est le dermatologue qui est expert pour réaliser l'examen clinique et dermoscopique de la peau, confirmer ou non une suspicion de mélanome et retirer une lésion suspecte si nécessaire.

La fréquence de la surveillance doit être évaluée avec le dermatologue pour les personnes « à risques ».

L'AUTO-EXAMEN DE LA PEAU

L'auto-examen est très utile. Il s'agit d'observer attentivement sa peau nue de la tête aux pieds, de face et de dos, sans oublier les zones peu visibles où peut se cacher un mélanome (oreilles, ongles, plante des pieds, espaces entre les doigts, organes génitaux...).

Il ne faut pas hésiter à utiliser un miroir pour s'observer ou à demander l'aide d'un proche pour regarder des zones inaccessibles. Plus on connaît sa peau, plus il est facile de repérer de nouvelles taches pigmentées ou des changements de ses grains de beauté.

Dans certains de ces cas, **l'expertise du dermatologue pourra être sollicitée.**

C'est le moyen le plus sûr et efficace pour diagnostiquer et traiter les cancers de peau.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



LE DÉPISTAGE, UN EXAMEN SIMPLE ET INDOLORE

Les dermatologues, experts qualifiés pour la prévention, le dépistage, le traitement et le suivi des cancers de la peau, ont suivi plusieurs années de spécialisation après le tronc commun des études de médecine.

Le dermatologue, seul expert de la peau, pratiquera au cours d'une consultation un examen de la peau en s'aidant d'un dermatoscope afin de repérer les taches ou grains de beauté pouvant faire suspecter un cancer.

concernant une lésion suspecte de cancer de la peau. La création de tels réseaux a montré une grande efficacité dans la prise en charge des patients dans le cadre du parcours de soins. C'est une des réponses au manque de dermatologues dans les régions sous-denses.

TÉLÉDERMATOLOGIE

La téléconsultation et la téléexpertise, pratiquées depuis quelques années par les dermatologues, ont connu une croissance exponentielle depuis l'épidémie de la Covid, notamment avec la mise en évidence par les dermatologues libéraux de signes cutanés en rapport avec l'épidémie.

La télé expertise était déjà utilisée à titre expérimental dans 3 régions :
les Hauts-de-France,
l'Île-de-France et la Corse.

Les médecins généralistes, après une formation au dépistage primaire, peuvent solliciter par l'envoi de clichés photographiques l'avis d'un dermatologue

La téléexpertise en oncodermatologie permet d'améliorer la prise en charge des cancers et de diminuer les coûts de santé. Il sera cependant indispensable que la tarification de ces actes soit à la hauteur des enjeux médicaux et de l'expertise des dermatologues.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



LE RÔLE DU DERMATOLOGUE EN PRÉSENCE D'UNE LÉSION SUSPECTE

Le dermatologue, s'il suspecte fortement un cancer de la peau, procède à une biopsie ou à une exérèse de la lésion avec examen anatomopathologique qui permettra de confirmer le diagnostic.

Concernant les carcinomes, l'exérèse chirurgicale avec une marge de sécurité, sera dans la majorité des cas le seul traitement.

Un suivi régulier est nécessaire.

Dans le cadre du cancer le plus grave, le mélanome, cette analyse permettra

de déterminer la conduite des examens complémentaires, (**recherche d'une atteinte éventuelle des ganglions lymphatiques et de métastases dans d'autres parties du corps**) (cf. : détails ci-après).

LES DIFFÉRENTS TRAITEMENTS DU MÉLANOME

Plusieurs traitements peuvent être utilisés, seuls ou en combinaison, pour traiter le mélanome cutané : la chirurgie, des traitements médicamenteux et plus rarement, la radiothérapie.

Selon les cas, les objectifs sont :

- De supprimer la tumeur ou les métastases.
- De réduire le risque de récurrence.
- De ralentir le développement de la tumeur ou des métastases.
- De traiter les symptômes engendrés par la maladie.

La chirurgie, les traitements médicamenteux et la radiothérapie sont réalisés au sein d'établissements qui sont autorisés à les pratiquer. Ces établissements respectent des critères qui garantissent la qualité et la sécurité de ces traitements.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



Le traitement est adapté à chaque cas et dépend des caractéristiques du mélanome dont le patient est atteint : son type histologique (type de cellules impliquées), sa localisation et son stade, c'est-à-dire son degré d'extension en profondeur ou vers d'autres tissus.

Le choix des traitements fait l'objet d'une concertation pluridisciplinaire : la situation est discutée au cours d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) qui rassemble au moins trois médecins de spécialités différentes : oncodermatologue, chirurgien, radiothérapeute, anatomopathologiste, etc.

Le choix des traitements est discuté avec le patient lors d'une consultation spécifique, la consultation d'annonce, le médecin explique les caractéristiques de sa maladie, le ou les traitements proposés qui, selon les cas peuvent ne relever que d'une simple chirurgie accompagnée d'un suivi régulier chez le dermatologue.

Si, le cas échéant, des traitements médicamenteux et/ou une radiothérapie sont proposés, le médecin décrit les bénéfices attendus et les effets indésirables possibles.

Le choix et l'ordre des traitements dépendent du stade du mélanome au moment du diagnostic, c'est-à-dire de son étendue.

Pour évaluer le stade du mélanome, les médecins prennent en compte plusieurs critères :

- Les caractéristiques de la tumeur primitive.
- L'atteinte ou non des ganglions lymphatiques, la présence ou non de métastases en transit (autour de la tumeur).
- La présence ou non de métastases dans d'autres parties du corps.

Il existe quatre stades différents :

Les stades I et II désignent les mélanomes localisés, avec ou sans ulcération. Les ganglions lymphatiques ne sont pas atteints. Il n'y a ni métastase en transit, ni métastase à distance.

Le stade III désigne les mélanomes qui présentent des métastases locorégionales cutanées ou ganglionnaires, c'est-à-dire dans la région qui se situe autour du mélanome, avec ou sans ulcération.

Le stade IV désigne les mélanomes qui présentent des métastases à distance. On parle aussi de mélanome métastatique.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



LES DIFFÉRENTS TRAITEMENTS EN FONCTION DU STADE DU MÉLANOME :

Mélanome localisé stade I et II :

La chirurgie consiste à retirer la lésion dans sa totalité. Pour les mélanomes épais, la technique du ganglion sentinelle est proposée afin de repérer si le premier ganglion qui draine la tumeur est également atteint et de proposer dans ce cas un traitement médicamenteux adjuvant (Immunothérapie ou thérapie ciblée) qui durera un an.

Mélanome avec métastases locorégionales cutanées ou ganglionnaires Stade III :

La chirurgie consiste à retirer les métastases locorégionales cutanées et /ou ganglionnaires dans leur totalité. Un traitement médicamenteux adjuvant est ensuite proposé qui diminuera de 50% le risque de récurrence.

Dans certains cas, une radiothérapie externe peut être utilisée. Ces possibilités sont décidées au cas par cas.

Mélanome avec métastases à distance Stade IV ou III non opérable :

Une exérèse chirurgicale peut être proposée essentiellement quand la métastase est unique. Il existe également

plusieurs traitements médicamenteux (immunothérapie ou thérapie ciblée). Dans certains cas une radiothérapie externe peut être utilisée (en cas de métastases osseuses ou cutanées douloureuses ou hémorragiques et surtout lors de métastases cérébrales).

Depuis l'arrivée de l'immunothérapie et des thérapies ciblées en 2010, le pronostic du mélanome métastatique s'est considérablement amélioré avec des rémissions complètes de plus de 5 ans.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard - 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



VRAI - FAUX

JE NE CRAINS PAS L'EXPOSITION AU SOLEIL CAR J'APPLIQUE RÉGULIÈREMENT DES CRÈMES HAUTE PROTECTION TOUTES LES DEUX HEURES

FAUX. Chaque personne a son « capital solaire ». La meilleure des protections est la protection vestimentaire avec des vêtements sombres.

- Éviter les expositions de 12h à 16h.
- Mettre un chapeau à larges bords et des lunettes de soleil.
- Utiliser une crème solaire d'indice 20 à 50+ adaptée à son type de peau sur les parties découvertes.

Attention à la prise de certains médicaments qui peuvent favoriser les coups de soleil (photosensibilisation).

LES SÉANCES D'UV EN CABINE DE BRONZAGE PRÉPARENT LA PEAU AU SOLEIL

FAUX. Le bronzage artificiel n'a pas d'effet protecteur et ne prépare pas la peau au bronzage. Au contraire, les UV artificiels reçus en cabine de bronzage ne font que s'ajouter à ceux reçus du soleil et augmentent le risque de cancer. La fréquentation des cabines de bronzage est fortement déconseillée.

LE RISQUE N'EST PAS LIÉ À LA SENSATION DE CHALEUR MAIS À L'INTENSITÉ DES RAYONS UV

VRAI. Méfiez-vous des fausses impressions de sécurité lorsqu'il fait plus frais, sous un ciel nuageux ou avec du vent car les UV passent.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard – 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



VRAI - FAUX

DOIT-ON CONSULTER UN DERMATOLOGUE TOUS LES ANS ?

FAUX. Mais si on est un sujet « à risques », c'est-à-dire les personnes qui sont régulièrement exposées au soleil ou au froid, qui ont de nombreux grains de beauté ou un phototype de clair, c'est le dermatologue qui déterminera la fréquence des consultations.

En revanche, si une lésion apparaît sur votre peau ou vos muqueuses, une expertise dermatologique pourra être réalisée après éventuellement avis de votre médecin traitant.

LES PEAUX FONCÉES SONT-ELLES VRAIMENT MOINS À RISQUE ?

FAUX. Nombreux sont ceux qui pensent que les peaux foncées ou noires sont à l'abri des ravages du soleil. Or, si la prévalence du mélanome est moins élevée sur les peaux foncées, son pronostic est moins favorable. Le mélanome touche plus souvent les paumes de mains et les plantes de pied.

IL SUFFIT DE FAIRE OPÉRER TOUS MES GRAINS DE BEAUTÉ ET JE NE RISQUERAI PLUS RIEN

FAUX. Les grains de beauté ont un risque de transformation cancéreuse entre 20 et 30 % ; la grande majorité des mélanomes apparaît sur une peau saine.

IL FAUT QUE JE CONSULTE UN DERMATOLOGUE EN URGENCE CAR J'AI BLESSÉ UN GRAIN DE BEAUTÉ

FAUX. Traumatiser un grain de beauté n'entraîne pas sa dégénérescence en mélanome. Il est facile de blesser un naevus en relief sur les zones de friction ou de rasage, c'est un « bobo » comme un autre.

Par contre, l'apparition d'un grain de beauté différent de ses grains de beauté habituels, a fortiori s'il saigne spontanément, impose de consulter rapidement un dermatologue.

CONTACTS PRESSE

SNDV Brigitte Jaillard - 06 10 15 12 33
brigitte-jaillard@wanadoo.fr

Marion CHANSON - 06 15 71 16 76
marion@hikou.fr



Organisée par le Syndicat National
des Dermatologues-Vénérologues

LA 23^E ÉDITION
DE LA SEMAINE
DE PRÉVENTION
ET DE DÉPISTAGE
DES CANCERS
DE LA PEAU

Du 14 au 18 juin 2021
Une semaine pour
sauver sa peau,
toute sa vie pour en
prendre soin.

