



Cancer de la peau : comment repérer un mélanome



ENTRETIEN. Les cas de ce cancer de la peau, souvent redouté, sont en augmentation. La professeure Gaëlle Quéreux livre quelques conseils pratiques pour le voir venir à temps.

Temps de lecture : 5 min

Le mélanome touche environ 12 000 personnes par an en France. Des deux types de cancers de la peau – il existe aussi des tumeurs malignes appelées carcinomes – il est le plus rare, mais aussi le plus dangereux. Alors que son incidence augmente plus que celle de tous les autres cancers, la professeure Gaëlle Quéreux, cheffe de service de dermatologie du CHU de Nantes et présidente de la **société française de dermatologie**, nous donne toutes les clés pour le repérer.

Le Point : Pourquoi, selon vous, les cas de mélanome sont-ils en si forte augmentation ?

Pr Gaëlle Quéreux : Le vieillissement de la population est bien sûr en cause, comme dans beaucoup de cancers. Mais ce n'est pas la seule raison. L'autre facteur est notre exposition au soleil, dont la responsabilité dans l'apparition du mélanome est parfaitement établie. Depuis une cinquantaine d'années, la population est plus exposée au soleil que précédemment, soit de manière volontaire pour obtenir un bronzage, soit lors d'activités sportives ou de loisirs. Ce changement d'habitude explique probablement une partie de l'augmentation d'incidence du mélanome. Le fait d'avoir beaucoup « pris le soleil » et d'avoir eu des coups de soleil sévères, dans son enfance en particulier, est un vrai facteur de risque de mélanome.

Mis à part notre « consommation » de soleil, que nous pouvons essayer de réduire, sommes-nous tous égaux face au mélanome ?

Non. Déjà, le fait d'avoir des cas dans sa famille ou d'en avoir déjà eu un soi-même augmente la probabilité d'être touché. Et il y a aussi des types de physique – on parle de phototypes – plus à risque. Certaines personnes ont la « malchance » d'avoir une peau moins armée pour se défendre du soleil. Ce sont celles à la peau claire, notamment avec des taches de rousseur, aux yeux et aux cheveux clairs. Autre chose : le fait d'avoir beaucoup de grains de beauté sur le corps – plus de 50, pour donner une idée – est aussi corrélé à une plus forte probabilité de développer un mélanome. Si on voit un grain de beauté différent des autres, cela doit interroger

On dit d'ailleurs qu'il faut surveiller ses grains de beauté, surtout si on en a beaucoup...

Oui, mais pas forcément parce que ces grains de beauté – qui sont tout à fait banals et bénins – peuvent se transformer en cancer. C'est possible, mais la plupart du temps, le mélanome survient sur une zone sans lésion préalable. Il naît, comme son nom l'indique, des mélanocytes, les cellules qui produisent la mélanine et sont responsables du bronzage. Le mélanome, quand il débute, peut prendre l'aspect d'un grain de beauté. C'est pour cela qu'on les surveille : pour dépister une éventuelle lésion maligne parmi des lésions pigmentées bénignes. Il faut garder en tête la règle que nous appelons du « vilain petit canard ».

À LIRE AUSSI Comment le grain de beauté se transforme en mélanome Qu'est-ce que la règle du « vilain petit canard » ?

Elle repose sur un principe simple : chez une personne donnée, tous les grains de beauté se ressemblent. Si on en voit un différent des autres, on doit s'interroger, il s'agit peut-être d'un mélanome. Et puis il y a une deuxième règle, dite « ABCDE ». Chaque lettre est un moyen mnémotechnique pour aider à repérer précocement un mélanome par son aspect : A pour asymétrie, B pour bords irréguliers, C pour couleur inhomogène (variant d'une zone à l'autre de la lésion), D pour diamètre (qui est souvent supérieur à 6 mm, la taille de section d'un crayon) et E pour évolution. C'est cette dernière caractéristique, l'évolutivité de la lésion, qui est la plus importante. Si son aspect, dans sa forme, sa couleur ou surtout sa taille, a changé, il faut consulter. Sans attendre. Certaines personnes tardent à voir leur médecin, trompées par l'absence de douleur ou par cette idée – fausse ! – que les lésions cutanées restent superficielles

Les patients tardent-ils à s'inquiéter ?

On voit toutes sortes de réactions. Mais disons que ça arrive. Certaines personnes, en dépit des campagnes de sensibilisation, tardent à voir leur médecin, trompées par l'absence de douleur ou par cette idée – fausse ! – que les lésions cutanées restent superficielles. Le mélanome, c'est traître, c'est ce que je leur dis. D'autres personnes, au contraire, sont tellement inquiètes qu'elles ne consultent pas non plus. Or, il faut dédramatiser : dans 85 % des cas, les mélanomes sont pris à temps et ne métastasent pas.

Le bon réflexe, donc : être attentif à tout changement, sur la peau du corps entier. Sans que l'on comprenne bien pourquoi, les lésions peuvent apparaître partout, et pas seulement sur les parties du corps qui « voient le plus le soleil ». Et pour les personnes avec un phototype prédisposant, ne pas hésiter à montrer sa peau régulièrement à son médecin généraliste, formé au dépistage des lésions suspectes.

À LIRE AUSSI Les nouveaux miraculés du cancer D'autant qu'il est souvent bien difficile de décrocher un rendez-vous chez un dermatologue dans un délai raisonnable...

C'est une réalité indéniable, la démographie dermatologique a énormément baissé. En France, il y a dix ans, nous étions 4 000 dermatologues. Maintenant, nous sommes 3 000. Ce qui équivaut à 3,5 praticiens pour 100 000 habitants. La faute à des départs à la retraite non remplacés. Le nombre de postes alloués à la dermatologie n'est pas suffisant. Chaque année, 100 nouveaux dermatologues entrent en activité. On estime qu'il en faudrait 25 de plus. Résultat, en fonction des régions, il faut compter de six à neuf mois pour obtenir un rendez-vous. Il est évidemment absolument impensable d'attendre un tel délai face à une suspicion de mélanome.

Alors, y a-t-il une possible perte de chance pour les patients ?

Difficile à dire. Je dirais que l'organisation du soin, en France, essaie de réduire au

maximum cette perte de chance. Dans le cas d'une lésion suspecte, la consultation du médecin généraliste en premier recours prend tout son sens. Lui peut entrer directement en contact avec le ou la dermatologue et obtenir un rendez-vous rapide. Dans certaines régions, des systèmes de télé-expertise sont également mis en place pour que le médecin généraliste puisse avoir une réponse rapide face à une suspicion de mélanome. Mais il existe des inégalités territoriales et dans les territoires les plus ruraux, moins pourvus en dermatologues, on peut probablement craindre qu'il existe une petite perte de chance, en comparaison avec la ville.