MÉLANOME

Contexte national

Le mélanome malin cutané est un cancer de la peau dont le principal facteur favorisant est le soleil. C'est la plus grave des tumeurs malignes cutanées car sa capacité à métastaser met en jeu le pronostic vital.
L'exposition excessive aux rayonnements ultraviolets est particulièrement néfaste pendant les premières années de vie, en particulier la répétition de coups de soleil subis avant l'âge de 15 ans. Le risque de ce cancer cutané est également lié au phototype de l'individu : il est particulièrement élevé chez les personnes à peau claire, cheveux blonds ou roux et taches de rousseur. Les autres facteurs de risques tiennent à l'âge (maximum entre 30 et 50 ans) et au sexe (les femmes sont plus souvent touchées). Il existe aussi des mélanomes familiaux qui nécessitent une surveillance étroite.

Avec 7 400 nouveaux cas estimés en 2005, dont 55 % chez la femme, le mélanome cutané représente 2,3 % des cancers incidents en France. Il se situe par sa fréquence au 10ème rang chez l'homme et au 7e chez la femme. Le taux d'incidence standardisé masculin est de 7,6 pour 100 000 et le taux féminin de 8,8 pour 100 000 en 2005. L'incidence du mélanome a fortement augmenté au cours des deux dernières décennies pour l'un et l'autre sexe.

En Europe, les taux d'incidence les plus élevés sont retrouvés dans les populations du Nord (Danemark, Suède), les plus faibles dans celles du Sud (Espagne, Italie). La France et l'Angleterre présentent des taux intermédiaires.
Les fortes disparités géographiques ont été largement expliquées : l'exposition solaire aux heures riches en rayons ultraviolets A et surtout B, intermittente plus que permanente par des sujets aux peaux blanches, claires, parfois prédisposées génétiquement à avoir de nombreux nævus pigmentaires, augmente le risque de mélanome. L'augmentation de l'incidence est liée aux changements de mode de vie (vacances ensoleillées, bronzage).

Avec 1 440 décès annuels, dont 54% chez l'homme, ce cancer se situe au 18e rang des décès par cancer (1,2 % de l'ensemble de ces décès). La mortalité suit une tendance identique à l'incidence, à un moindre rythme toutefois, au cours des 20 dernières années. Ces rythmes de progression différents, forte pour l'incidence, plus modérée pour la mortalité, reflètent la part croissante de formes de mélanome à extension superficielle, dont le diagnostic est effectué avant la dissémination métastatique.
Le traitement du mélanome est essentiellement chirurgical. A un stade précoce, ce cancer est guéri dans la quasi-totalité des cas par simple exérèse chirurgicale. En revanche, il n'existe aucun traitement efficace au stade de mélanome métastatique, d'où l'importance d'un dépistage précoce.
La loi de santé publique de 2004 s'est fixé l'objectif d'améliorer les conditions du dépistage précoce du mélanome.

Situation en Bourgogne : Faits marquants

- Le nombre de nouveaux cas annuels de mélanomes en Bourgogne est estimé à 215 en 2005 (95 hommes, 120 femmes).
- Le nombre annuel moyen de personnes admises en affection de longue durée (ALD) pour cette pathologie sur la période 2005-2007 est de 197 (110 femmes et 97 hommes).
- En 2007, on a dénombré 291 séjours hospitaliers de Bourguignons dans les services de soins de courte durée pour un mélanome de la peau.
- On observe en Bourgogne, comme en France, une augmentation très importante du nombre estimé de nouveaux cas de mélanome entre 1980 et 2005, chez les femmes (+128%) mais encore plus chez les hommes (+ 226%). Par contre, les taux de mortalité par mélanome sont restés relativement stables depuis 1985, du fait d'un meilleur dépistage et d'une prise en charge probablement plus efficace.
- Entre 2005-2007, 42 Bourguignons sont morts chaque année de mélanome de la peau. Le mélanome de la peau est responsable de 1,1% des décès par cancers en 2007. A structure d'âge égale, la mortalité n'est pas significativement différente de la moyenne nationale.
- La densité moyenne en dermatologue est plus faible en Bourgogne qu'en France (4,6 spécialistes pour 100 000 habitants *versus* 6,6). Les disparités sont notables entre les départements, et seule la Côte-d'Or présente une densité supérieure à la moyenne nationale.

… **Voir aussi la fiche** : Cancers

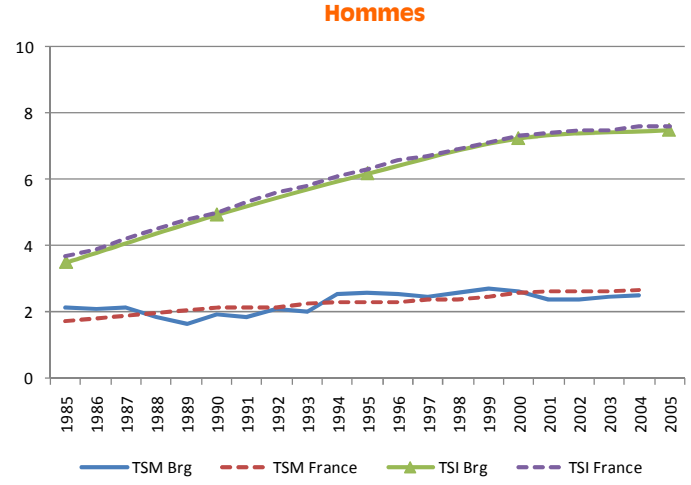
Définitions

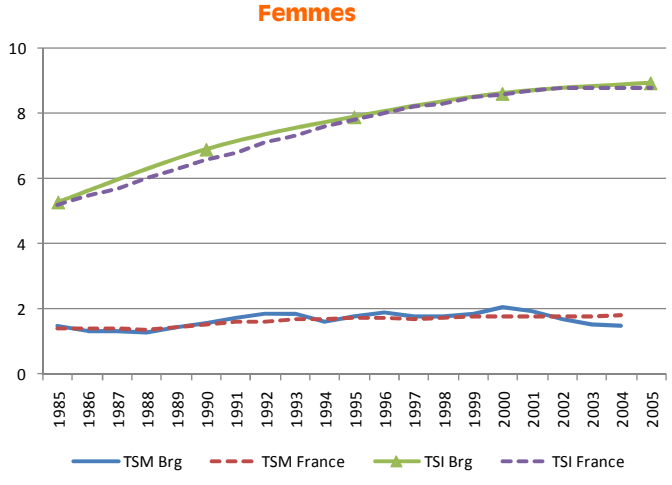
TSM ou taux standardisé de mortalité : nombre de décès pour 100 000 que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure d'âge que la population de référence (ici ensemble de la population en métropole au recensement de 1990).
ALD : Affections longue durée. Le Code de la Sécurité sociale permet la suppression du ticket modérateur en cas d'affection nécessitant un traitement prolongé et/ou une thérapeutique coûteuse. La liste de ces affections (30 au total) est fixée par décret.
Incidence : nombre de nouveaux cas sur une année. Les estimations sont faites par le réseau Francim (réseau français des registres des cancers) à partir des données des registres, de la mortalité et de la structure d'âge de la population régionale.
Taux standardisé d'incidence : nouveaux cas pour 100 000 personnes du même sexe que l'on observerait sur un territoire s'il avait la même structure d'âge que la population de référence (population mondiale).

Merci au Dr S. DALAC (CHU Dijon) pour la relecture

Septembre 2010

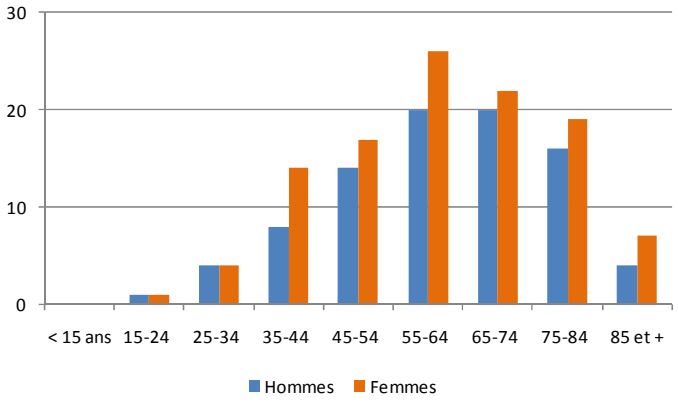
Évolution des taux standardisés de mortalité (TSM) et d'incidence (TSI) par mélanome de la peau en Bourgogne et en France de 1985 à 2005 (taux pour 100 000 habitants)





Sources : Inserm CépiDc, Insee Exploitation ORS Standardisation des TSM sur population au RP 90 Standardisation des TSI sur population mondiale

Admissions en Affections de longue durée pour mélanome de la peau par classe d'âge et par sexe en Bourgogne (moyenne 2005-2007) (taux pour 100 000 habitants)



Sources : CnamTS, Canam, CCMSA Exploitation ORS

Effectifs et densité en dermatologues en Bourgogne et en France au 01/01/2008 (taux pour 100 000 habitants)

	Effectifs			Densité en dermatologues
	Libéraux	Salariés	Total	
Côte-d'Or	34	5	39	7,5
Nièvre	7		7	3,2
Saône-et-Loire	17	2	19	3,5
Yonne	10		10	2,9
Bourgogne	**68**	**7**	**75**	**4,6**
France	*3 452*	*600*	*4 052*	*6,6*

Sources : Drees, Drass, Adeli, Insee

Incidence et mortalité par mélanome de la peau selon le sexe en Bourgogne en 2005 (effectifs)

	Nombre de nouveaux cas	Nombre de décès
Hommes	95	20
Femmes	120	22
Ensemble	**215**	**42**

Source : Inserm CépiDc