

Quel dépistage pour le cancer de la peau ?

Des experts américains remettent en cause l'utilité d'un contrôle annuel.

Or, pour la plupart des dermatologues, une détection précoce du mélanome réduit le risque de mortalité.

Et l'examen de la peau demeure le principal outil pour cela.

Des preuves insuffisantes

Consultés par les autorités fédérales américaines, des experts médicaux de l'US Preventive Task Force ont estimé "insuffisantes les preuves pour déterminer si les bienfaits potentiels d'un examen annuel par un médecin sont plus grands que les risques" chez les personnes sans précédents familiaux de mélanome (une forme agressive de cancer de la peau) "ou de prédispositions particulières". Les risques en l'occurrence cités par les auteurs de ce rapport basé sur des données d'essais cliniques – et dont les conclusions paraissent dans le "Journal of the American Medical Association" (JAMA) –, ont trait à des diagnostics erronés et des prélèvements inutiles accompagnés de complications.

Les dermatologues réagissent

Défendant l'utilité d'un dépistage, l'American Academy of Dermatology (AAD) n'a pas manqué de réagir aux conclusions de ce rapport. "Les dermatologues savent que le dépistage du cancer de la peau peut sauver des vies, a déclaré Abel Torres, le président de l'AAD. Le mélanome est la principale cause de décès du cancer de la peau mais les autres formes de tumeurs, rarement mortelles (carcinome basocellulaire superficiel et carcinome cellulaire squameux), peuvent aussi avoir des effets dévastateurs comme des pertes importantes de tissus."

L. D. (D'après AFP)

Personnes à risque

Faites-vous dépister si...

Tout le monde peut développer un cancer de la peau, et ce à n'importe quel âge. Le cancer de la peau est le plus fréquent chez les personnes de plus de 50 ans ou celles qui ont eu une exposition prolongée et répétée au soleil, mais il peut survenir aussi chez des patients moins "à risque".

Vous êtes particulièrement à risque de développer un cancer de la peau si : vous avez une peau claire ou êtes sujet aux coups de soleil; vous avez eu des coups de soleil pendant votre enfance ou fréquemment à l'âge adulte; vous avez passé beaucoup de temps au soleil (travail ou loisir); vous avez utilisé des bancs solaires; vous avez plus de 50 naevi (grains de beauté) sur tout le corps. Mais aussi s'il y a eu des cas de cancer de la peau dans votre famille, si vous avez plus de 50 ans ou encore si vous avez subi une transplantation d'organe. Plus d'infos : www.euromelanoma.org

“Il faut éduquer le public et former le généraliste”

Comment les dermatologues et autres experts en prévention du cancer de la peau réagissent-ils aux conclusions de l'étude parue dans le "Journal of the American Medical Association" (JAMA), selon lesquelles il existe à l'heure actuelle "trop peu d'indications cliniques pour déterminer l'utilité d'un dépistage annuel de lésions cancéreuses de la peau dans la population générale et éviter des morts"?

"Tous les spécialistes du cancer de la peau impliqués dans le screening ne sont pas d'accord avec cette conclusion – dangereuse –, qui consisterait à dire que cela ne sert à presque rien de dépister un cancer de la peau", nous dit le Dr Véronique del Marmol, chef du service de dermatologie à l'hôpital Erasme et présidente européenne d'Euromelanoma, la campagne de dépistage gratuit du mélanome dont elle est l'une des chevilles ouvrières à l'origine en Belgique.

Les arguments des spécialistes? A la différence d'autres cancers que l'on dépiste avec des moyens beaucoup plus invasifs (ex.: la colonoscopie), le cancer cutané se voit. Son dépistage est indolore et non invasif. De plus, diagnostiqué à un stade précoce, ce cancer est très facile à traiter.

Il faut informer et former

Par contre, "effectivement, nous ne pensons pas que faire examiner de façon systématique la population générale par des médecins qui ne sont pas spécialisés, et souvent moyennement formés à

ce dépistage, ait du sens, objecte la dermatologue. Cela représenterait un coût conséquent et une grande dépense d'énergie par rapport au résultat obtenu."

Comment dès lors envisager un dépistage optimal? "Il faut cibler une population à risque et l'informer. Il s'agit avant tout de mobiliser les bonnes personnes, nous dit encore la spécialiste, qui coordonne toutes les campagnes de dépistage du mélanome au niveau européen. Une population à risque, c'est par exemple quelqu'un qui n'a jamais vu de dermatologue, qui est isolé, qui est un homme de plus de 50 ans, qui a déjà eu des antécédents familiaux ou personnels de cancer de peau, des coups de soleil dans l'enfance" (voir notre encadré).

"Il faut aussi informer la population sur les facteurs de risque et les signes d'une lésion suspecte. Apprendre à s'auto-examiner pour ensuite se rendre chez le médecin sauve des vies. Jouer sur l'effet éducationnel est essentiel."

Pour le Dr Véronique del Marmol, "un dépistage idéal et efficace passe aussi par une amélioration du niveau de dépistage du médecin généraliste, qu'il s'agisse de reconnaître une lésion douteuse ou simplement connaître les critères définissant un patient à risque, afin qu'il examine celui-ci d'office, même si ce n'était pas l'objet de la consultation au départ."

Les contrôles cutanés restent utiles

A la clinique du mélanome de Saint-Luc, on estime qu'"effectuer un dépistage systématique annuel chez toutes les personnes pourrait en effet être discutable, nous dit le Dr Anne-Catherine Deswysen, dermatologue. Cela dit, tant que l'on n'a pas ap-

pris au patient mais aussi au médecin traitant comment reconnaître les signes d'une lésion suspecte et quels sont les facteurs de risque, on ne peut pas déclarer qu'il est inutile de faire un contrôle cutané chez son médecin. C'est un raccourci dangereux."

"Je pense que ces contrôles cutanés sont aussi l'occasion d'expliquer au patient à quoi être attentif, lui apprendre les signes évocateurs d'une lésion suspecte et l'aider à avoir des attitudes appropriées par rapport à son exposition au soleil."

Un dépistage systématique a un coût

Du côté de la Fondation contre le cancer (FCC), "en collaboration avec l'Université de Gand, nous avons fait une étude pilote, visant à comparer un dépistage généralisé sur toute la population et sur la population à risque, nous explique Brigitte Boonen, expert prévention cancer de la peau à la FCC. Si l'on a conclu qu'il fallait davantage de données, il a néanmoins été démontré que le dépistage généralisé sauve des vies mais il représente un coût important. Selon cette étude, il serait donc moins coûteux de faire de la prévention primaire sur le long terme."

"Les conclusions de l'étude américaine ne me surprennent guère, nous a répondu pour sa part le Dr Didier Vander Steichel, directeur médical à la Fondation contre le cancer. Il n'y a pas à ma connaissance de recommandations scientifiquement validées en faveur d'un dépistage systématique annuel des cancers de la peau. Le recours éventuel à ce dépistage doit s'envisager au cas par cas, en fonction des antécédents personnels et familiaux."

Laurence Dardenne

35

LE SYSTÈME ALLEMAND

En Allemagne, les assurés de plus de 35 ans affiliés de droit à la sécurité sociale ont droit, tous les deux ans, à un examen de dépistage du cancer de la peau auprès des médecins généralistes qualifiés et des dermatologues.

“Nous ne sommes pas d'accord avec cette conclusion dangereuse.”

DR DEL MARMOL

Dermatologue à Erasme et présidente européenne d'Euromelanoma.