

## CANCERS DE LA PEAU : LES BABY-BOOMERS SONT LES PLUS À RISQUE

Publié le 26 avril 2022

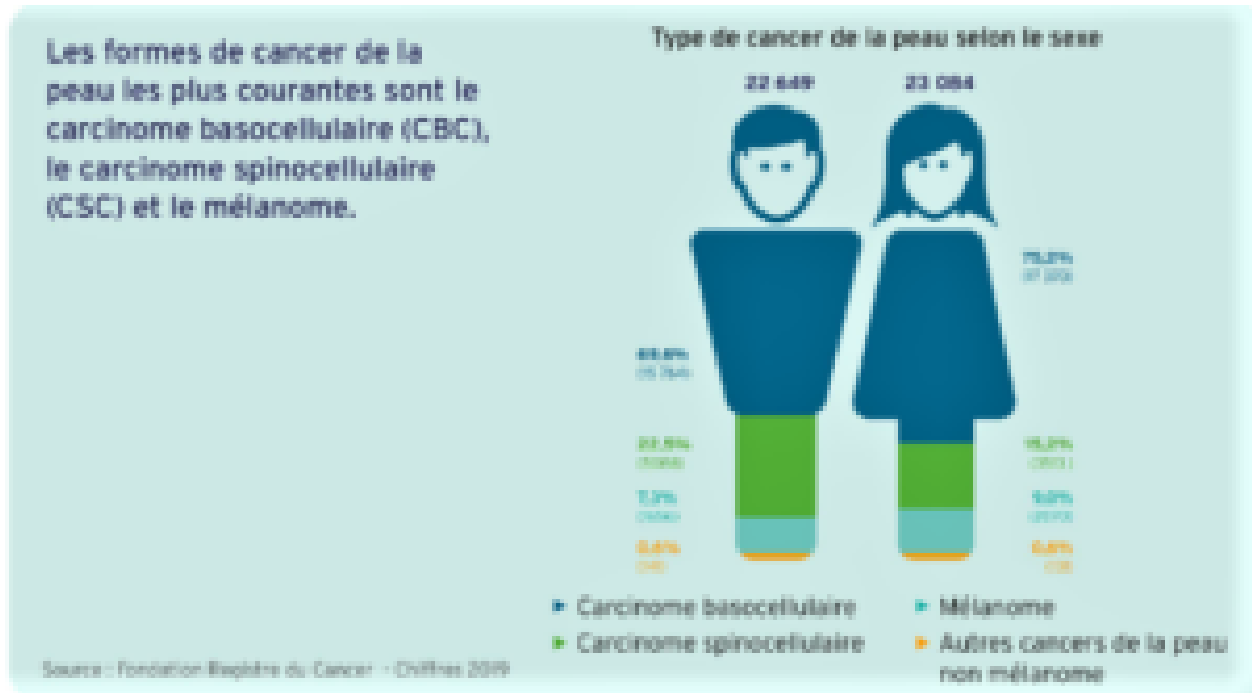


par Laetitia Theunis

Les cancers de la peau représentent 40 % de tous les cancers détectés en Belgique. « Une personne sur 5 sera confrontée à un carcinome basocellulaire (CBC), un carcinome spinocellulaire (CSC) ou un mélanome avant l'âge de 75 ans. En 2019, 45.733 nouveaux cas de cancer de la peau ont été recensés en Belgique. C'est le seul cancer qui a connu une augmentation aussi significative au cours des deux dernières décennies. Et malheureusement, cette tendance se confirmera, car le nombre de cas va continuer à augmenter au cours des dix prochaines années », indiquent les scientifiques, dans un [rapport](#) réalisé par la [Fondation contre le Cancer](#) en collaboration avec la [Fondation Registre du Cancer](#), se basant sur les chiffres de 18 années. La cause de cette future flambée de cas? L'amincissement et le trou dans la couche d'ozone.

### Trois types de cancers courants

Depuis 10 ans, l'incidence de divers types de tumeurs cutanées est en hausse. Avec un risque spécifique de 1 sur 50 pour le mélanome, de 1 sur 44 pour le carcinome spinocellulaire (CSC) et de 1 sur 7 pour le carcinome basocellulaire (CBC). Ces deux derniers types de cancer touchant particulièrement les personnes âgées.



Carcinome basocellulaire (CBC), carcinome spino-cellulaire (CSC) et mélanome sont les cancers de la peau les plus fréquents en Belgique © Fondation contre le Cancer

« Peu de patients, voire aucun, ne meurent du CBC, et le taux de survie au CSC est aussi relativement élevé en comparaison avec la plupart des cancers non cutanés. Cependant, de ces formes de cancer de la peau, peuvent émerger des métastases qui iront coloniser les tissus avoisinants, avec potentiellement des conséquences graves sur la santé. »

« En outre, une partie des patients ayant souffert d'un CBC ou d'un CSC développent de nouvelles tumeurs cutanées après le premier diagnostic. »

Quid du mélanome ? L'incidence chez les personnes de moins de 50 ans diminue, contrairement aux tranches d'âge plus élevées.

« Le diagnostic semble être posé de plus en plus tôt, en témoigne le nombre plus important de patients au stade I de la maladie. Et la survie, suite à un mélanome, s'est améliorée au fil des ans. »

A noter que l'incidence du mélanome est plus faible en Belgique qu'aux Pays-Bas. « Mais les tumeurs de stade IV sont plus fréquentes en Belgique, tant chez les hommes que chez les femmes. Toutefois, la survie relative à ces tumeurs est plus élevée en Belgique qu'aux Pays-Bas. Étant donné que la situation géographique de ces 2 pays voisins est comparable, ces différences sont probablement dues à d'autres facteurs, comme le comportement, le traitement et/ou le suivi. »

## Les baby-boomers, les plus à risque

Les principales causes de l'apparition d'un cancer de la peau sont une exposition excessive aux rayons du soleil et une utilisation intensive du banc solaire. Point positif, l'usage de ces derniers a diminué de près de moitié en 10 ans, passant de 14% à 8% de la population.

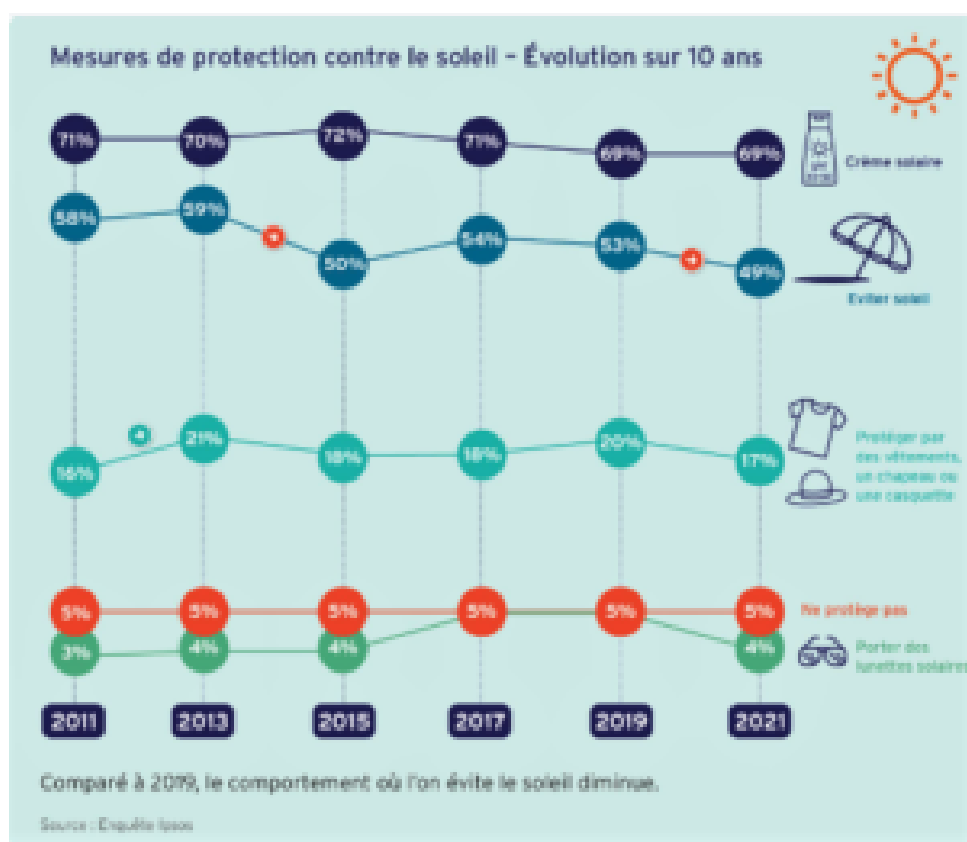
Cela n'empêche, selon les scientifiques, l'incidence des cas de cancers de la peau ira en augmentant ces prochaines années. Le modèle AHEF ([Atmospheric Health Effects Framework](#)) estime que les principales conséquences sur l'incidence du cancer de la peau se manifesteront dans la génération des personnes nées entre 1960 et 1980, soit les baby-boomers. En effet, ce sont elles qui ont absorbé la plus grande quantité de rayonnements UV au cours de leur vie suite à la dégradation de la couche d'ozone.

## L'effet destructeur des CFC perdure

Dès les années 1950, un trou dans la couche d'ozone a été mis en évidence par des mesures au sol. Jusque dans les années 1980, de multiples études ont corroboré ce fait, via des analyses de la colonne d'air jusqu'à la stratosphère. Une amplification de la régression de la couche d'ozone selon un rythme saisonnier a été observée. La cause ? Un déséquilibre entre production et destruction de l'ozone dans la stratosphère dû à la présence de CFC (ChloroFluoroCarbone), molécules libérées dans l'atmosphère suite à leur usage industriel massif, notamment dans les frigos.

Il faudra attendre 1987, et la signature du protocole de Montréal, pour que l'usage des CFC soit interdit. Dans les années 1990, le trou de la couche d'ozone s'est réparé petit à petit, mais l'amélioration semble moins rapide depuis le début du 21<sup>e</sup> siècle.

Ces molécules étant très stables, elles se dégradent excessivement lentement. Leur effet destructeur se poursuivra durant encore plusieurs dizaines d'années. Et avec lui, le risque de cancer de la peau.

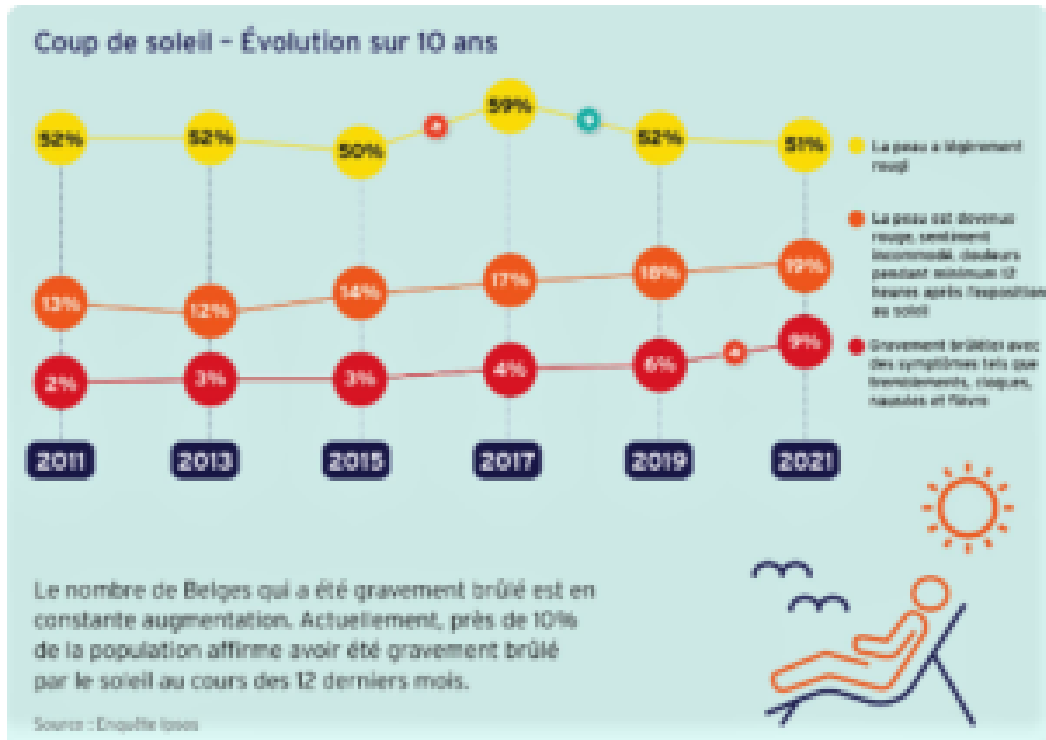


Evolution des mesures de protection contre le soleil utilisées par les citoyens © Fondation contre le Cancer

## La nécessité d'une meilleure prévention

« Sur la base des tendances observées, on prévoit que le nombre de patients souffrant de CBC, de CSC et de mélanome continuera d'augmenter au cours des années à venir. »

Selon le travail d'enquête réalisé par la Fondation contre le Cancer, les Belges ont une bonne connaissance des dangers de l'exposition au soleil et des mesures de prévention, mais certaines fausses croyances persistent. Comme celles disant que le prébronzage sur un banc solaire permet de préparer la peau avant une exposition au soleil, et que la crème solaire à indice de protection élevé permet de rester plus longtemps au soleil sont très tenaces.



Evolution sur 10 ans des différents types de coups de soleil en Belgique © Fondation contre le Cancer

« Le grand public ne réalise pas assez que même un léger coup de soleil peut endommager la peau de façon définitive. De toutes les manières de se protéger, la crème solaire est la plus connue, mais la moins efficace. Le rôle protecteur des vêtements, des chapeaux ou des lunettes de soleil n'est pas bien assimilé par les adultes. »

« Il est nécessaire de mettre en place un système plus efficace de prévention du cancer de la peau, sans augmenter inutilement la pression sur les hôpitaux, les cabinets médicaux privés et les laboratoires. L'allongement des temps d'attente pour les patients et la hausse des coûts des traitements doivent également être évités. Ce qui n'est possible qu'au moyen d'une approche spécialisée et réfléchie misant sur une prévention plus intensive et plus efficace, mais aussi sur une meilleure exploitation de la détection et du traitement que dans le passé », concluent les scientifiques.