



Société
canadienne
du cancer

Mélanome

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Mélanome

Comprendre le diagnostic

Lorsqu'on lui annonce qu'elle a un cancer, une personne peut se sentir seule, avoir peur et être dépassée par l'énorme quantité d'information à assimiler et les décisions à prendre.

« *Tout ce que j'ai pu entendre, c'est "cancer". J'ai entendu mon médecin me dire quelque chose comme "nous allons commencer à vous traiter le plus tôt possible". Je n'ai pas entendu un mot par la suite.*

Cette brochure contient des renseignements qui vous permettront, à vous et à vos proches, d'en savoir plus sur le mélanome. Le fait d'avoir plus d'information vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui sont les plus appropriés à votre cas.

Pour de plus amples renseignements

Vous trouverez de l'information plus détaillée à propos du mélanome sur cancer.ca. Vous pouvez aussi nous appeler au 1 888 939-3333 pour en apprendre davantage sur le cancer, le diagnostic, le traitement, le soutien et les services offerts près de chez vous.

Regardez notre série de vidéos sur des aspects courants du cancer. Courtes et simples, ces vidéos abordent des sujets tels que *Qu'est-ce que le cancer?* et *Faire face à l'annonce d'un diagnostic de cancer.*

Découvrez la série à cancer.ca/lesbasesducancer.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre corps compte des milliers de milliards de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa multiplication et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les cellules se développent et se multiplient de manière désordonnée. Après un certain temps, un groupe de cellules anormales forme une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être non cancéreuses (bénignes) ou cancéreuses (malignes).

- Les cellules formant des tumeurs non cancéreuses demeurent dans une seule partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger.
- Les cellules à l'origine des tumeurs cancéreuses ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se propager ailleurs.

Il est important de déceler et de traiter les tumeurs cancéreuses le plus tôt possible. Dans la plupart des cas, les chances de réussite du traitement sont meilleures lorsque le cancer est détecté à un stade précoce.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Si les cellules cancéreuses se propagent à d'autres parties du corps, le cancer continue de porter le même nom, mais on parle alors de métastases. Par exemple, un mélanome qui se forme dans la peau et qui s'est propagé au poumon est appelé mélanome avec métastases au poumon.

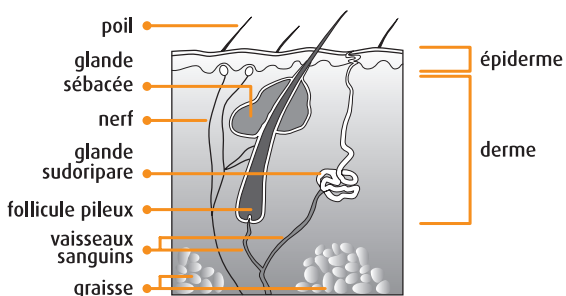
Qu'est-ce que le mélanome?

Le mélanome est un type de cancer de la peau qui prend naissance dans les cellules appelées mélanocytes. Les mélanocytes fabriquent la mélanine, qui donne leur couleur à la peau, aux poils, aux cheveux et aux yeux. Les mélanocytes peuvent se regrouper et former des grains de beauté sur la peau. Non cancéreux, les grains de beauté apparaissent sous forme de bosses ou de taches qui sont habituellement brunes ou roses. La plupart des gens ont quelques grains de beauté.

La peau est le plus gros organe du corps humain. Elle recouvre tout le corps et le protège de la chaleur, des rayons du soleil, des blessures et des infections. La peau contrôle la température corporelle, évacue les déchets par les glandes sudoripares et procure le sens du toucher. Elle aide aussi à fabriquer la vitamine D.

La peau se compose de 3 couches – l'épiderme, le derme et le tissu sous-cutané, ou hypoderme.

La peau



- L'épiderme est la couche supérieure ou externe de la peau, visible à l'œil. C'est une couche mince et résistante qui protège le corps, qui donne sa couleur à la peau et où celle-ci se régénère. Les mélanocytes se trouvent dans la partie la plus profonde de l'épiderme.
- Le derme est la couche de peau la plus épaisse et se trouve sous l'épiderme. Il contient des éléments comme des nerfs, des vaisseaux sanguins et des follicules pileux.
- Le tissu sous-cutané, la couche la plus profonde de la peau, est situé sous le derme. Cette couche est faite surtout de tissu graisseux.

Le mélanome est moins répandu que le carcinome spinocellulaire et le carcinome basocellulaire (parfois appelés cancers de la peau autres que le mélanome). Il existe différents types de mélanomes. Certaines formes rares n'apparaissent pas dans la peau mais plutôt dans d'autres parties du corps où se trouvent des mélanocytes, comme la bouche, la gorge, le vagin ou les yeux.

Diagnostic du mélanome

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un mélanome après avoir noté vos symptômes, vérifié vos antécédents médicaux et procédé à un examen physique.

Symptômes : Le signe le plus fréquent de la présence d'un mélanome est un changement de la couleur, de la taille ou de la forme d'un grain de beauté existant ou l'apparition d'un nouveau grain de beauté ou d'une nouvelle tache. La règle de l'ABCDE peut aider à détecter les signes et symptômes courants.

A signifie asymétrie. Une des deux moitiés du grain de beauté n'est pas de la même forme que l'autre.

B signifie bordure. Le contour du grain de beauté est inégal, dentelé, échancré ou flou.

C signifie couleur. La couleur du grain de beauté n'est pas la même partout.

D signifie diamètre. La grosseur du grain de beauté dépasse celle d'une gomme à effacer au bout d'un crayon.

E signifie évolution. Il y a un changement de la couleur, de la taille, de la forme ou de la texture du grain de beauté.

Le délai pour obtenir un diagnostic vous paraîtra peut-être long et frustrant, mais il est important d'écartier d'autres problèmes de santé qui peuvent provoquer les mêmes symptômes. Avant de conclure que vous avez un mélanome, votre médecin pourra avoir recours aux examens suivants, dont les résultats pourront aussi servir à mieux planifier le traitement.

Examen de la peau : L'examen de la peau fait souvent partie d'un examen physique. Votre médecin observera toute la surface de votre peau, à la recherche de taches ou de grains de beauté anormaux.

Biopsie cutanée : Une biopsie cutanée est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de mélanome. Cette intervention consiste à prélever la totalité ou une partie de la masse et à l'examiner au microscope pour voir si les cellules sont cancéreuses. Il existe différents types de biopsies.

- La biopsie excisionnelle enlève toute la masse à l'aide d'un couteau chirurgical (scalpel).
- La biopsie à l'emporte-pièce enlève une partie de la masse à l'aide d'un instrument tranchant appelé emporte-pièce.
- La biopsie incisionnelle enlève une partie de la masse à l'aide d'un scalpel.

Biopsie des ganglions lymphatiques : Lors d'une biopsie des ganglions lymphatiques, on enlève un ganglion lymphatique ou du tissu provenant d'un ganglion lymphatique afin de l'analyser en laboratoire. Le médecin pratique cette intervention s'il pense que le cancer s'est propagé aux ganglions lymphatiques. Souvent, la biopsie des ganglions lymphatiques fait aussi partie du traitement du mélanome. Il existe différentes techniques de biopsie des ganglions lymphatiques.

- Lors d'une biopsie à l'aiguille fine (BAF), on a recours à une aiguille très fine pour prélever une petite quantité de liquide ou de cellules dans un ganglion lymphatique.
- La biopsie du ganglion sentinelle (BGS) permet d'identifier et d'enlever le ganglion sentinelle afin de vérifier s'il contient des cellules cancéreuses. Le ganglion sentinelle est le premier d'un groupe de ganglions lymphatiques à recevoir la lymphe qui provient de la région environnante d'une tumeur.

Analyses d'imagerie : En fonction des résultats de la biopsie et de la profondeur à laquelle le mélanome est situé, l'équipe soignante pourra utiliser des techniques comme la radiographie, la tomodensitométrie (TDM), l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ou la tomographie par émission de positrons (TEP) afin de procéder à un examen approfondi des tissus, des organes et des os. On peut ainsi vérifier si la tumeur s'est propagée. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie locale.

Examens supplémentaires : Votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres tests pour poser un diagnostic, voir si le cancer s'est étendu ou mieux planifier votre traitement.

Est-ce que tout ira bien pour moi?

La plupart des personnes atteintes de cancer veulent savoir à quoi s'attendre.

Le pronostic indique, selon la meilleure estimation de votre médecin, comment le cancer vous affectera et comment il répondra au traitement. Un pronostic tient compte de plusieurs aspects du cancer et de votre situation personnelle, entre autres :

- l'épaisseur de la tumeur et l'endroit où elle se trouve sur la peau;
- la présence ou non de métastases;
- votre âge, votre sexe et votre état de santé général.

Même avec tous ces renseignements, votre médecin aura peut-être beaucoup de mal à prévoir exactement ce qui va arriver. Chaque cas est unique.

Lorsque le mélanome est détecté et traité tôt, le pronostic est généralement très bon. Votre médecin est toutefois la seule personne qui peut vous donner un pronostic. Demandez-lui ce qui peut influencer votre pronostic et ce que cela signifie pour vous.

Stade du cancer

Une fois qu'un cancer est diagnostiqué, il faut en établir le stade (étendue). Vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au traitement qui vous convient le mieux.

Le stade sert à décrire ou à classer un cancer. Pour le mélanome, le stade indique l'épaisseur de la tumeur. Il permet également d'établir s'il y a des cellules cancéreuses dans un ou plusieurs ganglions lymphatiques et si le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps.

On désigne le plus souvent chaque stade par un chiffre de 0 à 4. En général, plus le chiffre est élevé, plus le cancer s'est propagé.

Traitements pour le mélanome

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type et le stade du cancer dont vous êtes atteint pour vous recommander les traitements les plus appropriés pour vous. Vous serez appelé à participer aux décisions finales avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Une ou plusieurs des options qui suivent pourront être retenues pour traiter votre mélanome.

Chirurgie : La chirurgie est le traitement principal de la plupart des mélanomes. Le chirurgien retirera la tumeur de même qu'une partie du tissu sain qui l'entoure. Il se pourrait qu'une chirurgie soit également pratiquée pour réparer ou reconstruire la région où se trouvait la tumeur. Dans certains cas, des ganglions lymphatiques sont aussi enlevés par voie chirurgicale. Selon le type de chirurgie effectuée, on pourrait vous administrer un anesthésique général (un médicament qui vous plongera dans un profond sommeil de sorte que vous ne ressentiez pas la douleur) et vous pourriez être hospitalisé plusieurs jours.

Après l'intervention, il se peut que vous ayez certaines douleurs, cicatrices ou ecchymoses. Si des ganglions lymphatiques ont été retirés, vous pourriez avoir un risque accru de lymphoœdème. Le lymphoœdème est l'enflure d'un bras ou d'une jambe en raison de l'accumulation de lymphes dans la région où les ganglions ont été enlevés.

Immunothérapie : On a parfois recours à l'immunothérapie après la chirurgie pour diminuer le risque de réapparition du mélanome. Ce traitement peut aussi être utilisé pour réduire la taille et maîtriser la croissance du mélanome métastatique ainsi que des tumeurs qu'il est impossible de retirer au moyen de la chirurgie. L'immunothérapie aide à renforcer ou à rétablir la capacité du système immunitaire à détecter et à détruire les cellules

cancéreuses. Certains médicaments immunothérapeutiques font travailler le système immunitaire plus fort. D'autres l'aident à repérer les cellules cancéreuses plus facilement. On peut également avoir recours à l'immunothérapie pour atténuer les effets secondaires des traitements contre le cancer.

Les effets secondaires de l'immunothérapie dépendent du type de médicament immunothérapeutique administré. Ces effets sont entre autres la fatigue, la diarrhée et les problèmes cutanés.

Radiothérapie : La radiothérapie est parfois utilisée après la chirurgie pour réduire le risque de réapparition du mélanome ou, si la chirurgie ne peut pas être envisagée, pour en réduire la taille et en maîtriser la croissance. En radiothérapie externe, un appareil dirige un faisceau de rayons vers la région où se trouvent la tumeur et une petite quantité de tissus voisins. Le rayonnement endommage les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau - tant les cellules normales que les cellules cancéreuses.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon la partie du corps qui est traitée. Ces effets pourraient être notamment de la fatigue, des changements cutanés (rougeur ou sensibilité) et une perte de poils ou de cheveux à l'endroit traité.

Traitement ciblé : Le traitement ciblé est généralement utilisé chez les personnes atteintes d'un mélanome métastatique qui présentent certaines modifications du gène BRAF. Ce type de traitement utilise des médicaments pour s'attaquer à des molécules spécifiques (par exemple des protéines), qui sont situées à la surface ou à l'intérieur des cellules cancéreuses et qui leur envoient des signaux propices à leur développement et à leur multiplication. En ciblant ces molécules, les médicaments interrompent la croissance et la propagation des cellules cancéreuses et limitent les dommages causés aux cellules normales.

Comme le traitement ciblé épargne en général les cellules saines, ses effets secondaires ont tendance à être moins nombreux et moins intenses comparativement à ceux d'autres traitements. Pour bon nombre de médicaments utilisés, les effets secondaires les plus communs se présentent sous forme de fatigue et de symptômes semblables à ceux de la grippe.

Chimiothérapie : La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments, administrés sous forme de comprimés ou par injection dans une veine. La chimiothérapie est parfois utilisée pour soulager les symptômes du mélanome métastatique. Elle endommage non seulement les cellules cancéreuses, mais aussi certaines cellules normales. En général, ces cellules se rétabliront avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement pourrait provoquer chez vous certains effets secondaires.

Les effets secondaires de la chimiothérapie dépendent du type, de la dose et du mode d'administration du médicament. Ces effets incluent : nausées, vomissements, diarrhée, fatigue, perte de poils et de cheveux et risque accru d'infection.

Pour de plus amples renseignements sur le traitement, vous pouvez lire nos brochures *Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux* (incluant le traitement ciblé) et *Radiothérapie*.

Essais cliniques : Les essais cliniques évaluent de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, types de traitements ou associations de traitements. Ces études fournissent de l'information sur l'innocuité et l'efficacité des nouvelles approches afin de déterminer si elles devraient être offertes à grande échelle. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation.

Notre brochure *Les essais cliniques* fournit plus de détails et explique entre autres comment trouver un essai clinique.

Thérapies complémentaires : Les thérapies complémentaires – par exemple la massothérapie ou l'acupuncture – sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer couramment en usage au Canada. On y a recours le plus souvent pour faciliter la détente ou atténuer le stress ainsi que les autres effets secondaires du traitement. Ces techniques n'ont pas d'effet curatif sur le cancer lui-même.

Si vous pensez à suivre une thérapie complémentaire, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Une telle thérapie pourrait avoir des répercussions sur vos autres traitements ou sur les résultats de vos tests.

Les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu* des traitements classiques contre le cancer. Il n'y a pas eu suffisamment d'évaluations pour conclure que ces méthodes sont efficaces, ou encore sans danger. Utiliser seulement des thérapies parallèles comme traitement du cancer peut entraîner des effets graves sur la santé. Consultez votre équipe soignante avant d'entreprendre une thérapie parallèle.

Effets secondaires des traitements

Certains traitements contre le cancer causent des effets secondaires tels que la fatigue, une perte de poils et de cheveux ou des nausées. Comme la réaction au traitement varie d'une personne à l'autre, il est difficile de prédire quels pourraient être les effets secondaires dans votre cas. Certaines personnes en ont beaucoup alors que d'autres en éprouvent peu.

Il est souvent possible de bien maîtriser et même de prévenir les effets secondaires. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, discutez-en avec votre équipe soignante et posez-lui des questions. On vous indiquera les effets secondaires qui doivent être signalés sans délai et ceux qui peuvent attendre jusqu'à votre prochain rendez-vous.

Si vous éprouvez des effets secondaires inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante. Elle vous aidera à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Vivre avec le cancer

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur plusieurs formes de soutien.

Notre brochure *Faire face au cancer* contient des renseignements plus détaillés.

Votre équipe soignante : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

Votre famille et vos amis : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre : Il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui sont « passées par là » et d'apprendre d'elles. Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe de soutien ou de parler - en

personne, par téléphone ou en ligne – à quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Vous-même : Prenez soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement. Prenez le temps de réfléchir à des moyens de vous adapter à la situation. Au besoin, adressez-vous à un thérapeute pour obtenir de l'aide.

Parler à quelqu'un qui est passé par là

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact par téléphone avec un bénévole spécialement formé qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et vous suggérer des idées pour faire face à la situation – toujours avec le point de vue d'une personne qui est elle aussi passée par là.

Inscrivez-vous à ce programme gratuit à match.cancer.ca ou appelez-nous au 1 888 939-3333.

Vous souhaitez échanger en ligne avec quelqu'un?

Si vous désirez vous joindre à notre communauté en ligne, visitez ParlonsCancer.ca. Vous pourrez lire des nouvelles, vous joindre à des groupes de discussion, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à surveiller vos progrès et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, vous verrez peut-être un des spécialistes de votre équipe soignante pour le suivi. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite. Si vous remarquez de nouveaux symptômes ou des symptômes qui persistent, faites-en part dès que possible à votre médecin. N'attendez pas le prochain rendez-vous prévu.

La fin du traitement d'un cancer peut engendrer des émotions partagées. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se pourrait aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

Estime de soi, image corporelle et sexualité :

Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets du mélanome et de son traitement sur votre estime de vous-même, votre image corporelle et votre sexualité. Le mélanome et son traitement peuvent engendrer des changements cutanés, comme l'apparition de cicatrices et une modification de

la couleur de la peau. Certains de ces changements peuvent être temporaires ou s'atténuer avec le temps. D'autres pourraient durer longtemps et quelques-uns seront permanents. Vous trouverez peut-être que ces changements sont très apparents, en particulier s'ils touchent une région comme le visage. Vous pourriez aussi avoir des inquiétudes quant à votre apparence physique ou appréhender les relations sexuelles avec un partenaire. Vous vous sentirez mieux en parlant de ces émotions à une personne en qui vous avez confiance. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront à gérer les répercussions psychologiques des traitements contre le mélanome.

Notre brochure *Sexualité, intimité et cancer* contient des renseignements plus détaillés.

Crainte de la réapparition du cancer : Vous pourriez avoir des inquiétudes quant au risque que le cancer réapparaisse (récidive) après le traitement, en particulier si votre médecin a dit que ce risque était élevé. Lorsqu'on détecte et traite le mélanome à un stade précoce, il est généralement beaucoup plus facile de le maîtriser. Il est donc important de vérifier votre peau et d'avoir des visites de suivi régulières chez votre médecin. Avisez votre médecin si vous avez un nouveau grain de beauté ou une nouvelle masse ou région anormale sur votre peau. La plupart des mélanomes sont causés par une trop grande exposition aux rayons ultraviolets (UV) provenant du soleil ou du bronzage

artificiel. La meilleure façon de réduire votre risque de récurrence du cancer ou d'apparition d'un autre cancer de la peau est de vous protéger du soleil et des autres rayons UV.

Quelles sont les causes du mélanome?

Certains éléments augmentent la probabilité que vous ayez un cancer. C'est ce qu'on appelle des facteurs de risque. Le plus important facteur de risque du mélanome est l'exposition à une trop grande quantité de rayons UV émis par le soleil ou les appareils de bronzage artificiel.

Le cancer peut toucher des personnes qui n'ont aucun facteur de risque, et en épargner d'autres qui en possèdent plusieurs.

Les facteurs de risque pour le mélanome sont :

- le soleil et le bronzage artificiel;
- la présence de nombreux grains de beauté;
- des grains de beauté atypiques;
- le nævus à mélanocytes congénital;
- le syndrome du nævus dysplasique;
- la peau, les yeux, les poils et les cheveux de couleur pâle;
- des antécédents personnels de cancer de la peau;
- des antécédents familiaux de cancer de la peau;
- une mutation du gène CDKN2A;
- un système immunitaire affaibli.

Société canadienne du cancer

Nous sommes là pour vous.

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

Composez notre numéro sans frais

1 888 939-3333.



Posez à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à info@sic.cancer.ca.



Communiquez avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez ParlonsCancer.ca.



Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

Donnez-nous votre opinion

Envoyez-nous un courriel à cancerinfo@cancer.ca et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.

Notes



Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer aide les gens à profiter pleinement de la vie.

- Nous faisons tout ce qui est en notre pouvoir pour mieux prévenir le cancer.
- Nous subventionnons la recherche de pointe sur de nombreux types de cancer.
- Nous fournissons des outils, de l'information et du soutien aux Canadiens touchés par le cancer.
- Nous revendiquons des politiques gouvernementales pour améliorer la santé des Canadiens.
- Nous rassemblons les gens afin de concrétiser notre vision d'un monde où aucun Canadien n'aura à craindre le cancer.

Pour obtenir de l'information à jour sur le cancer et sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

1 888 939-3333 | cancer.ca
ATS 1 866 786-3934

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée : *Mélanome : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2019.