

LE MÉLANOME DE LA PEAU



DAS HAUT- MELANOM



Généralités

En 2023, en Suisse, le cancer était la première cause de mortalité chez les hommes, et la deuxième chez les femmes derrière les maladies cardiovasculaires. Alors que le mélanome de la peau est **le quatrième cancer le plus fréquent**, il est la **quinzième cause de mortalité par cancer**.

Ce cancer se caractérise par une prolifération anormale de mélanocytes, des cellules spécialisées de la peau responsables de la production de la mélanine, un pigment qui donne sa couleur à la peau, aux cheveux et aux yeux. Il y a différents types de mélanome mais ils se caractérisent tous par des mélanocytes qui se divisent de manière anormale ; s'ils restent limités aux couches superficielles de la peau, ce sont des mélanomes in situ, et s'ils s'étendent plus profondément, se propagent dans l'organisme et forment des métastases, ce sont des mélanomes invasifs.

Allgemeines

Im Jahr 2023 war Krebs in der Schweiz die häufigste Todesursache bei Männern und die zweithäufigste bei Frauen nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Während das Hautmelanom die **vierthäufigste Krebserkrankung** ist, stellt es die **fünfzehnthäufigste Ursache der krebbsbedingten Mortalität** dar.

Dieser Krebs ist durch eine abnorme Proliferation von Melanozyten gekennzeichnet, spezialisierten Hautzellen, die für die Produktion von Melanin verantwortlich sind, einem Pigment, das der Haut, den Haaren und den Augen ihre Farbe verleiht. Es gibt verschiedene Typen von Melanomen, sie alle sind jedoch durch Melanozyten gekennzeichnet, die sich auf abnorme Weise teilen; bleiben sie auf die oberflächlichen Hautschichten beschränkt, handelt es sich um Melanome in situ, und breiten sie sich tiefer aus, verbreiten sich im Organismus und bilden Metastasen, so handelt es sich um invasive Melanome.

Les cancers dans le canton de Fribourg

Dans le canton de Fribourg, entre 2019 et 2022, il y a eu **127 cas de mélanome** de la peau par année en moyenne, représentant 5% de l'ensemble des cancers diagnostiqués chaque année. Il est le quatrième cancer le plus fréquent, derrière le cancer de la prostate, du côlon/rectum et du poumon chez les hommes, et derrière le cancer du sein, du poumon et du côlon/rectum chez les femmes (T1).

Krebserkrankungen im Kanton Freiburg

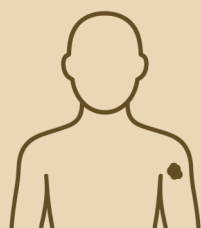
Im Kanton Freiburg gab es zwischen 2019 und 2022 durchschnittlich **127 Fälle von Hautmelanom** pro Jahr, was 5% aller jährlich diagnostizierten Krebserkrankungen entspricht. Es ist die vierthäufigste Krebserkrankung, nach Prostatakrebs, Darmkrebs und Lungenkrebs bei Männern, und nach Brustkrebs, Lungenkrebs und Darmkrebs bei Frauen (T1).

T1 : Nombre moyen de cas de cancer par année, par type et par sexe, Fribourg, 2019-2022 (Source: RFT¹)

T1 : Durchschnittliche Anzahl der Krebserkrankungen pro Jahr, nach Krebsarten und nach Geschlecht, Freiburg, 2019-2022 (Quelle: KRF²)

Hommes/Männer	Nbre de cas Anzahl Fälle	%
Prostate <i>Prostata</i>	309	25%
Côlon et rectum <i>Kolon und Rektum</i>	108	9%
Poumon et bronches <i>Lunge und Bronchien</i>	106	8%
Mélanome de la peau <i>Hautmelanom</i>	66	5%
Autres <i>Andere</i>	659	53%
Total	1248	100%

Femmes / Frauen	Nbre de cas Anzahl Fälle	%
Sein <i>Brust</i>	267	24%
Poumon et bronches <i>Lunge und Bronchien</i>	89	8%
Côlon et rectum <i>Kolon und Rektum</i>	76	7%
Mélanome de la peau <i>Hautmelanom</i>	61	6%
Autres <i>Andere</i>	600	55%
Total	1093	100%



4.ème

cancer le plus fréquemment diagnostiqué chez les hommes et les femmes

häufigste diagnostizierte Krebserkrankung bei Männern und Frauen

1. Registre fribourgeois des tumeurs
2. Krebsregister Freiburg

Nombre de cas et décès

Entre 2006 et 2022, le nombre moyen annuel de nouveaux cas a augmenté chez les femmes (+21% entre 2006-2010 et 2019-2022) et chez les hommes (+40%) (G1). L'augmentation des cas s'explique en partie par la croissance et le vieillissement de la population, le risque de cancer augmente avec l'âge, mais également par le dépistage de plus en plus fréquent.

Le nombre moyen annuel de décès est resté stable chez les hommes. Une tendance similaire est observée chez les femmes, avec une légère augmentation durant 2019-2022. Le traitement du mélanome de la peau s'est récemment considérablement amélioré grâce aux immunothérapies et aux traitements ciblés.

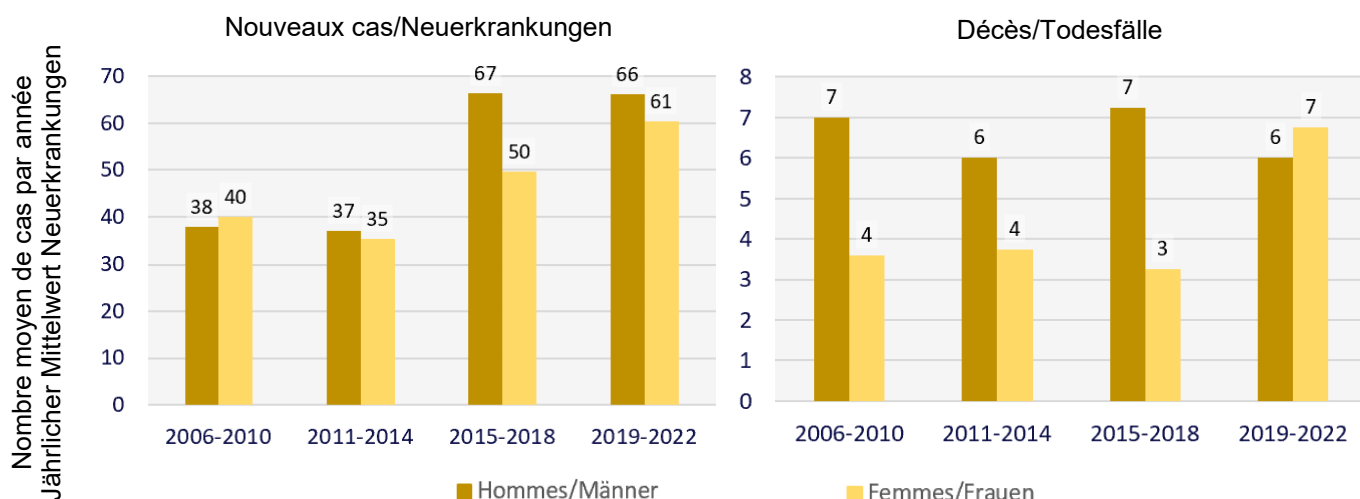
Anzahl Neuerkrankungen und Todesfälle

Zwischen 2006 und 2022 ist die durchschnittliche jährliche Zahl der Neuerkrankungen bei Frauen (+21% zwischen 2006–2010 und 2019–2022) und bei Männern (+40%) gestiegen (G1). Der Anstieg der Fälle lässt sich teilweise durch das Wachstum und die Alterung der Bevölkerung erklären, da das Krebsrisiko mit dem Alter zunimmt, aber auch durch die zunehmend häufigere Früherkennung.

Die durchschnittliche jährliche Zahl der Todesfälle blieb bei Männern stabil. Ein ähnlicher Trend ist bei Frauen zu beobachten, mit einem leichten Anstieg in den Jahren 2019–2022. Die Behandlung des Hautmelanoms hat sich in letzter Zeit dank Immuntherapien und zielgerichteten Therapien deutlich verbessert.

G1 : Nombre moyen annuel de nouveaux cas et de décès, par sexe, Fribourg, 2006-2022 (Source: RFT, OFS³)

G1 : Jährlicher Mittelwert der Neuerkrankungen und Todesfälle, nach Geschlecht, Freiburg, 2006-2022 (Quelle: KRF, BFS⁴)



127

nouveaux cas dans le canton de Fribourg/an de 2019-2022 (moyenne)

neue Fälle im Kanton Freiburg/Jahr in den Jahren 2019-2022 (Mittelwert)

3. Office fédéral de la statistique

4. Bundesamt für Statistik

Incidence et mortalité standardisées

Dans le canton de Fribourg, le **taux d'incidence standardisé a augmenté** au cours du temps (G2). Chez les femmes, le taux a augmenté passant de 26 pour 100 000 habitantes sur la période 2006-2010 à 29 pour 100 000 habitantes sur la période 2019-2022 (+12%). Chez les hommes, le taux a également augmenté, passant de 26 cas pour 100 000 habitants sur la période 2006-2010 à 31 cas pour 100 000 habitants sur la période 2019-2022 (+19%).

Le **taux de mortalité standardisé est resté relativement stable pour les femmes**, avec 2 décès pour 100 000 habitantes, tandis que pour **les hommes il a diminué** de 5 pour 100 000 habitants sur la période 2006-2010 à 3 sur la période 2019-2022. Des tendances similaires sont observées en Suisse.

L'augmentation de l'incidence peut être liée à une exposition accrue aux rayons UV et à une détection plus fréquente de tumeurs peu évolutives. La stabilité, voire la légère diminution, de la mortalité pourrait s'expliquer par les progrès thérapeutiques et de la prise en charge.

Standardisierte Inzidenz- und Mortalitätsrate

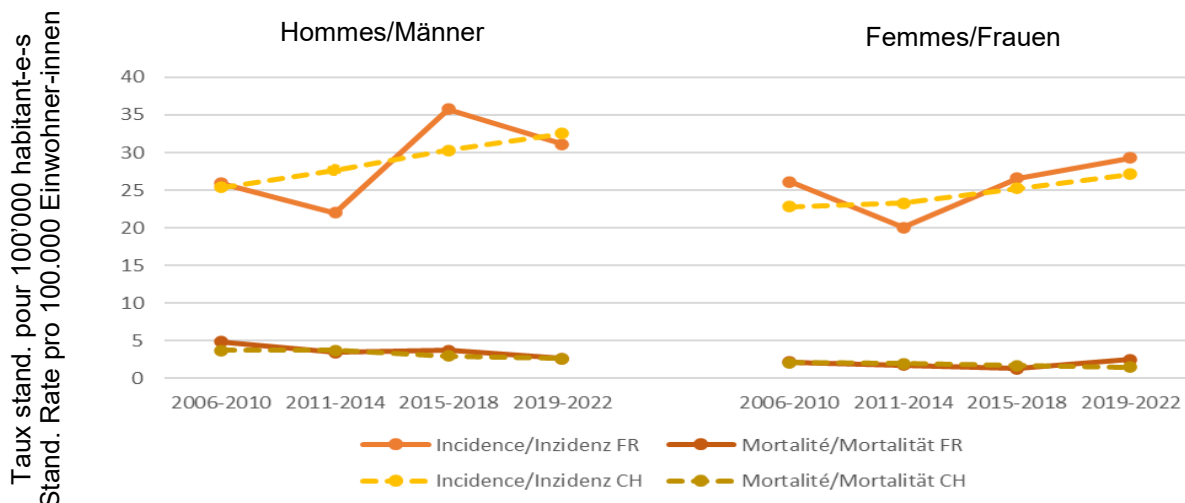
Im Kanton Freiburg ist **die standardisierte Inzidenzrate im Laufe der Zeit gestiegen** (G2). Bei Frauen stieg die Rate von 26 pro 100 000 Einwohnerinnen in der Periode 2006–2010 auf 29 pro 100 000 Einwohnerinnen in der Periode 2019–2022 (+12%). Bei Männern stieg die Rate ebenfalls von 26 Fällen pro 100 000 Einwohner in der Periode 2006–2010 auf 31 Fälle pro 100 000 Einwohner in der Periode 2019–2022 (+19%).

Die standardisierte Mortalitätsrate blieb bei Frauen relativ stabil mit 2 Todesfällen pro 100 000 Einwohnerinnen, während sie **bei Männern** von 5 pro 100 000 Einwohner in der Periode 2006–2010 auf 3 in der Periode 2019–2022 **sank**. Ähnliche Trends werden in der gesamten Schweiz beobachtet.

Der Anstieg der Inzidenz kann mit höherer UV-Exposition und einer häufigeren Erkennung wenig aggressiver Tumoren zusammenhängen. Die stabile beziehungsweise leicht rückläufige Mortalität ist durch therapeutische Fortschritte und bessere Versorgung erklärbar.

G2 : Taux d'incidence et de mortalité standardisés*, pour 100 000 habitant-e-s, par sexe, Fribourg et la Suisse, 2006-2022 (Source: RFT, ONEC⁵)

G2 : Standardisierte Inzidenz- und Mortalitätsrate, pro 100 000 Einwohner-innen, nach Geschlecht, Freiburg und die Schweiz, 2006-2022 (Quelle: KRF, NKRS⁶)**



Incidence chez les hommes et les femmes
Inzidenz bei Männern und Frauen

Mortalité chez les hommes et les femmes
Mortalität bei Männern und Frauen



5. Organe national d'enregistrement du cancer
6. Nationale Krebsregistrierungsstelle

*Standardisation : méthode statistique permettant d'ajuster les taux pour tenir compte des différences d'âge dans la population au cours du temps
**Standardisierung : statistische Methode zur Anpassung der Werte unter Beachtung der Altersunterschiede in der Bevölkerung im Laufe der Zeit

Stades

Le stade du mélanome est déterminé selon son étendue et l'atteinte éventuelle de ganglions lymphatiques ou d'autres organes distants. Les stades vont de I à IV, plus le stade est élevé, plus la maladie est avancée. Les stades précoces (I à II) regroupent les tumeurs limitées à la peau, le stade III correspond à une atteinte des voies lymphatiques et le stade IV à la présence de métastases à distance. Pour évaluer la profondeur du mélanome, les médecins utilisent l'indice de Breslow, qui mesure en millimètres la profondeur d'infiltration de la tumeur.

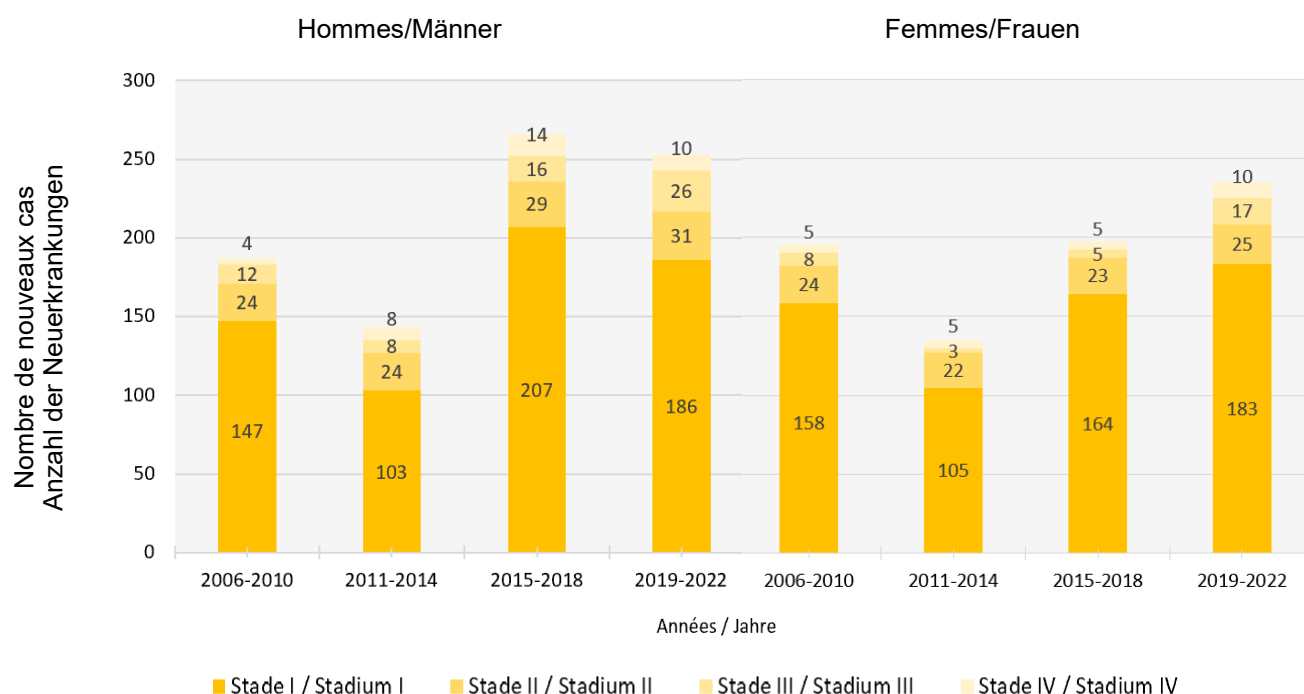
Sur toutes les périodes et pour les deux sexes, **3 tumeurs sur 4 ont été diagnostiquées au stade I (G3)**. Sur la période 2019-2022, les mélanomes avec **indice de Breslow de moins de 1 mm** ont été les **plus fréquemment diagnostiqués**, représentant 65 % des cas chez les hommes et 70 % chez les femmes.

Das Stadium des Melanoms wird anhand seines Ausmaßes sowie einer möglichen Beteiligung von Lymphknoten oder anderen entfernten Organen bestimmt. Die Stadien reichen von I bis IV; je höher das Stadium, desto fortgeschrittener die Erkrankung. Frühe Stadien (I bis II) umfassen Tumoren, die auf die Haut beschränkt sind, Stadium III entspricht einer Beteiligung der Lymphwege und Stadium IV der Präsenz von Fernmetastasen. Zur Beurteilung der Tumortiefe verwenden Ärztinnen und Ärzte den Breslow-Index, der die Eindringtiefe des Tumors in Millimetern misst.

In allen Zeiträumen und bei beiden Geschlechtern wurden **drei von vier Tumoren im Stadium I diagnostiziert (G3)**. In der Periode 2019–2022 wurden Melanome mit einem **Breslow-Index von weniger als 1 mm am häufigsten diagnostiziert**, sie machten 65 % der Fälle bei Männern und 70 % bei Frauen aus.

G3 : Stades lors du diagnostic, par sexe, Fribourg, 2006-2022 (Source: RFT)

G3 : Stadien bei der Diagnose, nach Geschlecht, Freiburg, 2006-2022 (Quelle: KRF)



3/4

des cas diagnostiqués au stade I
 der Fälle im Stadium I diagnostiziert

Histologie

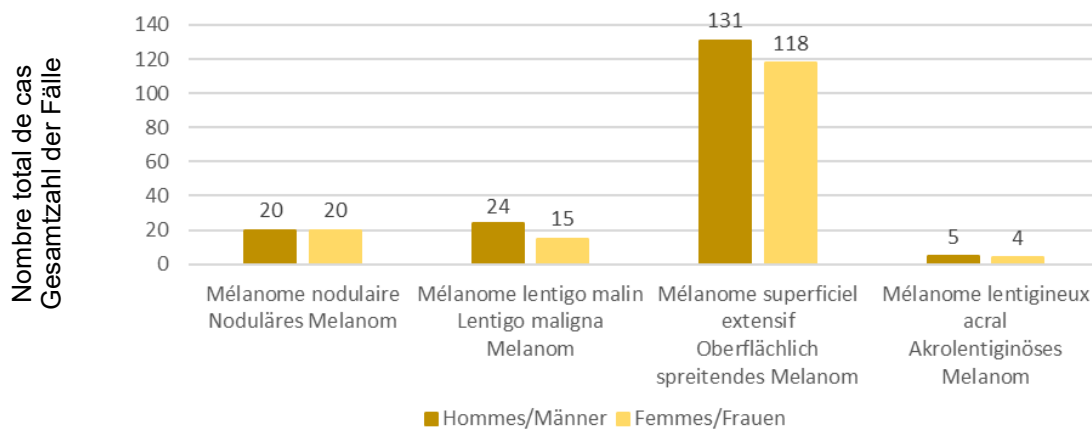
Il existe différents types de mélanome de la peau (le mélanome superficiel extensif, le mélanome nodulaire, le mélanome lentigo malin et le mélanome lentigineux acral). **Le mélanome superficiel extensif est le type le plus fréquent**, représentant 131 cas chez les hommes (73%) et 118 cas chez les femmes (75%) sur la période 2019-2022 (G4).

Histologie

Es gibt verschiedene Typen von Hautmelanomen (das oberflächlich spreitende Melanom, das noduläre Melanom, das Lentigo maligna Melanom und das akrolentiginöse Melanom). **Das oberflächlich spreitende Melanom ist der häufigste Typ** und machte in der Periode 2019–2022 131 Fälle bei Männern (73%) und 118 Fälle bei Frauen (75%) aus (G4).

G4 : Répartition des cas par catégories histologiques et par sexe, Fribourg, 2019-2022 (Source: RFT)

G4 : Aufteilung der Fälle nach histologischer Kategorie und nach Geschlecht, Freiburg, 2019-2022 (Quelle: KRF)



Âge au diagnostic

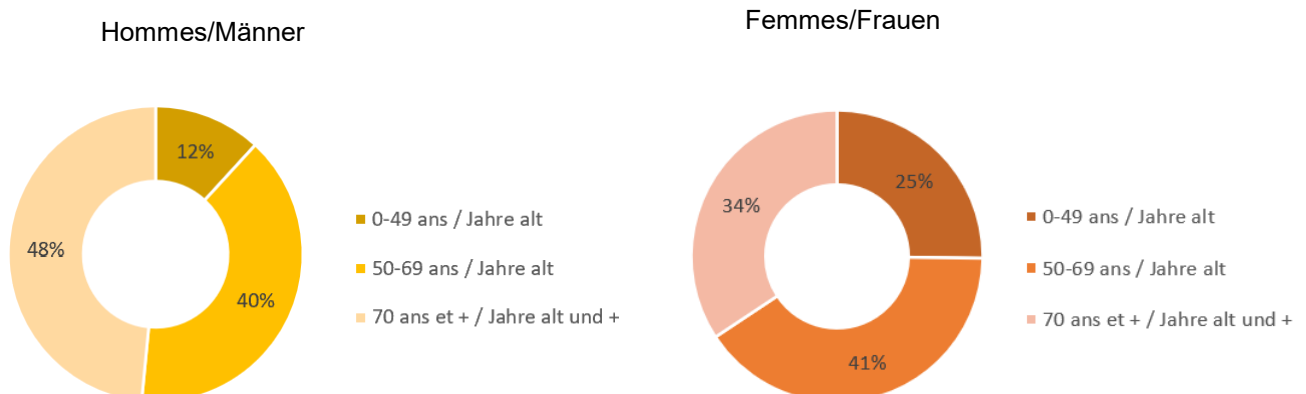
Avant 50 ans, le mélanome est **peu fréquent**. Sur la période 2019–2022, environ 88% des cas ont été diagnostiqués chez les hommes et 75% chez les femmes après cet âge (G5).

Alter bei der Diagnose

Vor dem 50. Lebensjahr ist das Melanom **selten**. In der Periode 2019–2022 wurden etwa 88% der Fälle bei Männern und 75% bei Frauen nach diesem Alter diagnostiziert (G5).

G5 : Répartition des cas par catégorie d'âge et par sexe, Fribourg, 2019-2022 (Source: RFT)

G5 : Aufteilung der Fälle nach Altersgruppe und nach Geschlecht, Freiburg, 2019-2022 (Quelle: KRF)



Localisation

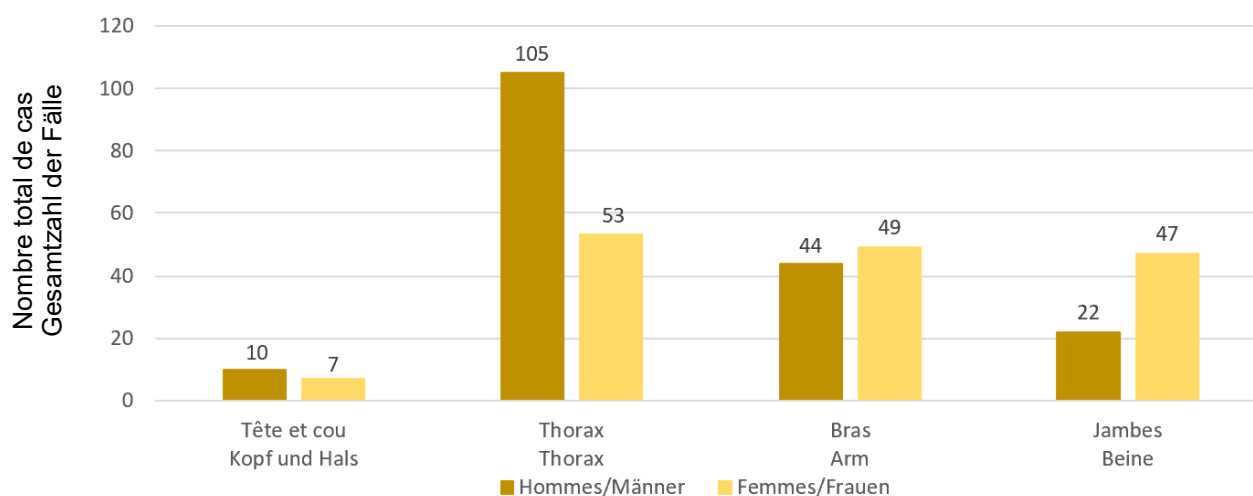
Le mélanome peut apparaître sur **n'importe quelle partie du corps**. Chez les hommes, il est plus fréquent au niveau du thorax, tandis que chez les femmes, il se répartit de manière équivalente entre le thorax, les bras et les jambes (G6).

Lokalisation

Ein Melanom kann **an jeder Körperstelle** auftreten. Bei Männern tritt es am häufigsten am Thorax auf, während es sich bei Frauen gleichmäßig auf Thorax, Arme und Beine verteilt (G6).

G6 : Répartition des cas par localisation du mélanome et par sexe, Fribourg, 2019-2022 (Source: RFT)

G6 : Aufteilung der Fälle nach Melanomlokalisierung und Geschlecht, Freiburg, 2019-2022 (Quelle: KRF)



Facteurs de risque et prévention

Le risque de développer un mélanome **augmente avec l'âge** et **l'exposition aux rayons UV**. Chez les populations à peau claire, il est majoritairement lié aux rayons UV. Les coups de soleil pendant l'enfance et l'adolescence, un nombre élevé de lésions cutanées, les antécédents personnels ou familiaux de *nævus* dysplasiques et l'immunodépression constituent également des facteurs de risque. Adopter des comportements prudents au soleil diminue le risque de mélanome.

Le diagnostic précoce du mélanome repose sur un **examen visuel** de la peau par un clinicien. Actuellement, le **dépistage** systématique au niveau de la population générale n'est **pas recommandé**. Un dépistage trop large pourrait favoriser le surdiagnostic, en identifiant des lésions qui n'auraient pas évolué. En revanche, la présence d'une **lésion pigmentée qui augmente de taille, change de couleur, démange ou saigne** doit inciter à consulter un dermatologue.

Risikofaktoren und Prävention

Das Risiko, ein Melanom zu entwickeln, **steigt mit dem Alter** und **der Strahlenexposition**. Bei hellhäutigen Populationen ist es überwiegend mit UV-Strahlen verbunden. Sonnenbrände in der Kindheit und Jugend, eine hohe Anzahl von Hautläsionen, persönliche oder familiäre Vorgeschichte von dysplastischen Nävi sowie Immunsuppression stellen ebenfalls Risikofaktoren dar. Vorsichtiges Verhalten in der Sonne senkt das Melanomrisiko.

Die Früherkennung des Melanoms basiert auf einer **visuellen Hautuntersuchung** durch eine Ärztin oder einen Arzt. Derzeit wird ein systematisches **Screening** der Allgemeinbevölkerung **nicht empfohlen**. Ein zu breites Screening könnte zu Überdiagnosen führen, indem Läsionen identifiziert werden, die sich niemals weiterentwickelt hätten. Hingegen sollte das Vorhandensein **einer pigmentierten Läsion, die an Größe zunimmt, ihre Farbe verändert, juckt oder blutet**, zur Konsultation eines Dermatologen veranlassen.

Registre fribourgeois des tumeurs

Le Registre fribourgeois des tumeurs (RFT) récolte et comptabilise les données sur tous les cas de cancer dans le canton de Fribourg. L'enregistrement des maladies oncologiques permet de suivre leur évolution, de fournir des données utiles à la recherche étiologique et de planifier ainsi que d'évaluer les mesures de prévention. La loi sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO) constitue la base légale du RFT et impose aux médecins ainsi qu'aux institutions publiques et privées du système de santé de déclarer les cas auprès du registre compétent. Entre 2006 et 2022, le RFT a enregistré **1650 cas de mélanome** (localisation de C43.0 à C43.9, selon la Classification Internationale des Maladies pour l'Oncologie [CIM-O]).

Freiburger Krebsregister

Das Freiburger Krebsregister (KRF) sammelt und erfasst Daten zu allen Krebsfällen im Kanton Freiburg. Die Registrierung von onkologischen Erkrankungen ermöglicht es, deren Verlauf zu verfolgen, liefert nützliche Daten für die ätiologische Forschung und dient der Planung sowie der Evaluation von Präventionsmaßnahmen. Das Krebsregistrierungsgesetz (KRG) bildet die rechtliche Grundlage des KRF und verpflichtet Ärztinnen und Ärzte sowie öffentliche und private Einrichtungen des Gesundheitssystems, Fälle beim zuständigen Register zu melden. Zwischen 2006 und 2022 hat das KRF **1.650 Melanomfälle** registriert (Lokalisation von C43.0 bis C43.9 gemäß der Internationalen Klassifikation der Krankheiten für die Onkologie [ICD-O]).



Sources / Quellen

Registre fribourgeois des tumeurs, www.fribourg.liguecancer.ch
Organe National d'Enregistrement des Cancers (ONEC), www.onec.ch
Office fédéral de la statistique (OFS), www.bfs.admin.ch

Impressum

Registre fribourgeois des tumeurs et #PopHealthLab, avril 2026

Réalisation / Erstellung

Lucy Raemy¹, Yvan Bergeron², Prof. Daniel Betticher², Prof. Arnaud Chiolero¹, Dr Stefano Tancredi¹, Dre Bernadette van der Linden¹

1) #PopHealthLab, Université de Fribourg, Fribourg
2) Registre fribourgeois des tumeurs, Fribourg

Citation proposée

Raemy L, Bergeron Y, Betticher D, Chiolero A, Tancredi S, van der Linden B, Ligue fribourgeoise contre le cancer. Le mélanome. Fribourg, avril 2026

Zitierhinweis

Raemy L, Bergeron Y, Betticher D, Chiolero A, Tancredi S, van der Linden B, Krebsliga Freiburg. Das Hautmelanom. Freiburg, April 2026