



## Communiqué de Presse

### JOURNÉES DERMATOLOGIQUES DE PARIS LA NOUVELLE ÉDITION 11-15 décembre 2012

---

**La nouvelle édition des Journées Dermatologiques de Paris se tiendra à Paris du 11 au 15 décembre 2012 !**

#### **Un programme scientifique complet pour l'actualisation des connaissances en Dermatologie**

Organisées comme chaque année par la Société Française de Dermatologie, les Journées Dermatologiques de Paris sont l'occasion pour les praticiens spécialistes d'échanger, de s'informer et de se former. Au total, ce sont 8 ateliers, 88 FMC, 18 forums et plus de 500 communications qui sont proposés durant ces journées pour découvrir l'ensemble des innovations et des actualités scientifiques, technologiques et thérapeutiques internationales en Dermatologie.

Tous les domaines et les aspects de la dermatologie sont concernés, de la cosmétologie à la cancérologie cutanée en passant par les techniques Laser et chirurgicales.

Venez partager l'actualité en Dermatologie.

Pour en savoir plus, consultez six des grandes thématiques abordées aux JDP 2012 ci-joint ou contactez-nous.

---

#### **CONTACT PRESSE**

**Docteur Brigitte Roy-Geffroy**  
**Société Française de Dermatologie**  
**b.roygeffroy@sfdermato.com**  
**06 80 21 08 03 – 01 43 27 01 56**



## 1. Cancérologie cutanée

### Des avancées thérapeutiques majeures

Les cancers de la peau sont les cancers les plus fréquents et leur incidence ne cesse d'augmenter. Leur prise en charge, depuis la prévention jusqu'au traitement des formes métastatiques, représente un véritable enjeu de santé publique. Le développement des thérapies ciblées et de l'immunothérapie a changé la survie des patients atteints de mélanomes et de carcinomes basocellulaires évolués. **Les enjeux actuels** reposent sur une meilleure compréhension des mécanismes d'échappement et de résistance aux thérapies ciblées, sur la mise en évidence de biomarqueurs prédictifs de réponse pour l'immunothérapie et sur la prise en charge optimale des effets secondaires de ces traitements, très différents de ceux des chimiothérapies classiques.

**Les traitements sont ainsi de plus en plus personnalisés**, pour certains encore en cours de développement :

- Immunothérapies des mélanomes métastatiques (ipilimumab, anti-PD-1 et anti-PD-L1, anti-ckit)
- Thérapies ciblées (vemurafenib, anti-BRAF  $\pm$  anti-MEK) pour les mélanomes et les carcinomes basocellulaires (vismodegib)
- Traitement « à la carte » des lésions précurseurs des carcinomes épidermoïdes (ingenol mebutate, imiquimod, thérapie photodynamique)

Ces avancées thérapeutiques ont été publiées dans les meilleures revues mondiales entre 2010 et 2012, et comptent dans leurs auteurs, souvent en premier rang, les principaux centres de dermato-cancérologie en France.

Ces résultats, bien qu'encore insuffisants, suscitent un grand enthousiasme de la communauté dermatologique. Ils feront l'objet de communications futures lors des prochaines JDP.

## 2. Psoriasis

### Une incidence élevée associée à une demande de soins croissante

Le psoriasis est l'une des maladies dermatologiques les plus fréquentes dans les pays industrialisés. Il fait donc l'objet d'une demande importante de prise en charge de la part des patients. Le mécanisme de sa survenue et l'association à des comorbidités sont progressivement déchiffrés et mieux compris. Plusieurs biothérapies sont déjà prescrites, pouvant transformer la vie de nombreux patients. Les avancées physiopathologiques récentes permettent d'étayer la recherche et de développer de nouveaux traitements à tous les stades de la maladie, et en particulier à une phase relativement avancée (inhibiteurs de Jak, inhibiteurs de l'IL17).

### 3. Photodermatologie

#### L'exposition solaire et ses conséquences

L'inégalité de chacun face aux effets du rayonnement solaire selon son type de peau est évidente, illustrée par la survenue de pathologies cutanées de mieux en mieux appréhendées, notamment le photovieillissement et la carcinogénèse cutanée. S'il était déjà établi que la survenue des carcinomes cutanés est associée à l'exposition solaire, celle-ci est désormais clairement identifiée comme un facteur certain d'apparition du mélanome malin.

Ce qui devrait encore relancer la polémique sur les cabines de bronzage...

#### Vitamine D et soleil : risques et bénéfices

Si l'exposition solaire joue un rôle essentiel dans la carcinogénèse cutanée, il n'en demeure pas moins qu'elle tient une place prépondérante dans la synthèse de la vitamine D, qui aurait un rôle protecteur contre certaines affections chroniques (cancers, maladies auto-immunes, etc.). Où doit-on positionner le curseur ? Quels conseils en pratique ?

#### **Les traitements par la lumière (Laser et lampes), une évolution des indications tant au niveau médical qu'esthétique :**

- L'association de la technique Laser à un traitement par inhibiteur de la néoangiogénèse permet une amélioration des résultats dans la prise en charge **des angiomes plans**.
- La lumière (Laser ou lampes) propose une nouvelle alternative dans le traitement des **onychomycoses** lorsque le traitement local seul est impossible, sans toxicité générale.
- Pour le **vieillissement et le relâchement cutanés**, tout est affaire de profondeur : si les lasers donnent de bons résultats plutôt au niveau des zones superficielles, la radiofréquence produira un effet plus en profondeur avec contraction des *septa* fibreux sous-cutanés, alors que les ultrasons de haute énergie entraînent des points de coagulation au niveau du système musculo-aponévrotique superficiel de la face et du cou (S.M.A.S.) ce qui entraîne un véritable « effet *lifting* ».
- Pour le détatouage, même si des innovations sont attendues avec l'arrivée d'un laser picoseconde qui détruira les pigments vert et bleu en 2 à 3 séances seulement, la disparition des tatouages pose encore problème dans de nombreux cas. C'est pourquoi les dermatologues laseristes souhaitent que chaque personne ayant un tatouage possède une carte indiquant la qualité de l'encre incluse, afin d'améliorer encore la prise en charge, car il existe de grosses différences avec des variations importantes de résultat.

### 4. Dermatologie pédiatrique

#### **La Société Française de Dermatologie crée un site internet dédié aux maladies rares en dermatologie**

La création du site de la FIMARAD, la Filière Maladies Rares en Dermatologie, répond à une demande importante et un réel besoin de la part des patients et des professionnels de santé. Se repérer, trouver les praticiens et les centres de référence pour une prise en charge adaptée, s'informer de façon actualisée sur sa maladie, c'est l'opportunité offerte par le site de la FIMARAD à tous les soignants et patients concernés à partir du mois de décembre 2012. [Fimarad.org](http://Fimarad.org) répertorie en France des praticiens, et des centres de référence et de compétence pour les maladies rares en Dermatologie.

## **Dermatite atopique : de nouvelles perspectives thérapeutiques**

La dermatite atopique (ou eczéma atopique) n'est plus considérée comme une simple maladie allergique cutanée. Fréquente puisqu'elle touche plus de 5% de la population dans les pays développés, la dermatite atopique (DA) a longtemps été considérée comme une maladie « allergique ». Les récentes avancées de la recherche ont balayé cette théorie et ont confirmé une conviction forte des dermatologues : la DA est avant tout une maladie de « la barrière cutanée » qui nous protège des agressions du monde extérieur. Des anomalies des protéines de la structure cutanée déterminées génétiquement, provoquent une augmentation de sa perméabilité. Celle-ci peut être multipliée jusqu'à 100 fois. Les allergènes de l'environnement peuvent alors pénétrer anormalement et déclencher une réaction de défense (« chasser l'intrus » !). Ces anomalies structurelles associées à de probables interactions très complexes entre terrain génétique et environnement sont à l'origine des lésions inflammatoires observées cliniquement. De ces avancées et d'une meilleure compréhension de sa physiopathologie résultent de réelles perspectives thérapeutiques.

## **Naevus et prévention du mélanome, quelle protection solaire dans l'enfance ?**

S'il existe une véritable prise de conscience du risque de l'exposition solaire et une attention toute particulière apportée aux naevus dans l'enfance, des conduites à risque persistent à l'adolescence et à l'âge adulte de manière assez contradictoire. Même si le mélanome est extrêmement rare chez l'enfant, l'engagement dans l'éducation des enfants (et des parents) à la prévention solaire est essentiel. La vigilance reste de mise vis-à-vis des marqueurs de risque de mélanome identifiés et/ou exprimés dans l'enfance - phototype peau claire, phénotype roux, nombre et type de naevus et antécédents familiaux – ou pour toute lésion suspecte.

Quel est l'impact d'une protection systématique des enfants sur la survenue de mélanome à l'âge adulte ou dans l'enfance ? Quelle protection solaire conseiller ?

## **5. Dermatologie esthétique et correctrice**

### **Corriger sans masquer, pour une approche plus émotionnelle du vieillissement facial**

La prise en charge du vieillissement facial a considérablement évolué ces dernières années : au traitement isolé des rides ou des sillons d'expression s'est progressivement substituée une prise en charge en trois dimensions, incluant la volumétrie du visage. Actuellement, une approche plus émotionnelle de la prise en charge du vieillissement du visage se développe, fondée sur l'analyse de la dynamique faciale et la correction des expressions « négatives » apparaissant avec l'âge. Cette conception, reposant sur une expertise qui nécessite de prendre en compte la dynamique faciale et l'ensemble des processus morphologiques du vieillissement, s'inscrit dans la recherche de résultats véritablement naturels et correspond plus étroitement aux attentes des patients.

### **De la nécessité d'une vigilance en dermatologie esthétique**

La dermatologie esthétique et correctrice est un domaine spécifique de la dermatologie qui n'échappe évidemment pas à l'obligation d'améliorer continuellement les pratiques professionnelles et de renforcer la sécurité des patients. Cette démarche incontournable passe

par une exigence de vigilance dont l'objectif est de rapporter tous les effets indésirables rencontrés et d'en informer à la fois les autorités de santé et les dermatologues pratiquant ces actes. La mise en place d'un système de vigilance spécifique à la dermatologie esthétique et correctrice est devenue une nécessité en regard de la multiplication à la fois des actes de correction esthétique et des techniques mises à la disposition des dermatologues.

### **Actualités et tendances en Dermatologie esthétique et correctrice**

Les complications potentielles des produits injectables demeurent un sujet d'actualité et il est nécessaire d'en dresser le bilan à la fin de 2012. De façon plus générale, elles posent le problème de l'évaluation des techniques en dermatologie esthétique et correctrice : ces techniques (et notamment les techniques émergentes) sont d'authentiques actes médicaux dont tous les paramètres, notamment l'efficacité et le rapport bénéfices/risques, doivent être évalués par des essais contrôlés et diffusés dans une littérature médicale de qualité. Est ce bien le cas aujourd'hui ?

## **6. Dermato-allergologie – Toxidermies**

**Les directives européennes peinent à faire reculer les allergies de contact.** En effet, malgré des directives européennes visant à interdire certains allergènes (parabens, colorants, etc.), la fréquence des réactions allergiques cutanées ne diminue pas. Ce phénomène est probablement en relation avec l'émergence de nouveaux agents responsables et la difficulté d'éviction pour certains allergènes (nickel des téléphones portables, huiles essentielles...).

**Toxidermies : une meilleure approche de la physiopathologie, mais une démarche préventive encore difficile.** Une meilleure connaissance des mécanismes physiopathologiques des allergies cutanées médicamenteuses (toxidermies), associée dans certains cas à la pratique en milieu hospitalier de tests d'induction de tolérance et de réintroduction ont permis une amélioration de la prise en charge de ces patients allergiques que ce soit dans le cadre de toxidermies graves ou non graves. Viendra peut-être le jour où l'on pourra prédire - et donc prévenir - les réactions allergiques médicamenteuses graves car les prédispositions génétiques sont propres à un médicament et à une origine ethnique donnée.

---

### **CONTACT PRESSE**

**Docteur Brigitte Roy-Geffroy**  
**Société Française de Dermatologie**  
**b.roygeffroy@sfermatologie.com**  
**06 80 21 08 03 – 01 43 27 01 56**

