

# PROGRAMME NATIONAL DE SURVEILLANCE DU MESOTHELIOME PLEURAL (PNSM)

## FONCTIONNEMENT : du signalement des cas au compte rendu d'exposition

Les Bouches-du-Rhône, le Var, les Alpes-Maritimes, la Haute Corse et la Corse du Sud participent à ce système de surveillance épidémiologique des effets de l'amiante.

### Contact PNSM :

Melle Cyrielle Orénès – Cire Sud/Bureau 528 – ARS Paca – 132 Boulevard de Paris –  
CS 50039 - 13331 MARSEILLE Cedex 3  
Tél. : 04.13.55.83.14 – Fax. : 04.13.55.83.47  
Courriel : [cyrielle.orenes@ars.sante.fr](mailto:cyrielle.orenes@ars.sante.fr)

**1. Le signalement des cas:** 3 modes complémentaires afin d'améliorer l'exhaustivité du recueil des cas

- **Recueil actif des cas 2 fois par mois auprès de l'expert régional anatomopathologiste** : nom des patients dont le diagnostic évoque une tumeur primitive de la plèvre, nom de l'anatomopathologiste ayant adressé les prélèvements (l'expert reçoit les blocs/lames envoyés par les anatomopathologistes des départements concernés).

*Pour les anatomopathologistes, envoyer un bloc ou 10 lames à l'expert régional :*  
Dr. L. Garbe-Galanti – Service d'anatomie pathologique CHU Timone – 264 rue  
Saint Pierre – 13385 MARSEILLE Cedex 4 – Tél. : 04.91.38.55.26 (et 29) ou  
04.91.38.42.57 – Courriel : [louise.garbe@mail.ap-hm.fr](mailto:louise.garbe@mail.ap-hm.fr)

L'anatomopathologiste ayant envoyé le prélèvement recevra en retour une fiche de signalement à compléter (cf ci-dessous).

- **Signalement direct au centre local par les anatomopathologistes / les cliniciens** : il existe [une fiche de signalement PNSM](#), mais depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, il est possible de faire la déclaration uniquement sur la fiche de [déclaration obligatoire](#). En effet, durant la période pilote de la D.O, et afin de simplifier les procédures, **la fiche de notification DO sera également utilisée comme fiche de signalement au PNSM, pour les cas de mésothéliome pleuraux** et Melle Orénès Cyrielle, la chargée d'études PNSM, continuera d'être votre interlocutrice régionale et d'assurer le traitement de ces cas
- **Comparaison des données du Centre pilote avec celles du Centre Anatomopathologique de Caen** et repérage des cas manquants (échange régulier des fichiers, en moyenne tous les trimestres)

**2. Le recueil des données** : à partir de la fiche de signalement

Il s'agit des données nécessaires à la réalisation des différents volets d'analyse et d'expertise du PNSM (confirmation anatomoclinique, exposition, suivi médico-social) :

- informations nécessaires à la vérification des critères d'inclusion : **tout patient dont le diagnostic, porté après le 1<sup>er</sup> janvier 1998, évoque une tumeur primitive de la plèvre et résidant dans les cinq départements cités ci-dessus**. Ces critères sont soit indiqués sur la fiche de signalement, soit complétés auprès des anatomopathologistes ou des cliniciens.
- données cliniques et anatomopathologiques manquantes

L'échange avec les anatomopathologistes et les cliniciens se fait par courrier, mail, fax ou téléphone selon les habitudes de chacun.

### 3. L'entretien.

Les données d'exposition professionnelle et médico-sociales sont directement collectées auprès des cas eux-mêmes avec l'accord des médecins traitants et/ou des chirurgiens thoraciques/des pneumologues.

**Un premier courrier** est envoyé au patient pour lui expliquer le but de l'étude et lui proposer de participer à l'enquête en répondant à un questionnaire. Après l'obtention de l'accord du patient par téléphone, un **auto-questionnaire** (fiche médico-sociale) lui est adressé par courrier (emplois qu'il a occupé au cours de sa carrière, domiciles où il a vécu, établissements scolaires qu'il a fréquentés).

Puis un **entretien individuel** complémentaire est proposé au patient : précision des tâches réalisées au cours de chaque emploi, et remplissage d'un second questionnaire spécifique qui permet d'explorer d'autres situations d'exposition extraprofessionnelle à l'amiante (para-professionnelle, domestique ou de bricolage), et de préciser avec quels types de matériaux il était en contact, dans quelles conditions et à quelles fréquences. Quelques questions sont réservées aux antécédents médicaux du patient et de sa famille proche.

Si l'entretien auprès du patient n'est pas réalisable, un questionnaire simplifié est adressé à ses proches ou, le cas échéant, à son médecin.

#### ***4. Le compte rendu d'exposition.***

L'ensemble des données recueillies (fiche signalement, fiche médico-sociale et questionnaire spécifique) est adressé au Centre Pilote de Bordeaux qui centralise les informations de tous les centres. En retour, le Centre Pilote adresse au centre local **la certification diagnostique du cas, le compte rendu (CR) individuel d'exposition professionnelle, et les informations sur la demande et la reconnaissance en maladie professionnelle**. Ces CR individuels d'exposition, qui précisent les conditions d'exposition professionnelle à l'amiante des cas enquêtés, sont ensuite adressés au médecin traitant, accompagnés d'une [plaquette sur le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante \(FIVA\)](#) et, en cas d'exposition professionnelle, d'une [plaquette sur la reconnaissance en maladie professionnelle](#). Parallèlement, le patient est informé par courrier de l'envoi du CR à son médecin traitant.

