

SITUATION NATIONALE

Son contexte

Mis en place en 1998 à la demande de la Direction Générale du Travail et de la Direction Générale de la Santé, le PNSM est un système de surveillance épidémiologique des effets de l'amiante sur la santé de la population française à travers le suivi permanent du mésothéliome pleural. Ce système de surveillance est coordonné par le Département Santé Travail de l'InVS, il associe différentes équipes pluridisciplinaires, et s'appuie sur des registres du cancer ou des centres locaux de recueil selon les départements. Le registre multicentrique à vocation nationale des mésothéliomes pleuraux, a été qualifié par le comité national des registres en 2006.

Ses objectifs

- **Objectif principal** : le suivi permanent du **mésotéliome pleural**, considéré comme « **marqueur** » de l'exposition à l'amiante au niveau populationnel
- Contribuer à l'estimation de l'incidence du mésothéliome et suivre son évolution
- Améliorer et/ou valider le diagnostic (Mésopath à Caen et centre clinique à Marseille)
- Décrire les circonstances d'exposition à l'amiante et contribuer à la recherche d'autres facteurs étiologiques
- Évaluer les processus de reconnaissance en maladie professionnelle (RGSS)

Quelques résultats

- ⇒ **Nombre de sujets signalés (1998-2010)** : 3 509 sujets (2 723 H et 786 F)
- ⇒ **Confirmation anatomopathologique des cas** : Sur les 3 072 expertises réalisées (cas 1998-2010), 2 499 ont confirmé le diagnostic de mésothéliome (81,3 %). La répartition des types histologiques est la suivante : épithélioïde (80,3 %), mixte (10,4 %), sarcomatoïde (6,8 %), desmoplastique (2,0 %) et papillaire superficiel bien différencié (0,6 %).
- ⇒ **Centre exposition** : D'après les 1 199 enquêtes réalisées chez les hommes, l'évolution de l'exposition professionnelle à l'amiante semble stable au cours des 13 années du PNSM (Figure1). L'exposition aux fibres céramiques réfractaires (FCR) et aux radiations ionisantes est peu fréquente, sans évolution au cours du temps. La variation observée à la hausse pour les laines minérales au cours des années 2002 à 2006 pourrait s'expliquer par une recherche plus approfondie de cette nuisance durant cette période (effet expert). Cette exposition pourra être standardisée par l'application de la matrice emplois-expositions aux fibres de laines minérales (Programme Matgéné). Concernant l'exposition à l'amiante, 92,4 % des hommes sont exposés par le biais de leur profession, contre 40,4 % pour les femmes (N = 364) (Tableau 1). Seuls 2,4 % des hommes sont exposés de façon extra-professionnelle uniquement, contre 12,6 % des femmes. Aucune exposition à l'amiante n'est retrouvée pour près d'1 femme sur 2.

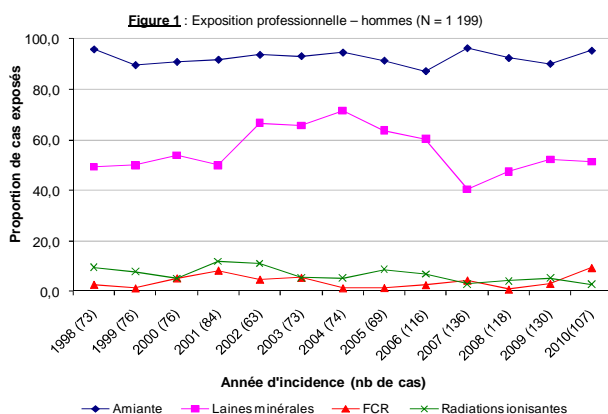


Tableau 1 : Exposition à l'amiante (questionnaires standards)

	Hommes (1 199)		Femmes (364)	
	n	%	n	%
Exposition professionnelle	1 108	92,4	147	40,4
Exposition extra-professionnelle¹	29	2,4	46	12,6
Bricolage/Domestique	21		7	
Para-professionnel	3		34	
Exposition environnementale	5		5	
Aucune exposition retrouvée	62	5,2	171	47,0

¹ sans exposition professionnelle

L'Indemnisation :

- **La Déclaration en maladie professionnelle (DMP)** : tout malade atteint de mésothéliome ou autre tumeur primitive de la plèvre en relation avec une exposition professionnelle à l'amiante peut prétendre à réparation dans le cadre d'une maladie professionnelle. C'est au patient d'effectuer la déclaration de sa maladie à sa Caisse d'assurance maladie avec l'aide de son médecin qui lui fournit un certificat médical initial.
- **Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (Fiva)** : toute personne atteinte d'une maladie associée à une exposition à l'amiante qu'elle soit reconnue professionnelle ou non, ou ses ayants droits, peuvent obtenir une réparation intégrale de leurs préjudices.

Important ! Le constat d'un mésothéliome vaut justification de l'exposition à l'amiante et donc indemnisation par le Fiva

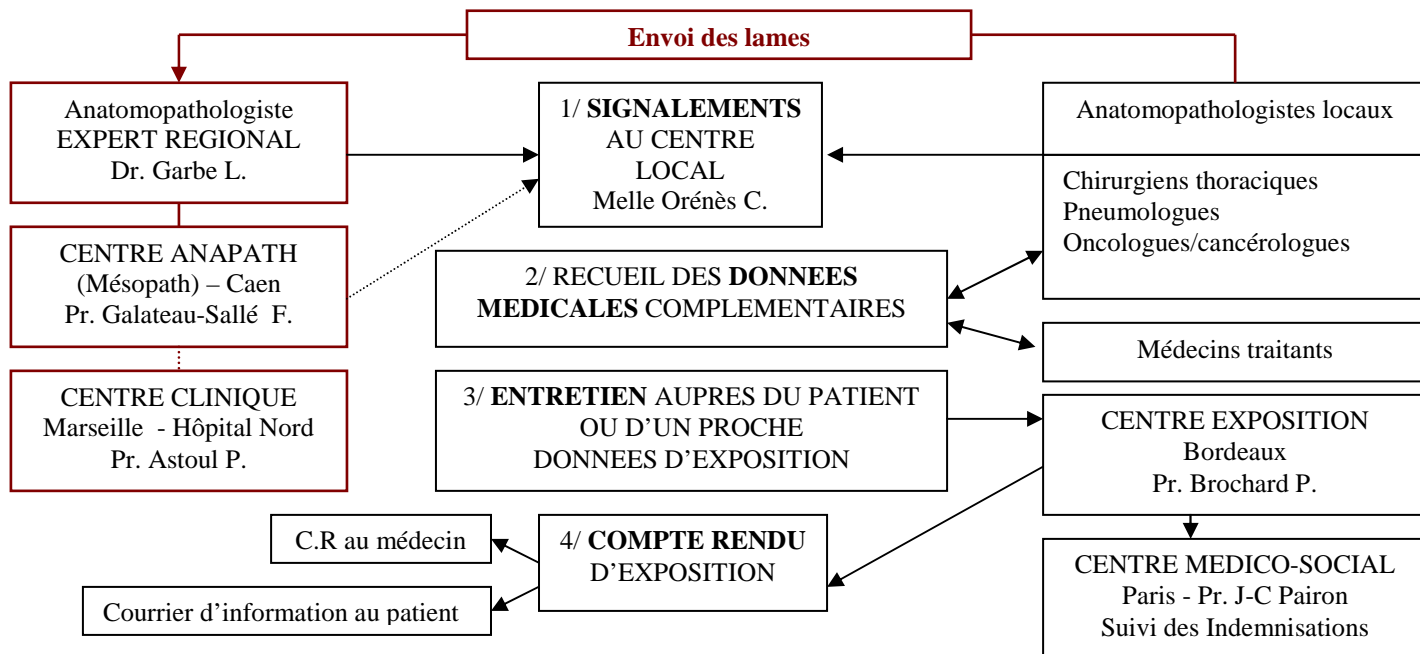
SITUATION REGIONALE

Critères d'inclusion :

Sujets pour lesquels le diagnostic évoque une **suspicion de tumeur primitive de la plèvre**

Sujets domiciliés dans les **Bouches-du-Rhône, le Var, et les Alpes-Maritimes** pour la région Paca et en **Corse**, avec ses deux départements, **la Corse du Sud et la Haute-Corse**.

FONCTIONNEMENT DU CENTRE LOCAL PACA-CORSE

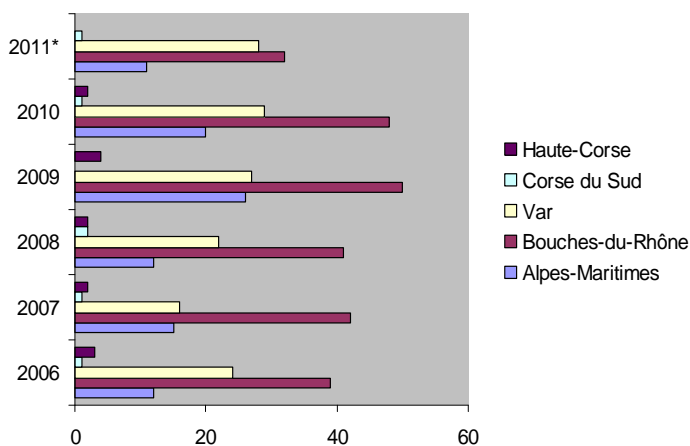


Nombre de cas recensés au 1^{er} novembre 2011.

Certification diagnostique		1998-2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cas renseignés (n=729) (86,7 %)	Confirmés	295	88,9	67	88,2	72	94,6	74	97,4	94	95,9	57	98,3	12	92,3	671	92,1
	Exclus	23	6,9	6	7,9	3	3,9	1	1,3	1	1	1	1,7	1	7,7	36	4,9
	Incertains	14	4,2	3	3,9	1	1,3	1	1,3	3	3,1	0	0	0	0	22	3
Total 1		332	100	76	100	76	100	76	100	98	100	58	100	13	100	729	100
Cas non renseignés (n=112) (13,3 %)	Confirmation en cours*	0	0	1	100	0	0	2	66,6	7	77,8	38	92,7	39	67,2	87	77,7
	Confirmation non initiée	0	0	0	0	0	0	1	33,4	2	22,2	3	7,3	19	32,8	25	22,3
	Total 2	0	0	1	100	0	100	3	100	9	100	41	100	58	100	112	100
Total (1+2)		332		77		76		79		107		99		71		841	

* En cours d'expertise anatomopathologique (au centre anapath ou clinique)

Nombre de cas par départements au 1^{er} novembre 2011



- **En France, l'amiante est la deuxième cause de maladies professionnelles et la première cause de décès liés au travail.**
- **Les secteurs d'activités et catégories socio-professionnelles concernés :** les métiers du bâtiment et les travaux publics (maçon, électricien, tuyauteur, calorifugeur, floqueur, chef de chantier...); de la chimie et de la métallurgie (ouvrier spécialisé, contremaître et ingénieur); de la construction et de réparation navale (mécanicien machines) et de l'artisanat (garagiste mécanicien et carrossier, réparateur en électroménager etc...).
- **L'incidence nationale** étant de 2,25 chez les hommes et de 0,7 chez les femmes, nous constatons qu'elle **est dépassée sur la majeure partie de notre territoire**, hormis la Corse du Sud et dans le Var pour les femmes.