

Les mésothéliomes, 31^e maladie à déclaration obligatoire depuis janvier 2012

L. Chérié-Challine¹, N. Bonnet¹, J. Le Moal², A. Rigou², F. Martin³, J.-C. Pairon⁴

1/ Institut de veille sanitaire (InVS), Département santé travail (DST), Saint-Maurice, France – 2/ InVS, Département santé environnement (DSE), Saint-Maurice, France – 3/ Centre hospitalier général (CHG), Service de pneumologie, Compiègne, France
4/ Centre hospitalier intercommunal (CHIC), Service de pneumologie et pathologie professionnelle, Créteil, France

La déclaration des mésothéliomes est obligatoire pour tout médecin en posant le diagnostic

- Mesure prise par Décret du 16 janvier 2012 (2012-47) du ministère chargé de la santé, pour renforcer la lutte contre les cancers liés à l'amiante
- Action 9.1 du Plan cancer 2009-2013 : "Rendre obligatoire la déclaration des mésothéliomes"

Deux objectifs épidémiologiques, pour un renforcement des mesures de santé publique et un bénéfice pour le patient

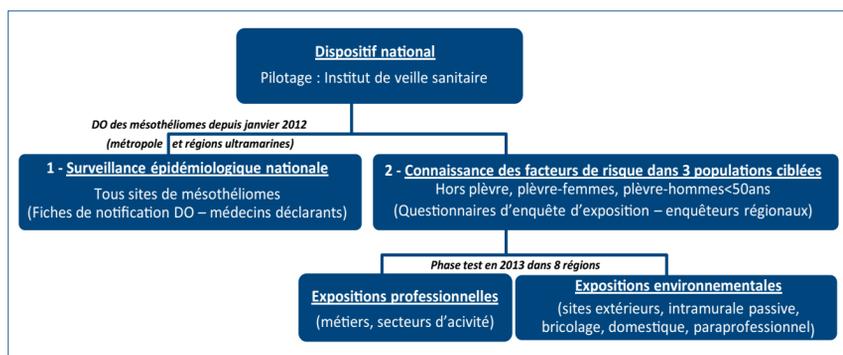
Deux objectifs complémentaires de ceux du Programme national de surveillance des mésothéliomes (PNSM) de la plèvre dans 21 départements métropolitains :

1 - Renforcer la surveillance des mésothéliomes pour toutes les localisations (plèvre, péritoine, péricarde, vaginale, testiculaire) sur tout le territoire français métropolitain et ultramarin

➔ 800 À 1 200 NOUVEAUX CAS ATTENDUS DE MÉSOTHÉLIOME PAR AN EN FRANCE

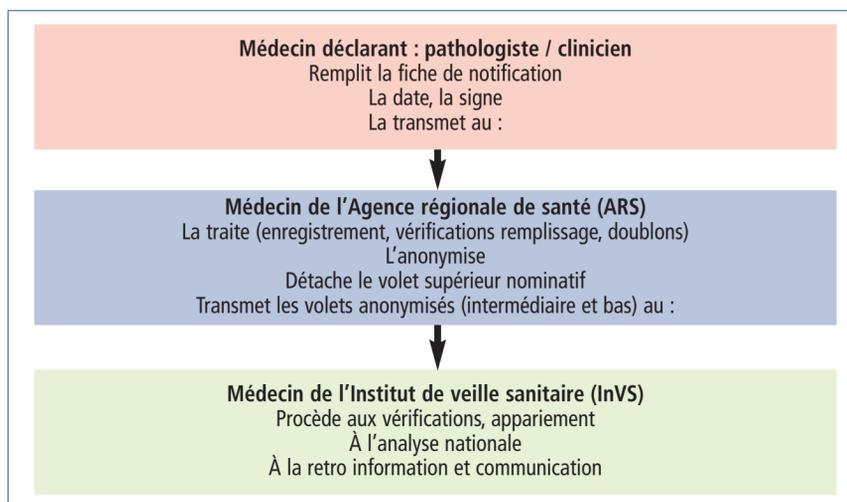
2 - Mieux comprendre les facteurs d'exposition à l'amiante, dans trois populations pour lesquelles les expositions environnementales (sites extérieurs, intramurale passive, bricolage, domestique, paraprofessionnel) sont probablement importantes et mal connues : les mésothéliomes extra-pleuraux (péritoine+++), les mésothéliomes pleuraux survenant chez les hommes de moins de 50 ans, et chez les femmes

➔ 90 % DES MÉSOTHÉLIOMES PLEURAUX ATTRIBUABLES À UNE EXPOSITION PROFESSIONNELLE À L'AMIANTE CHEZ L'HOMME ET SEULEMENT 40 % CHEZ LA FEMME



La procédure de notification d'un nouveau cas de mésothéliome (toutes localisations)

LE SCHÉMA DE NOTIFICATION D'UN CAS DE MÉSOTHÉLIOME



PATHOLOGISTES ET CLINIENS DOIVENT DÉCLARER TOUS LES CAS DE MÉSOTHÉLIOME DIAGNOSTIQUÉS DEPUIS JANVIER 2012

2 FICHES DE NOTIFICATION DISTINCTES ET COMPLÉMENTAIRES :
FICHE 'PATHOLOGISTE' ET FICHE 'CLINICIEN'

TÉLÉCHARGEABLES SUR LE SITE DE L'InVS (www.invs.sante.fr)

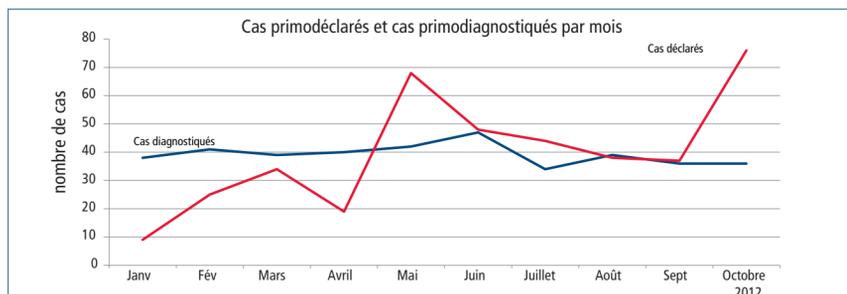
- **Pathologiste**, établit formellement le diagnostic, signale rapidement le cas (pour permettre le déclenchement de l'enquête d'exposition par les enquêteurs régionaux)
- **Clinicien**, en contact avec le patient : l'interroge sur son exposition professionnelle à l'amiante, l'informe individuellement de ses droits (notice téléchargeable)

LA DÉCLARATION OBLIGATOIRE (DO) DES MÉSOTHÉLIOMES

- Mise en place dans un cadre contraint (MDO), mais concerté (Mesoclin, Renape) et complémentaire du PNSM et de Mesopath
- Système de notification et non d'expertise
- Ne se substituant pas à la déclaration en maladie professionnelle

Les résultats des 10 premiers mois de notification au niveau national

LES CAS NOTIFIÉS AU NIVEAU NATIONAL

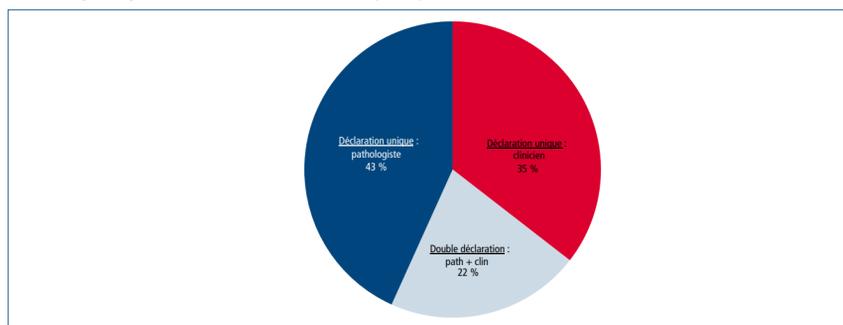


Source : InVS-DST

- 400 cas de mésothéliomes ont été notifiés en 10 mois
- Entre 670 à 1 000 cas attendus ⇒ exhaustivité nationale estimée entre 40 et 60 %
- Mais des disparités régionales importantes

LES MÉDECINS DÉCLARANTS

- 65 % des cas déclarés proviennent des **pathologistes**
- 57 % des cas déclarés proviennent des **cliniciens** (pneumologues, chirurgiens thoraciques et digestifs, oncologues, généralistes, consultations de path prof...)



Source : InVS-DST

Un renforcement nécessaire de l'exhaustivité des notifications, pour atteindre les objectifs de santé publique

- Des résultats encourageants pour une première année de notification DO, mais le renforcement de l'exhaustivité est nécessaire pour la performance du système
- Sa réussite passe par une implication collective des acteurs intervenant en chaîne dans la déclaration 1) les médecins déclarants 2) l'ARS 3) l'InVS, et des acteurs nationaux (sociétés de professionnels, institutionnels, société civile) et régionaux (réseaux régionaux de cancérologie, Cire-InVS, PNSM local)
- La notification par tous les médecins pathologistes et cliniciens, de tous les cas de mésothéliomes diagnostiqués (quel qu'en soit le site anatomique) est essentielle

