

Exposition à l'amiante et mésothéliome pleural Retour sur 20 ans de surveillance

Le mésothéliome pleural est un cancer de la plèvre survenant principalement après une exposition à l'amiante. Le programme national de surveillance des mésothéliomes pleuraux (PNSM) a été mis en place en 1998, un an après l'interdiction de l'usage de l'amiante. Santé publique France publie aujourd'hui un rapport inédit « *20 années de surveillance (1998-2017) des cas de mésothéliome, de leurs expositions et des processus d'indemnisation* ». Ces travaux montrent que l'exposition à l'amiante est et restera encore pendant plusieurs décennies un sujet majeur de santé publique nécessitant le maintien de la surveillance et le renforcement des actions de prévention.

Le mésothéliome pleural : un enjeu actuel de santé publique

L'amiante a été largement utilisé pour ses performances et ses propriétés isolantes jusqu'à son interdiction le 1^{er} janvier 1997. Ses effets sur la santé peuvent apparaître jusqu'à 30 à 40 ans après la première exposition.

Les principaux résultats du PNSM montrent que **les mésothéliomes pleuraux sont toujours plus nombreux**. On estime aujourd'hui que **1100 nouveaux cas** de mésothéliome surviennent annuellement en France. L'augmentation est plus marquée chez les femmes avec un doublement des cas en 20 ans pour atteindre 310 cas par an.

Par ailleurs on observe de très fortes disparités régionales : l'incidence est particulièrement élevée dans les régions du Nord, Nord-ouest et Sud Est.

Les principales sources d'exposition à l'amiante varient en fonction du genre. On constate :

- une prédominance forte des **expositions professionnelles chez l'homme** avec plus de 9 hommes exposés sur 10 concernés,
- une exposition retrouvée **en dehors du lieu de travail** pour 1 femme sur 3.

Par ailleurs, il est à noter que pour 1 femme sur 4, aucune source d'exposition à l'amiante n'est retrouvée.

« Depuis 20 ans, les apports du PNSM sont nombreux. Il a non seulement permis d'améliorer les connaissances épidémiologiques sur le mésothéliome pleural, mais a aussi montré l'importance de ne pas relâcher la prévention. Il constitue un socle solide pour l'articulation des politiques publiques autour du sujet encore actuel de l'exposition à l'amiante » précise le Dr Laurence Chérié-Challine, Responsable de l'unité Pathologies et travail à Santé publique France.

« Un secteur professionnel particulièrement concerné : le BTP »

La proportion des personnes atteintes de mésothéliome pleural ayant exercé une activité dans le secteur du BTP est **en augmentation constante depuis 1998** pour atteindre **50 % en 2016**. Une exposition professionnelle à l'amiante est retrouvée de manière probable ou très probable pour 97% d'entre eux. L'exposition professionnelle à l'amiante est retrouvée pour 84% des cas ayant exercé un emploi dans le BTP après l'interdiction de l'amiante.

Les résultats du PNSM attestent d'une évolution des métiers d'utilisation et de transformation de l'amiante vers les métiers d'intervention sur des matériaux contenant de l'amiante. Ceci montre la nécessité d'adapter et de renforcer les actions de prévention notamment dans ce secteur.

Un recours insuffisant aux dispositifs d'indemnisation des patients

Les maladies générées par l'exposition professionnelle à l'amiante sont inscrites aux tableaux des maladies professionnelles du régime d'assurance maladie des salariés et des exploitants agricoles. Au-delà, depuis 2002, toute personne victime des effets de l'amiante peut obtenir une indemnisation auprès du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva). Le PNSM montre que **le recours à ces dispositifs d'indemnisation est encore insuffisant**. Entre 2005 et 2017, plus d'1 personne sur 4 atteinte de mésothéliome et affilié au régime général de sécurité sociale n'avait entrepris aucune démarche de reconnaissance en maladie professionnelle, ni n'avait sollicité le Fiva. L'information dispensée par les enquêteurs aux personnes incluses dans le PNSM aurait un effet positif sur les recours à ces dispositifs sur la période 2008-2016. En effet, le taux de reconnaissance estimé était supérieur dans la zone couverte par le PNSM chez les hommes (72% vs 60% hors zone) et chez les femmes (50% vs 29%). Cet élément confirme l'importance de **mieux informer les professionnels de santé et leurs patients sur les possibilités en termes d'indemnisation**.

Une optimisation de la surveillance dans le cadre d'un nouveau dispositif, le DNSM

Avec l'ambition constante de renforcer et rationaliser les systèmes contribuant à la surveillance et les adapter à l'évolution des enjeux de santé publique, Santé publique France propose un nouveau dispositif, le « Dispositif national de surveillance des mésothéliomes ». A terme, ce dispositif permettra notamment de :

- optimiser la surveillance épidémiologique des mésothéliomes (tous sites) sur le territoire national, en les adaptant aux nouveaux enjeux, en particulier les expositions environnementales,
- développer l'utilisation des connaissances pour la prévention du risque amiante dans le cadre du travail et en population générale,
- mesurer l'évolution des modalités de reconnaissance médico-sociale et notamment de l'impact de l'information.

« Le DNSM permettra de simplifier et renforcer les interactions avec les acteurs en charge de la surveillance des mésothéliomes en France. Son déploiement permettra de disposer d'un système réactif de surveillance afin de renforcer et d'adapter la prévention des risques professionnels d'exposition à l'amiante. Il permettra également de répondre aux besoins d'améliorer les connaissances sur les facteurs de risque environnementaux » confirme Sébastien Denys, Directeur Santé environnement et santé travail à Santé publique France.

Contacts presse : presse@santepubliquefrance.fr

Santé publique France : Vanessa Lemoine: 01.55.12.53.36 / Cynthia Bessarion: 01.71.80.15.66 /
Stéphanie Champion: 01.41.79.67.48



@santeprevention



@santepubliquefrance