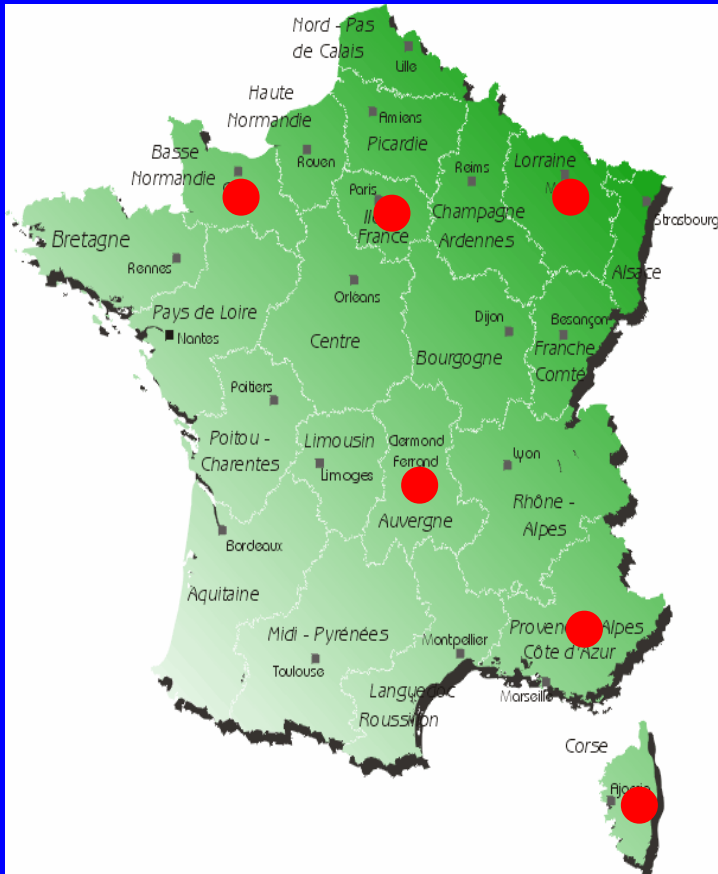


# Surveillance du mésothéliome pleural

- Etude cas-témoins multirégionale française (P Brochard, S Chamming's, Y Iwatsubo 1987 – 1995)
- Programme National de Surveillance du Mésothéliome (JC Paireon - S Chamming's Volet médico-social 1999 – 2003)

# Etude cas témoins multirégionale française

(Iwatsubo et al, Am J Epidemiol 1998, 148 : 133-142)



**Cas incidents résidant dans 5 régions (Ile de France, PACA, Auvergne, Lorraine, Basse-Normandie) + Corse**

**Diagnostic histologiquement confirmé**

**Témoins appariés sur âge, sexe, ethnie, région résidence**

# Etude cas-témoins multirégionale française

- 557 cas, 515 témoins
- 83 % hommes,
- âge :  $64 \pm 11$  ans.
- Questionnaire professionnel standardisé  
+ expertise  
→ calcul d'un index d'exposition cumulée  
(IEC, en « f/ml x années ») :
- $IEC = \Sigma \text{probabilité (\%)} \times I \text{ (f/ml)} \times f \text{ (\% t)}$
- x durée (ans)

# Mésothéliome pleural : relation dose-effet

<b>IEC (« f/ml x années)</b>	<b>Cas</b>	<b>Témoins</b>	<b>OR [IC 95]</b>
<b>Non exposé</b>	<b>121</b>	<b>218</b>	<b>1</b>
<b>&lt; 0,5</b>	<b>115</b>	<b>138</b>	<b>1,6 [1,1-2,2]</b>
<b>0,5-1</b>	<b>42</b>	<b>17</b>	<b>4,7 [2,5-8,7]</b>
<b>1-10</b>	<b>121</b>	<b>36</b>	<b>6,5 [4,1-10,2]</b>
<b>≥ 10</b>	<b>61</b>	<b>12</b>	<b>9,8 [5,0-19,2]</b>

# Programme National de Surveillance du Mésothéliome (PNSM)

**JC Paireon<sup>1,2</sup> S Chamming's<sup>1</sup>**

(1 : IIMTPIF, Paris ; 2 : INSERM EMI 03 37, Créteil )

**en collaboration avec :**

**P Brochard, P Rolland, S Pasquet-Elia** (LSTE-ISPED, Bordeaux)

**F Galateau-Sallé, A de Quillacq**, (CHU Caen)

**G Launoy** (Registre des tumeurs digestives du calvados – Caen)

**P Astoul, C Frenay** : (Hôpital Sainte Marguerite, Marseille)

**P Arveux** ( FRANCIM), **N Bertin, J Guilhot** (CNAM-TS - Paris)

**D Valeyre, F Guillon** (Hôpital Avicenne, Bobigny)

**A Gilg Soit Ilg, Y Iwatsubo**, (DST- InVS, Saint Maurice)

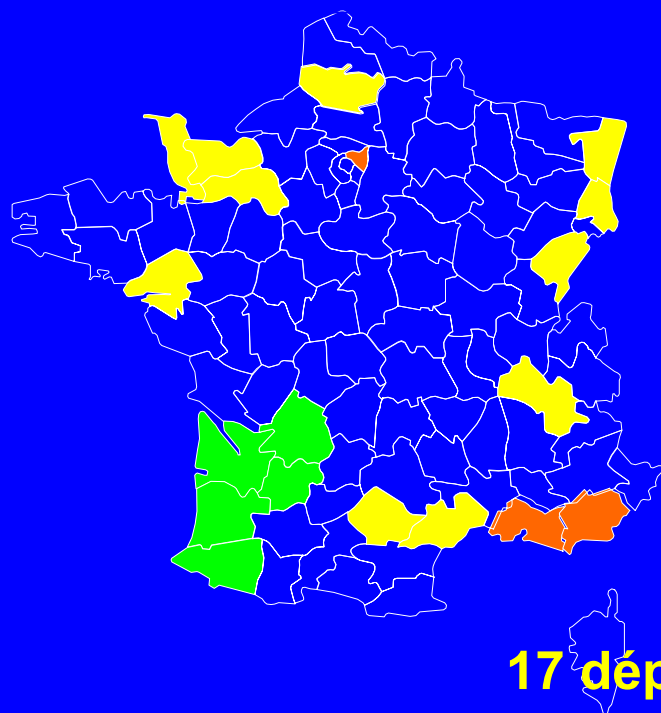
**Coordination nationale :**

**M Goldberg, E Imbernon** (InVS, Saint maurice)

**PNSM :  
action  
concertée  
débutée en  
1998**

## Objectifs

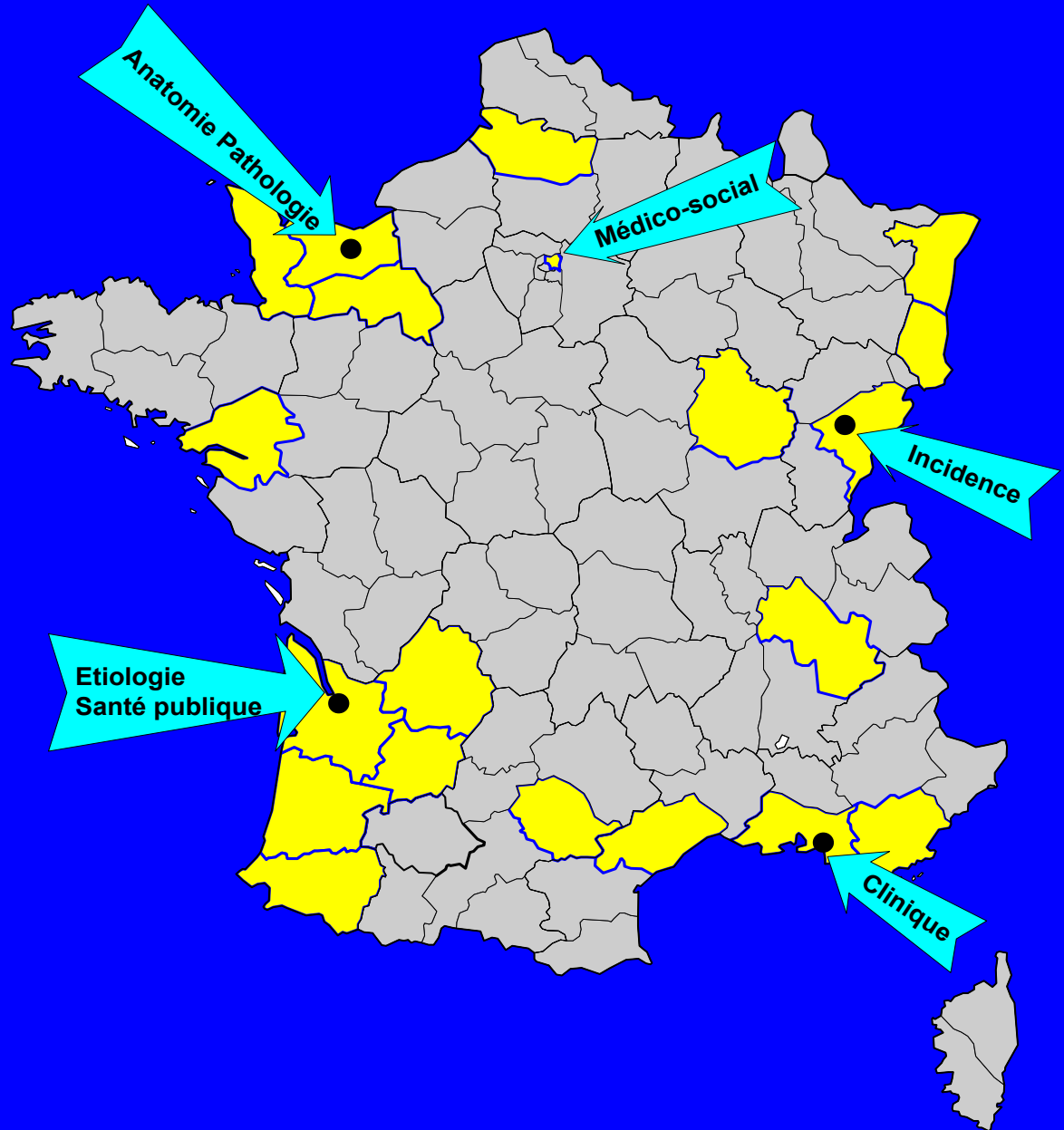
- Estimation incidence nationale du mésothéliome
- Fraction attribuable à l'exposition à l'amiante
- Autres facteurs de risque
- Amélioration procédures diagnostiques et médico-sociales



- 4 départements  
PNSM entrés entre  
1999 et 2001
- 12 départements PNSM  
1998 (FRANCIM)
- 5 départements  
PNSM  
1998 (Centre  
Aquitaine)

**ZONE GÉOGRAPHIQUE DU PNSM**  
**17 départements en 1998, 21 départements en 2003**

# Organisation du PNSM en 2003



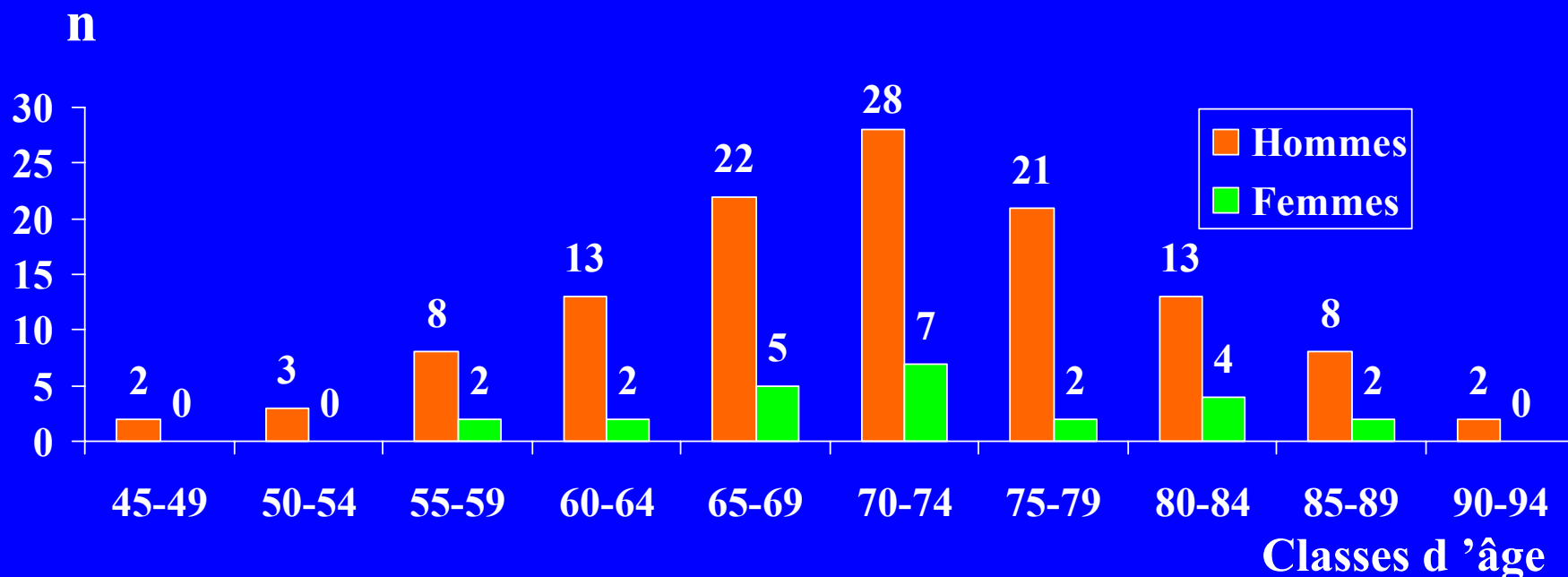
- 21 départements métropolitains
- 5 centres de coordination nationaux

# PNSM - Estimation de l'incidence nationale

**Résultats préliminaires. Année 1998** (BEH 2002, 3 : 11-13)

17 départements, 11 millions d'habitants, 19 % population française

Cas recueillis en 1998 : 120 hommes, 24 femmes



• **Extrapolation France entière** : 121 à 163 chez les femmes, 511 à 681 chez les hommes, soit 632 à 844 cas selon scénario (ratio I/M)

• Taux d'incidence de 1,08 à 1,44 /100 000

• Taux 4 à 5 fois plus faibles chez les femmes



# Volet anatomopathologie

## Françoise Galateau-Sallé

- **Objectif**

Validation du diagnostic par le collège français des anatomopathologistes spécialistes du mésothéliome,

**le groupe Mésopath**

- **Méthode**

- ✓ Expertise collégiale en aveugle des lames histologiques avec coloration standart
- ✓ Analyse IHC complète avec marqueurs positifs et négatifs

- **Résultats**

Classification : Année 1998 – 2001 - n = 791

- ✓ certains = 67%
- ✓ incertains (non conclus - volet clinique, ou en cours) = 20%
- ✓ exclus = 13%

# Volet étiologie-Santé publique

## P. Brochard, P Rolland

Relation dose <sup>1</sup> - effet chez 808 <u>hommes</u>	Cas (N=335)		Témoins (N=473)		OR <sup>2</sup>	95% IC <sup>3</sup>
	n	%	n	%		
Non exposé	27	8,1	191	40,4	1,0	
Faible (0-0,1 f/ml-a)	36	10,7	110	23,3	2,3	1,3-4,0
Moyenne (0,1-1 f/ml-a)	63	18,8	86	18,2	5,1	3,1-8,6
Forte (1-10 f/ml-a)	90	26,9	56	11,8	11,2	6,6-18,9
Très forte (>10 f/ml-a)	119	35,5	30	6,3	27,6	15,6-48,7

<sup>1</sup> dose d'exposition professionnelle à l'amiante en classes (quartiles de la distribution des sujets exposés)

<sup>2</sup> Odds Ratios ajustés sur l'âge

<sup>3</sup> IC, Intervalle de Confiance

Fraction de risque attribuable : 80% (95% IC 72,7-87,3%)

# Volet étiologie-Santé Publique (2)

Secteurs à risque	OR *	Cas		Témoins	
		Emplois-a (>150)	Sujets (>10)	Emplois-a (>150)	Sujets (>10)
24 Industrie chimique	7,81	432	21	167	15
35 Construction navale, ferroviaire, aéronautique	6,51	1106	64	513	30
28 Travail des métaux	4,83	694	52	434	32
45 BTP	3,40	1505	86	1336	70
29 Fab. de machines et équip : mot., fours, asc	2,95	310	27	317	22
74 Services fournis aux entreprises : intérim, nettoyage ...	2,40	293	17	368	25
31 Fab. de machines élect. : moteurs, génératrices,	2,40	180	12	227	14
60 Transports terrestres : ferroviaire, routier, conduites ...	2,33	514	31	665	29
50 Commerce et réparation automobile	1,15	182	13	476	23
15 Industries alimentaires	1,08	304	37	850	51
75 Admin. (75) / Enseign. (80) / Santé (85)	1,00	1374	161	4150	318

Pop. référence : 715 sujets (3542 emplois) dont 285 cas (1553 emplois) et 430 témoins (1989 emplois)

\* Odds Ratios calculés à partir des emplois-années (a) avec la classe de référence 75/80/85

# Incidence en Ile de France Seine Saint Denis – Val de Marne

## Particularité en Ile de France

- Pas de registre de cancer
- Anatomopathologistes = 400

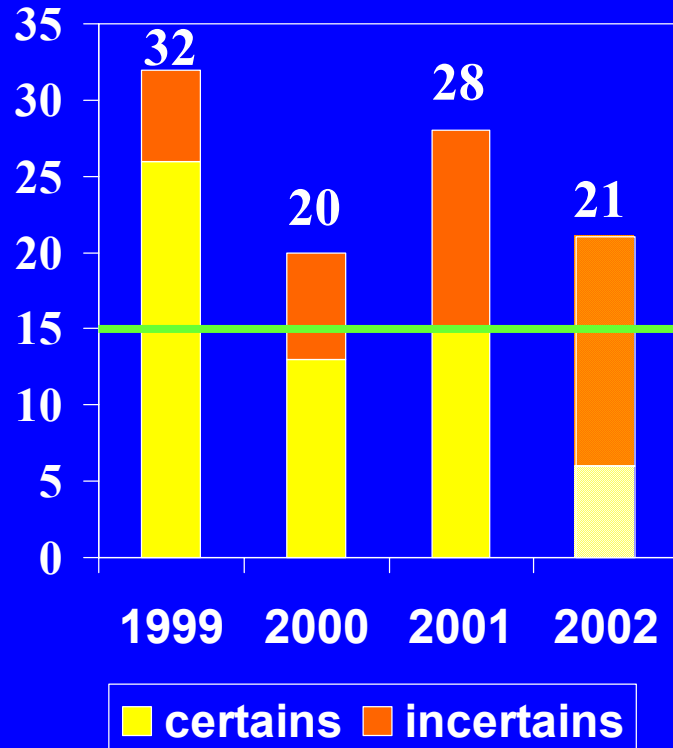
## Sources d'information :

- **Anatomopathologistes d'Ile de France** : n = 400
- (fiche de notification anatomopathologique)
- **Le groupe Mésopath** (double réponses Ile de France)
- **Cliniciens** : n = 160 services de pneumologie, oncologie, chirurgie thoracique, radiothérapie (fiche de notification clinique)
- **Echelon Local du Service Médical** (SSD et Val de Marne)  
confrontation des fichiers IIMTPIF/demandes de 100%

# Incidence Ile de France Seine Saint Denis- Val de Marne

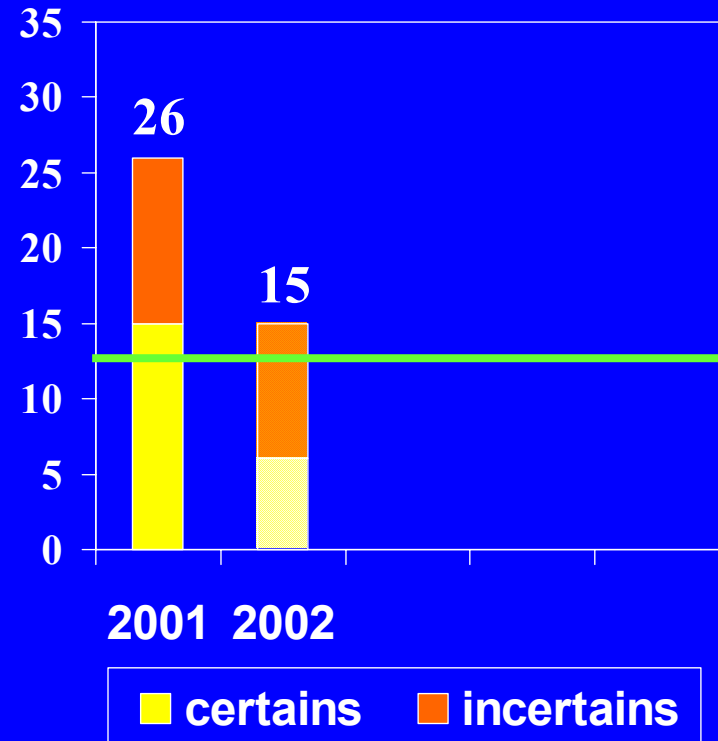
## Seine saint Denis

1999-2001 : n = 80, m = 27/an



## Val de Marne

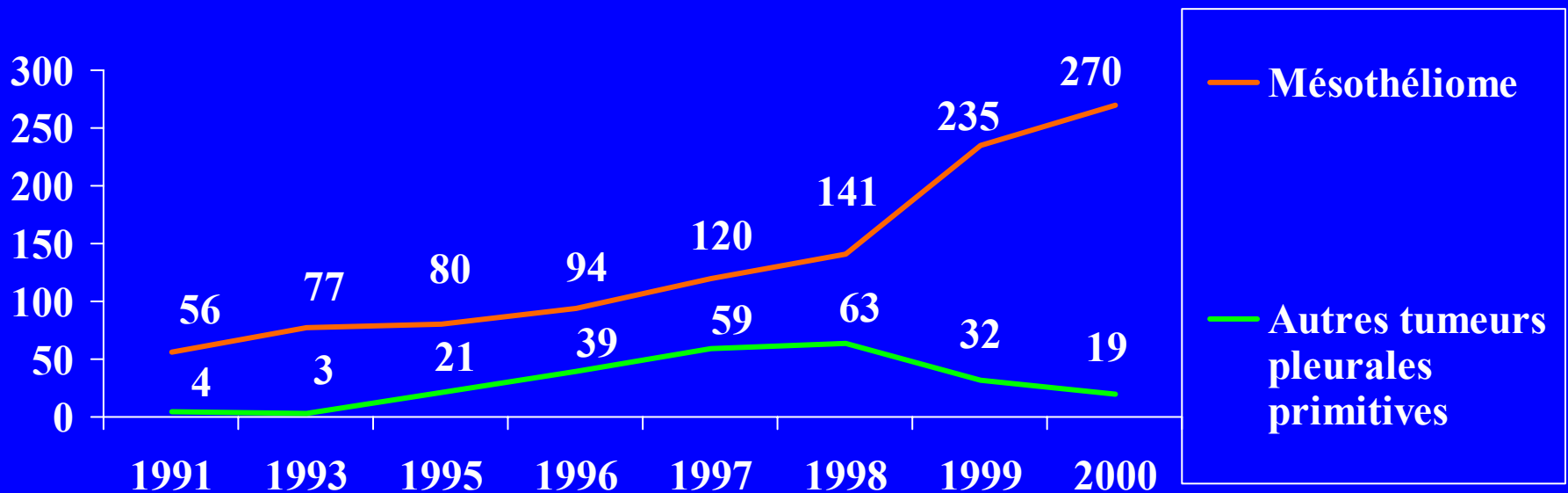
2001: n = 26



# Volet médico-social

Pr JC Paireon – S Chamming's

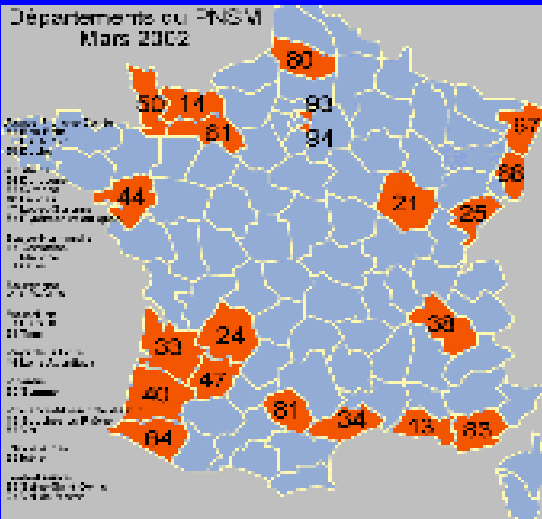
- Données CNAM-TS (RGSS) / mortalité par cancer de la plèvre 1986-1993 : taux de reconnaissance en maladie professionnelle = 25%
- Disparités interrégionales du taux de reconnaissance : 5 – 61% (Goldberg 1999)
- Evolution du nombre de cas reconnus et indemnisés dans le cadre du Régime général de la Sécurité Sociale



# Objectifs

- **évaluer + améliorer la prise en charge en maladie professionnelle des mésothéliomes pleuraux avec exposition professionnelle antérieure à l'amiante identifiée**
- **évaluer le taux de reconnaissance dans les départements du PNSM versus départements hors PNSM pour les cas relevant du RGSS (1999 – 2000)**

# Méthode



**Cas diagnostiqués en 1999-2001 non exclus  
(+ information sur l'exposition à l'amiante)**

**Volet médico-social  
IIMTPIF**

**CPAM  
Service AT-MP**

14	21	24	25	33	34	38	40	44	47	50	61	64	67	68	80	81	93
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

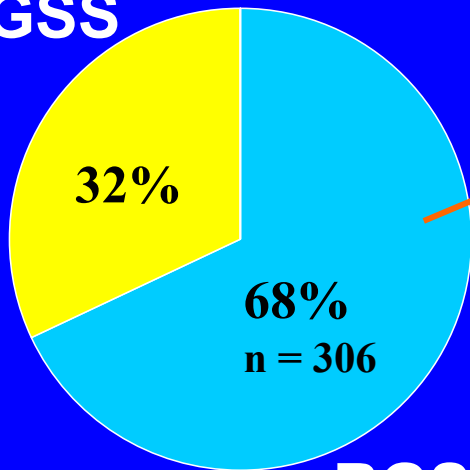
- Cas relevant du régime général de la Sécurité sociale (RGSS)
- Cas ayant effectué une déclaration en maladie professionnelle (DMP)
- Devenir : accord - refus / date - délais



# Résultats

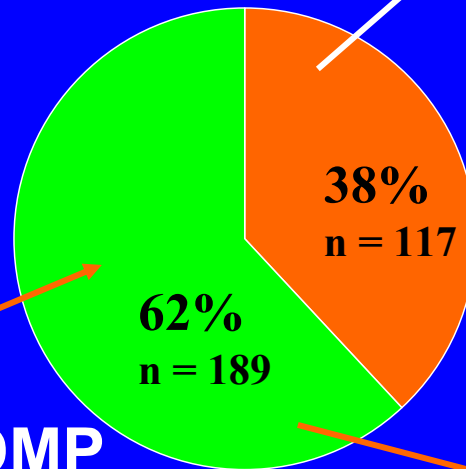
449 cas « non exclus »  
Diagnostic en 1999-2001  
(18 départements)

Hors  
RGSS



RGSS

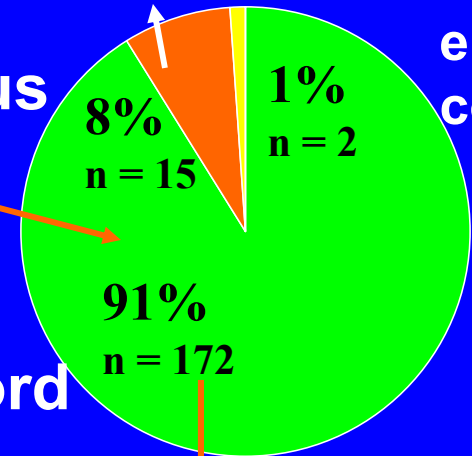
DMP  
effectuées



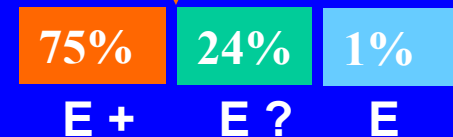
DMP  
non effectuées



refus

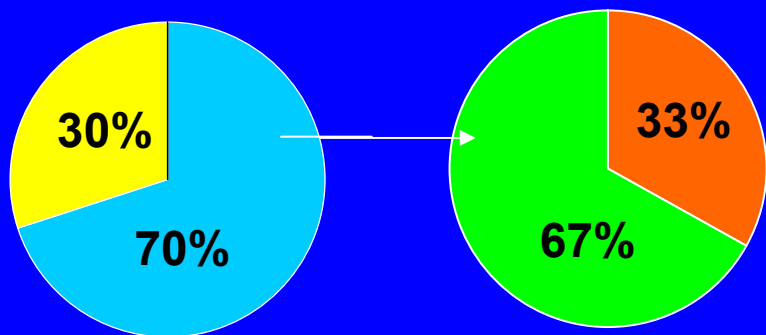


accord

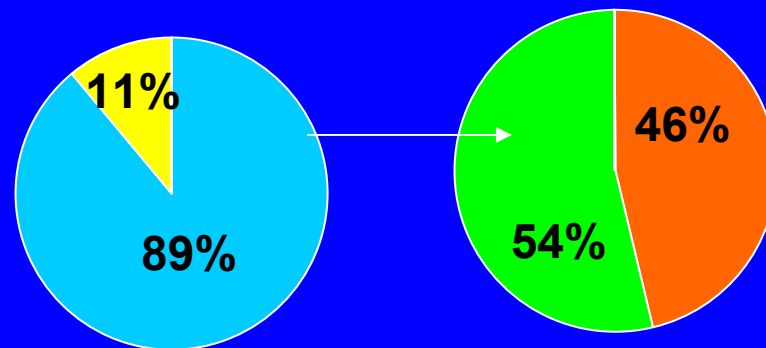


# Hétérogénéité inter-départements (1999 – 2001)

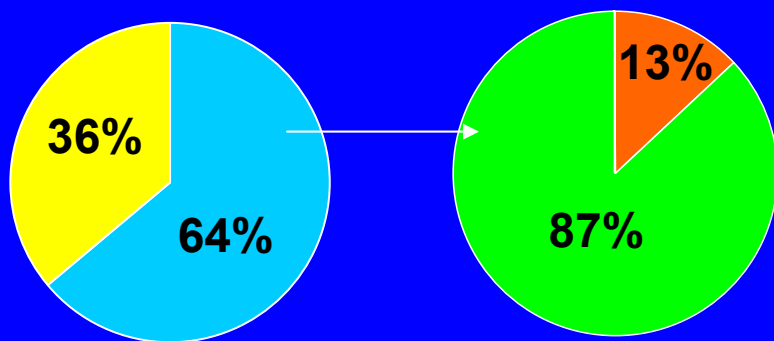
**Gironde**  
n = 60



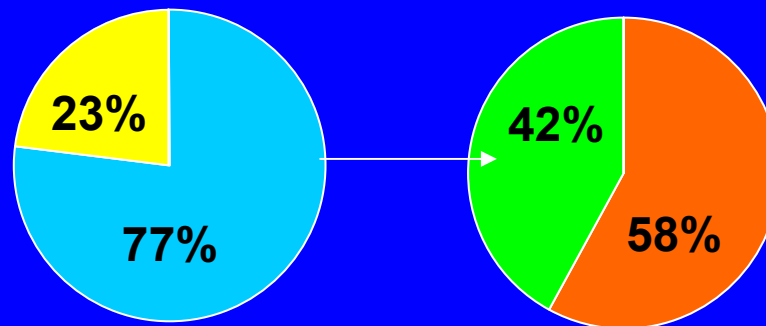
**Isère**  
n = 61



**Loire Atlantique**  
n = 69



**Seine Saint Denis**  
n = 74

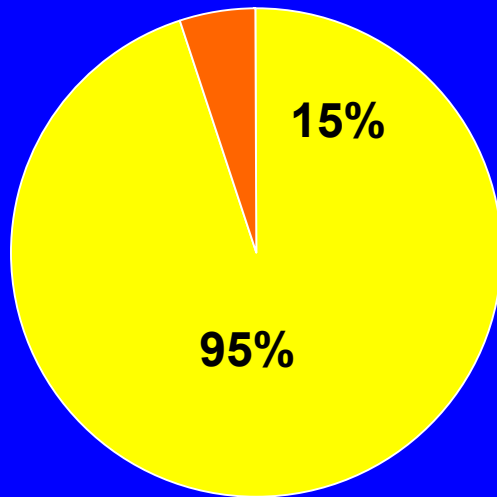


■ RGSS ■ Hors RGSS

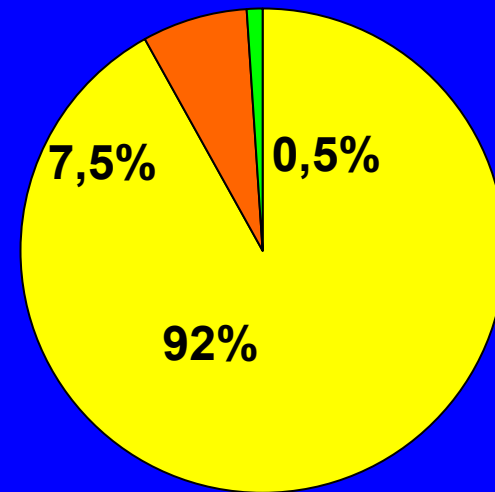
■ DMP non demandées  
■ DMP demandées

# Suivi des DMP accordées PNSM / hors PNSM 1999 - 2000

Départements PNSM  
n = 128 (18 départements)



Départements hors PNSM  
n = 333 (64 départements)



■ DMP accordées ■ DMP refusées

■ DMP accordées ■ DMP refusées  
■ DMP en attente

# Délais

Diagnostic

Demande DMP

Date notification



**PNSM : médiane = 2 mois (maxi = 21 mois, moyenne = 3,6 mois)**



**PNSM : médiane = 7 mois (maxi = 21 mois, moyenne = 7 mois)**

**Hors PNSM : médiane = 5,7 mois (maxi = 8,6 mois, moyenne = 5,3 mois)**

# Conclusion

- **PNSM : programme national initié en 1998**
- **Production de connaissances :**
  - évolution de l'incidence
  - amélioration du diagnostic anatomopathologique
  - connaissance des situations d'exposition responsables

# Conclusion (suite)

- **Participation de l'IIMTPIF**

- volet incidence : 93-94, n observés > n attendus
- Volet médico-social
  - ✓ Taux de reconnaissance élevé (91%) dans les départements PNSM et hors PNSM
  - ✓ Taux élevé de sujets ne faisant pas de demande de reconnaissance en maladie professionnelle (38%) dans les départements PNSM.
  - ✓ Taux dans les départements hors PNSM ?
  - ✓ Hétérogénéité inter-départementale du taux de déclaration

- **Perspectives**

- Poursuite incidence 93-94
- Volet médico-social : rôle de la mise en place du FIVA

# Remerciements

## Autres membres de l'équipe de coordination du volet médico-social

K Couedic, M Zazzo, C Berthaut, Dr K Legrand-Cattan, Dr P Fender  
(Echelon National du Service Médical de l'Assurance Maladie)

## Correspondants administratifs et médicaux de la Sécurité Sociale (départements du PNSM)

Calvados(14), M Laville, Dr Réaud ; Côte d'Or (21), M B Marsot, Dr Bady ;  
Dordogne (24), Dr Plan ; Doubs (25), M R Jacquot, Dr Gérard, Mme J  
Heinrich, Dr C Himmelspach ; Gironde (33) M JP Personne, Dr JL Lafon ;  
Hérault (34) M G Fille, Mme I Rongier, Dr P Bilger, Mme Crégut, Dr D  
Menager ; Isère (38), Mme Arnaud, Dr A Grange, M B Mogniat-Duclos, Dr  
C Chambeffort ; Landes (40), Mme Serres, Dr R Marmois ; Loire Atlantique  
(44) Mme N Marchand, Dr A Lejeune, Mme C Dejardin, Dr J Allaert ; Lot  
et Garonne (47), M J Roques, Dr C Darnault ; Manche (50), Mme  
Pesquerel, Dr A Armand-Mignot ; Pas de Calais (61) M Montembault, Dr F  
Kerlogot ; Pyrénées Atlantiques (64), Mme C Fresnedo, Mme Cirbario, M A  
Guy, Dr AC Louchart ; Bas Rhin (67), M R Lemoine, Dr M Ostermann, M  
Chevillon, Dr Fischer, M Schwartz ; Haut Rhin (68), M Mazza, Dr  
Dillmann, M Levasseur, Somme (80), M H Decayeux, Dr B Heyman ; Tarn  
(81), Mme Tressières, Dr Wattrelot ; Var (83), M C Dutto, Dr P Fabre ;  
Seine Saint Denis (93), Dr M Carzon, Dr D Jeanneret ; Val de Marne (94),  
Dr Del Volgo, Dr S Tridon ; Service médical de l'Assurance Maladie d'Ile de  
France : Dr B Trutt, Dr D Lessellier