

34<sup>èmes</sup> JOURNÉES NATIONALES  
DE SANTÉ AU TRAVAIL DANS LE BTP

## Quelle prise en charge médico-sociale pour les travailleurs du bâtiment atteints de mésothéliome pleural ?

S Chamming's, M Matrat, A Gilg Soit Ilg, P Astoul, S Audignon-Durand,  
L Chérié-Challine, S Ducamp, P Brochard, F Galateau-Sallé, C Gramond,  
M Goldberg, E Imbernon, D Luce, J-C Pairon

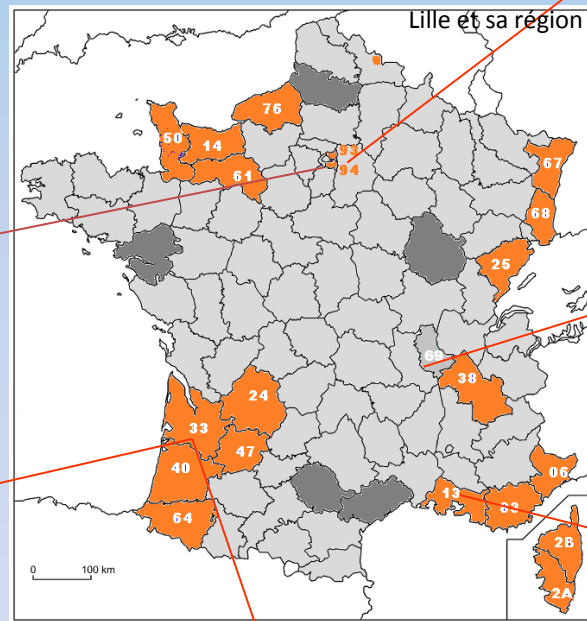


Dijon, 17-19 mai 2017

# 34<sup>èmes</sup> JOURNÉES NATIONALES DE SANTÉ AU TRAVAIL DANS LE BTP

## Le Programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM)

Coordination générale  
Santé publique France-DST.  
A. Gilg Soit Ilg, D. Luce, L. Chérié-Challine  
St Maurice (94)



Centre médico-social  
J.C Pairon, S. Chamming's, M. Matrat  
Créteil (94)  
- Reconnaissance en MP  
- Indemnisation FIVA



Centre anatomopathologique  
Groupe Mésopath  
Fr. Galateau-Sallé – Lyon (69)

Diagnostic  
histologique



Centre pilote  
S. Ducamp  
Santé publique France  
ESSAT – Bordeaux (33)



Centre exposition  
P. Brochard, C. Gramond,  
S. Audignon – Bordeaux (33)

Etiologie



Centre clinique  
P. Astoul, C. Fresnay  
Marseille (13)

Diagnostic clinique



## Contexte et objectifs

- **Amiante** : principale étiologie du mésothéliome établie à ce jour avec un poids majeur des expositions professionnelles.
- **Contexte (données nationales du centre médico-social du PNSM)**:
  - ✓ Sous-déclaration en maladie professionnelle (MP) : **60%** de demande de reconnaissance en MP
  - ✓ Demandes FIVA : seulement **55% des sujets** font une demande d'indemnisation auprès du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)
    - S. Chamming's *et al.* Am J Ind Med. 2013;56:146-54.
    - S. Chamming's *et al.* Bull Epidemiol Hebd. 2015;3-4:37-46.
- **Bâtiment** : secteur d'activité fortement concerné par les expositions professionnelles à l'amiante
  - **Objectif** : ce travail étudie, à partir des données du PNSM, les facteurs associés à la prise en charge médico-sociale des sujets atteints de mésothéliome ayant eu au moins un emploi dans le bâtiment

## Méthode

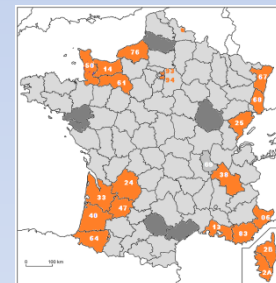
### 1. Suivi des déclarations en maladie professionnelle (DMP)

- des sujets relevant du Régime général de la Sécurité sociale (RGSS)
- diagnostiqués entre 1999 et 2015
- résidant dans un des départements du PNSM.



### 2. Suivi des demandes d'indemnisation auprès du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)

- les sujets diagnostiqués depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005
- résidant dans les départements du PNSM
- quel que soit leur régime de protection sociale



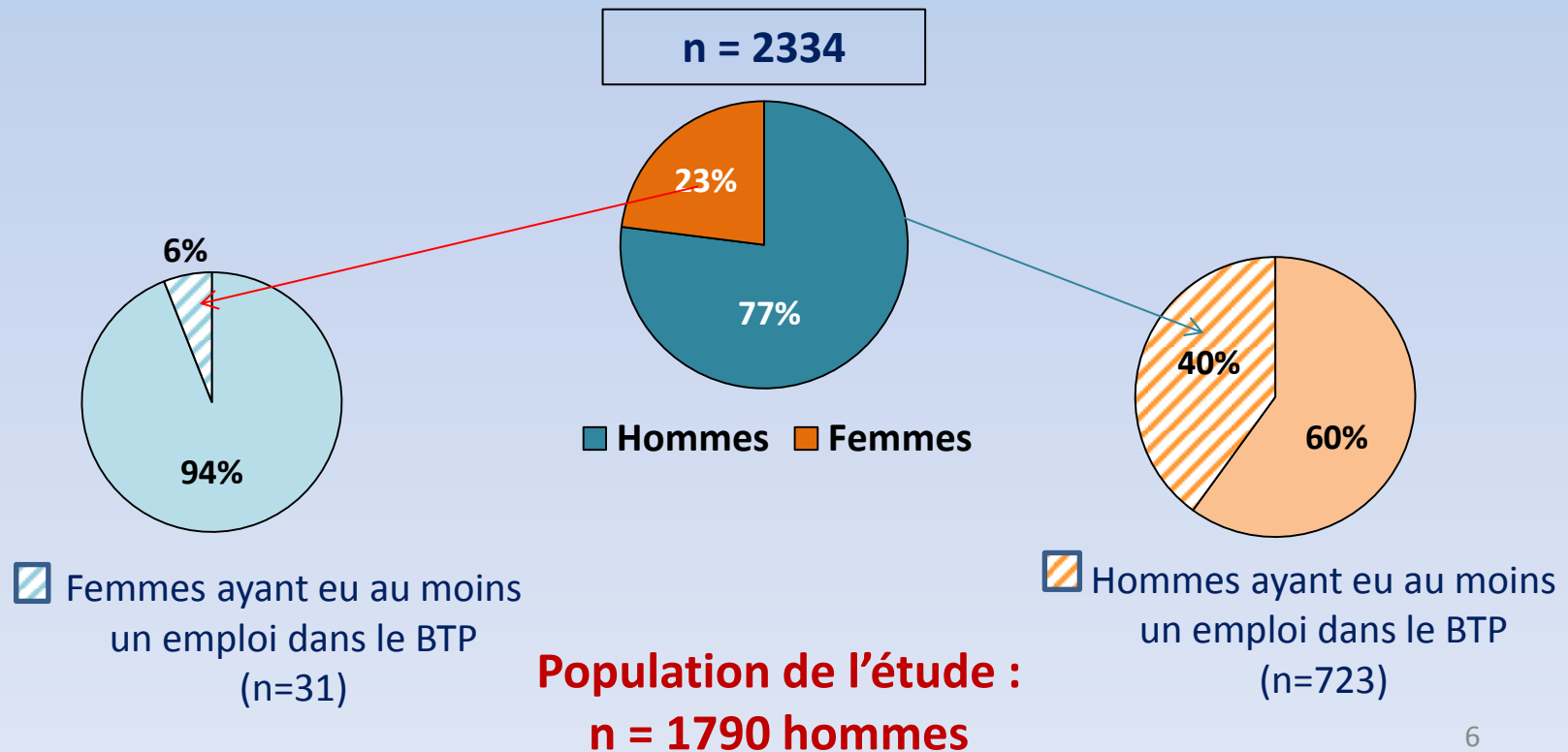
## Méthode

### Analyse statistique

- Analyse univariée : Tests de Student pour la comparaison de moyennes et du Chi2 (ou de Fisher) pour tester la relation entre la DMP ou la demande auprès du FIVA, et les variables suivantes
  - ✓ Âge au diagnostic
  - ✓ Statut marital
  - ✓ Catégorie socio-professionnelle
  - ✓ Probabilité d'exposition à l'amiante
  - ✓ Département de résidence
  - ✓ Le fait d'avoir exercé au moins un emploi dans le bâtiment
- Analyse multivariée : Modèle de régression logistique non conditionnelle (logiciel SAS)

## Population de l'étude

Sujets enregistrés dans le PNSM entre 1999 et 2015 avec diagnostic confirmé de mésothéliome (anatomopathologique ou clinique) + questionnaire professionnel + expertise des expositions



## Description de la population de l'étude (n = 1790 hommes, tous régimes de protection sociale)

|  |                                 | BTP oui* | %   | BTP non | %   | p   |
|--|---------------------------------|----------|-----|---------|-----|-----|
| n  |                                 | 723      | 40% | 1067    | 60% |     |
| Âge moyen au diagnostic (± écart-type)       |                                 | 70 ± 9,1 |     | 72 ± 9  |     | *** |
| Classes d'âge                                | < 65 ans                        | 189      | 26% | 209     | 19% | *** |
|  | 65-75 ans                       | 313      | 43% | 451     | 43% |     |
|  | > 75 ans                        | 221      | 31% | 401     | 38% |     |
| Statut marital                               | Seul                            | 145      | 21% | 198     | 19% | ns  |
|  | En couple                       | 559      | 79% | 853     | 81% |     |
| Exposition à l'amiante                       | Nulle                           | 5        | 1%  | 114     | 11% | *** |
|  | Possible                        | 23       | 3%  | 112     | 11% |     |
|  | Probable                        | 61       | 8%  | 120     | 11% |     |
|  | Certaine                        | 634      | 88% | 703     | 67% |     |
| CSP  | Artisans, chefs d'entreprise    | 109      | 15% | 94      | 9%  | *** |
|  | Cadres et professions libérales | 29       | 4%  | 167     | 16% |     |
|  | Professions intermédiaires      | 113      | 16% | 242     | 23% |     |
|  | Employés                        | 35       | 5%  | 68      | 6%  |     |
|  | Ouvriers                        | 437      | 60% | 493     | 46% |     |
| Régime général de la Sécurité sociale (RGSS) | non                             | 98       | 14% | 236     | 22% | *** |
|  | oui                             | 625      | 86% | 831     | 78% |     |

\* BTP oui : au moins un emploi dans le BTP



## Discussion

- **Mésothéliome**
  - ✓ Cancer souvent professionnel. Facteur étiologique parmi les mieux connus des médecins traitants et des pneumologues
  - ✓ Sous-utilisation des dispositifs médico-sociaux
- **Mésothéliome chez les professionnels du bâtiment**
  - ✓ 81% de DMP réalisées
  - ✓ 76% de demandes FIVA formulées
- **Des démarches médico-sociales plus fréquentes dans le BTP** que dans les autres secteurs d'activité
  - ✓ Rôle des médecins ?
  - ✓ Extrapolation des résultats à l'ensemble du territoire national ? Quid des départements hors PNSM ?



## Conclusion

- **BTP** : Secteur d'activité où sont survenues de nombreuses expositions à l'amiante
  - **Des démarches médico-sociales (DMP/FIVA)** a priori plus fréquentes que pour d'autres secteurs
  - **Néanmoins**
    - **Aucune démarche DMP** pour 19% des sujets du BTP (versus 28% pour les sujets non BTP)
    - **Aucune démarche auprès du FIVA** pour 24% des sujets du BTP (versus 33% pour les sujets non BTP)
- **importance du renforcement de l'information des acteurs de santé**  
(médecins traitants, pneumologues, oncologues...)

# 34<sup>èmes</sup> JOURNÉES NATIONALES DE SANTÉ AU TRAVAIL DANS LE BTP

## Remerciements

### Chargés d'étude des centres locaux :

Anne-Marie Aude, Valérie Beck, Julia Benoist, Isabelle Blouet, Vincent Demaret, Cécile Dufour, Pauline Malherbe, Elodie Marchand, Valérie Queuche, Fabienne Vidou, Blandine Wurst

### Services AT/MP des Caisses Primaires d'Assurance Maladie :

Calvados (14) : Mme Corinne Malbert, Mme Alexandrine Roy ; Doubs (25) : Mme Chantal Pierrot, Mme Céline Chavey ; Gironde (33) : Mme Roselyne Lagacy, Mme Odile Lefol, Mme Lydie Poutays ; Isère (38) : Mr Bernard Mogniat-Duclos ; Mme Betty Brun ; Landes (40) : Mme Evelyne Lespagnol ; Loire-Atlantique (44) : Mme Nathalie Pierre ; Lot-et-Garonne (47) : Mr Philippe Zompicchiatti ; Manche (50) : Mme Béatrice Pesquerel, Mr Philippe Orquin ; Orne (61) : Mme Françoise Letard, Mr Thierry Lebrasseur, Mr Jean-Luc Lambert ; Pyrénées-Atlantiques (64) : Mme Cécile Labastie, Mme Martine Philippe ; Haut-Rhin (68) : Mr Thierry Tschaen, Mme Valérie Schneider ; Somme (80) : Mr Sébastien Marcheras, Mr Jean-Jacques Voisin ; Seine-Saint-Denis (93) : Mme Sédami Zinsou, Mme Lyou Noël, Mmne Judith Saksik ; Val-de-Marne (94) : Mr Dominique Roehrig, Mme Gareau, Mme Stéphanie Tranchant, Mme Annie Vincendeau.

### Echelons locaux des services médicaux

Dordogne (24) : Dr Monique Plan

Pyrénées-Atlantiques (64) : Dr Anne-Catherine Louchart

Bas-Rhin (67) : Dr Michèle Frey-Cabut, Dr Isabelle Chayriguet.

### Echelons régionaux des services médicaux

PACA-Corse (06, 13, 2A, 2B, 83) : Dr Evelyne Milella

Seine-Maritime (76) : Dr Alain Penit, Mme Karine Oudot-Barbe.

### Fonds d'indemnisation des Victimes de l'amiante (FIVA) :

Mme Agnès Plassart, directrice, Mr Daniel Jubenet, directeur adjoint, Dr Dominique Jeanneret.