

# *Les cancers professionnels: le point de vue de la DRTEFP*

Marie-Hélène CERVANTES, MIRTMO  
15 novembre 2008



# *La situation actuelle*

- Un constat en France , mais aussi ailleurs
    - Au moins 5% (2 à 8% selon les études) des cancers auraient une origine professionnelle
    - En France, 1 seul sur 4 de ces cancers est reconnu en tant que maladie professionnelle
    - L'enquête SUMER 2003 révèle qu'un salarié sur 10 a une exposition à un cancérogène professionnel (CIRC)
- 
-

# *Tableaux de reconnaissance des MP*

- Actuellement quelques tableaux reconnaissent ces cancers professionnels
    - L'amiante
    - Le benzène
    - Les poussières de bois
    - La silice
    - Les amines aromatiques
    - ...monochlorure de vinyle, As, Ni, Pb, goudrons, Cr, Fe, Ry
- 
-

# *La sous-reconnaissance des cancers professionnels*

- s'explique en partie par des conditions restrictives de reconnaissance: les conditions médicales et administratives
  - Définition de la maladie (médical)
  - Conditions d'exposition (durée d'exposition, délai de prise en charge...)
  - Liste limitative des travaux



# *Des difficultés à identifier les cancers professionnels*

- Insuffisance des connaissances scientifiques actuelles
    - Sur l'origine professionnelle de cancers
    - Le lien, la preuve, la présomption d'origine, l'influence des facteurs exogènes
    - Méconnaissance des effets des produits chimiques et toxiques: (les nanoparticules, évolution rapide de l'industrie chimique, mélange des produits, produits intermédiaires...)
    - Méconnaissance des doses toxiques (quantités, effets cumulatifs, co-facteurs, formes d'absorption..)
- 
-

# *Des difficultés à connaître les expositions*

- Ignorance des expositions professionnelle individuelles
    - Délai d'apparition des cancers très longs (5, 10, à 40 ans ou plus?)
    - Les conditions de travail ont changé
    - Ignorance même par les salarié des produits manipulés
    - Ignorance par le médecin (produits de dégradation intermédiaire, dégradation thermique, mélanges, banalisation des produits...)
    - Changement de médecin depuis 40 ans
- 
-

# *Des difficultés d'un autre ordre*

- Problème juridique:
    - Retrouver les produits anciens
    - Trace des expositions anciennes ...
  - Problème social: le poids des cancers professionnels
    - Individuel et psychologique personnel et familial
    - Peurs fondées ou non
    - Collectif
    - Économique (individuel, entreprise, société)
- 
-

# *La situation n'est plus ignorée*

- Prise de conscience actuelle et relativement récente du problème
- Des cancers professionnels ne sont pas reconnus
- Ils font partie des « pathologies professionnelles émergentes » pour lesquelles les priorités d'intervention et d'actions des pouvoirs publics sont définies



# *Les actions politiques: les plans*

- Des plans nationaux déclinés en région
  - Plan cancer
  - Plan national de santé publique (PNSP et PRSP)
  - Plan national santé et environnement (PNSE et PRSE)
  - Plan national santé au travail (PNST et PRST)

# *Les plans: contenu (1)*

- Des axes de prévention, notamment pour les cancers professionnels:
  - 1) Amélioration des connaissances
    - Soutien à la recherche (toxicologie industrielle, experts européens, veille toxicologique, surveillance épidémiologique)
    - Recherche médicale
    - Instituts, InVs, AFSSET...



## *Les plans: contenu (2)*

- Des axes de prévention, notamment pour les cancers professionnels:
  - 2) Prévention des cancers d'origine professionnelle
    - Renforcement des contrôles sur les lieux de travail
    - Sensibilisation accrue des médecins du travail
    - Mesures réglementaires
    - Suivi post-exposition et suivi post-professionnel
  - 3) Prévention des autres facteurs de risque
    - tabac

# *Les actions politiques: la réglementation sur les CMR (1)*

- Textes sur les produits CMR (cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction)
    - Réduire les expositions aux produits CMR (produits classés 1 ou 2A par le CIRC, 1 ou 2 par l'U.E.)
    - Principe de substitution ou de diminution
    - Évaluation des risques sanitaires (DUER) collectifs
    - Obligation d'information des salariés et des instances représentatives du personnel
    - Protections collectives et individuelles
- 
-

# *Les actions politiques: la réglementation sur les CMR (2)*

- Actions pour les salariés, individuellement
    - Formation, information
    - FIE fiche individuelle d'exposition résume les expositions habituelles, les incidents ou accidents, les mesures d'ambiance au poste, les protections collectives et individuelles... mais
    - Attestation d'exposition en fin de carrière... mais
    - Et le suivi médical renforcé
- 
-

# *La réglementation européenne REACH et SGH système généralisé harmonisé*

- Règles de mises sur le marché de substances et préparations
    - Évaluation et communication des dangers
      - Étiquetage, FDS, phrases de risques...
    - Limitations de mises sur le marché
  - Mesures de prévention et de réduction des risques de la responsabilité de l'employeur
  - SGH: norme internationale mis en application prochainement
- 
-

# *Les actions politiques: et récemment*

- Fixation de 63 ?valeurs limites d'exposition professionnelles (VLEP) indicatives
  - Fixation de 44? VLEP contraignantes
  - Conventions ou chartes d'objectifs, institutions, branches professionnelles...
  - Sensibilisation vers les acteurs de l'entreprise,( sa et emp, IRP)
  - Conseil supérieur de la prévention septembre2008 (X. Bertrand)
- 
-

# *Comment se débrouille le médecin du travail?*

- Mission du MT: éviter l'altération de la santé
  - Difficultés:
    - Connaissances scientifiques et médicales insuffisantes
    - Textes nombreux récents mal appliqués (FIE, DUER, information de l'employeur, )
    - Mauvaise traçabilité des expositions actuelles et surtout antérieures
- 
-

# *Action préventive du médecin du travail en milieu de travail*

- D'abord une action en entreprise
    - Prévention primaire+++
  - Fiche d'entreprise
    - Avec les FDS
    - Prescrit des mesures d'ambiance
    - Prescrit des mesures de postes collectivement ou individuellement
  - Études de postes
  - Conseil de l'employeur et des salariés, informé
- 
-

# *Action du médecin du travail*

- Visite médicale conduite en connaissant le poste
    - FIE, sinon par l'observation du poste, de l'entreprise
    - Examen clinique, examens complémentaires spécifiques ou non (tests d'exposition toxiques, tests d'imprégnation, tests d'effets...ou dépistage)
    - Aptitude, restrictions, reclassement,...
    - Selon les recommandations actuelles ou de la HAS
      - Ex amiante conférence de consensus
      - Bois et référentiels en cours (rhinoscopie)
      - Réflexions en cours de la société française d'urologie
- 
-

# *Autres actions du médecin du travail*

- Visite médicale
    - Mais fortes pressions sur le MT pour la reconnaissance de maladies plus que pour la prévention
  - Alerte en entreprise, propositions de « traitement » des dangers, aménagements, prévention collective
  - La veille et l'alerte
    - MCP
    - Sumer
    - Autres enquêtes
- 
-

# *Relation avec le médecin traitant*

- Indispensable
- Échanges d'information
- Dic différentiel
- Déclarations de MP
- ... et bientôt le suivi post professionnel.?



# *Action du MIRTMO*

- Sur les agréments des services de santé au travail
- Conseils aux médecins
- CRRMP
- Mise en place de programmes de veille



# Conclusion

- Cancers = pathologies « émergentes » dans la reconnaissance de leur origine professionnelle
  - Forte implication de l'état, de l'Europe et de normes internationales sur la prévention primaire technique
  - France mise en place de l'information, de la prévention, de la protection, du suivi médical renforcé, de la prévention à la source.
  - La réparation reste insuffisante
- 
-