Les cancers professionnels

Etat des lieux et perspectives

M. Haddar

SAFEX – Alger, les 13,14 et 15 Novembre 2017

Introduction

- Tout cancer primitif résultant d'une exposition professionnelle à certaines substances, produits ou procédés.

« Ce sont des cancers qui ne seraient pas survenus en l'absence d'exposition à des facteurs de risque présents sur les lieux de travail ».

- Le cancer professionnel : pas de spécificité (anatomique, clinique et pronostique)

Introduction

- Les cancers professionnels sont évitables +++

(prévention)

- Ils représentent à la fois la source d'information la plus ancienne dans la découverte des agents cancérogènes.

Introduction

Le plan cancer 2015- 2019

- Axes stratégique 1 : prévention du cancer

- Prise en charge des facteurs de risque du cancer (facteurs modifiables)
- 03 priorités d'action :

- Tabagisme
- Cancérogènes professionnels et environnementaux
- Facteurs liés aux modes alimentaires , modes de vie (sédentarité,,,,)

Objectifs

- Etablir un état des lieux sommaire sur les cancers professionnels en Algérie

- Proposer des priorités d'actions et des pistes de recherche

Méthodes

- Recenser les travaux publiés dans la base de données médicales
- Consulter les thèses
- Consulter les données établis par les organismes institutionnels : bases de données de la CNASS , MSPRH)
- Exploiter les données issues du rapport élaboré sur les cancers professionnels par un groupe d'experts (Plan cancer)

Résultats

- 26 Références
- 15 travaux sur les cancers professionnels en Algérie
- Travaux souvent réalisés dans le cadre de thèses en sciences médicales
- 01 étude sur l'identification des cancérogènes en milieu du travail financée par L'ANDRS (2013)
- 01 Etat des lieux sur l'utilisation de l'amiante en Algérie (MSPRH,2002)

Résultats

Sur le plan méthodologique

- Les études épidémiologiques de type descriptif sont les plus fréquentes (repérage des expositions professionnelles dans des populations de malades atteints de cancer recrutés en milieu hospitalier)

- 02 études cas –témoins

- 01 étude de cohorte

Résultats

Les travaux ont porté sur le cancer:

- Cancer du poumon (2)
- Mésothéliome malin de la plèvre(3)
- Cancer de la vessie (3)
- Cancers (tous types) (1)

Résultats

Les travaux ont concerné:

- l'exposition aux cytostatiques (3)

- l'identification des cancérogènes en milieu professionnel (03)

- l'état de l'utilisation et de l'exposition aux fibres d'amiante (01)

Résultats

- Cancers de la vessie et facteurs de risque professionnels
  - Région Centre (Fraga, 2016)
  - Région Est (Bouzbid, 2015)
  - Région Ouest (Ghézini, 2010)

- Cancers BP et exposition professionnelle (Fissah, 2006)

Résultats

Etude cas – témoins : cancers de la vessie
(Ghézini,2010)

- 142 cas de cancers de la vessie
- 224 témoins
- Recrutement CHU Oran
- OR : 1.48 HPA / Colorants 1.54

Résultats

Cancers de la vessie(Fraga 2016)

- Etude descriptive
- Repérage des expositions professionnelles
- Questionnaire (matrice – emploi exposition)
- 247 cas de cancers de la vessie avec preuve histologique
- Recrutés dans 2 services d'urologie du centre
- Période de 2011-2014
- Notion d'exposition à un cancérogène : 45.5%

Résultats

Cancer bronchique et facteurs de risque (Fissah – 2006)

- Enquête descriptive : Octobre 2000 - juin 2004

354 cas de CBP Prouvés (324 ♂ et 30♀)

- Méthode : questionnaire et liste chronologique des

postes occupés (type, durée)

- 93 sujets (26%) exposés à des cancérogènes du groupe 1 CIRC

- CBP indemnisables selon réglementation algérienne (Chrome et dérivés, Amiante, Arsenic, fer, Hydrocarbures, Nickel, Goudron)

Résultats

Travaux sur l'identification des cancérogènes en milieu du travail

- Les études réalisées au centre à l'ouest et à l'est, entre 2010 et 2014, dans un total de 155 entreprises, ont permis de retrouver respectivement 7,2 %, 13,2 % et 20,7 % agents CMR parmi les substances et produits chimiques recensés.

- Dans l'étude sur une entreprise à l'Est, l'exposition concerne 24.2 % de l'effectif.

Résultats

Les cancérogènes en milieu professionnel: stratégies d'analyse et de prévention (SMT Rouiba;2011)

- Identifier les CMR dans les entreprises conventionnées avec le service
- Répertorier les populations exposées

Résultats

L'étude réalisée dans la Région Centre d'Alger a concerné (2011) :

- 41 entreprises représentant divers secteurs d'activité professionnelle

- Les CMR identifiés sont au total de 104 sur 1465 agents identifiés soit 7.1 %.

Résultats

Bases de données de la CNASS

- 3 systèmes d'enregistrement

- Maladies professionnelles et accidents du travail

- SIGAS pour les prestations en assurance maladie (cancers..)

- SIGCM pour les assurés soumis au contrôle médical pour les affections de longue durée (cancers)

Résultats

L'exploitation de la base de données des MP /AT

- 6736 MP enregistrées de 2006 à 2016
- 70 cas de cancers professionnels
- 5 à 7 cas /an
- Poumon, vessie, plèvre, sang

Commentaires

Contexte socioéconomique

- Population active occupée en Algérie(PAO) est de 10.845.000 (ONS , 2016)
- Le quart de la population générale
- Artisans
- Economie informelle (main d'œuvre non répertoriée)

Commentaires

Contexte socioéconomique

- Amiante importée 10 à 15 000 tonnes /par an
- Interdiction d'utilisation depuis 2009
- Exposition directe 2600 travailleurs (sources MSPRH,2002)
- Gestion des produits et du bâti contenant de l'amiante

Commentaires

Fréquence du cancer professionnel en Algérie

- Très peu d'informations chiffrées disponibles sur le cancer professionnel
- Intérêt récent dans la recherche
- Données parcellaires et fragmentaires
- Ecart important entre les données existantes et la part attribuable aux étiologies professionnelles dans le cancer

Commentaires

Dans le monde

- Estimé entre 4 à 40 % de l'ensemble des cancers
- Complexité méthodologique
- Origine plurifactorielle
- Politiques de prévention

Commentaires

La sous-estimation et la sous-déclaration des cancers professionnels sont liées :

- Méconnaissance du risque
- Exposition du passé
- Effet différé
- Période de latence des cancers professionnels (10 à 40 ans)
- Diagnostic établi souvent après la cessation de l'activité professionnelle

Commentaires

Exposition aux cancérogènes professionnels

Travaux rares sur l'identification des CMR et l'estimation des travailleurs exposés en milieu professionnel

Système CAREX (Carcinogens Exposure) /1990

- 24.2 % (Allemagne)
- 25.3% (Espagne)
- 21.8% (G.B)
- 24.6%(Italie)

- 10% de salariés exposés dans le monde selon le CIRC

Commentaires

Cancer du sein et activité professionnelle

- Les femmes travaillant dans certains secteurs d'activité sont susceptibles d'avoir un risque de cancer du sein plus que d'autres
- Le CIRC a classé comme cancérogène avec preuves suffisantes (2A) le travail de nuit
- Danemark : reconnu MP (40 cas/2009)

Cancer du sein et activité professionnelle

Travail posté (nuit) et cancer du sein

Auteurs	Année	Type d'étude	Population	Exposition	Nb cancers du sein	Risque	IC95 %
Schernhammer *et al.*	2001	Cohorte (suivi 1988-1998)	Infirmières (Nurses Health Study, USA)	Travail de nuit "au moins 3 nuits par mois"	2 441	**1,36**	**1,04-1,78**
Hansen	2001	Etude cas-témoins (1970-1989)	Population générale (femmes notifiées au registre des cancers du Danemark)	Travail de nuit "au moins 60 % du temps pendant une demi année dans les 5 années"	7 035	**1,50**	**1,20-1,70**
Davis *et al.*	2001	Etude cas-témoins (1992-1995)	Population générale (femmes notifiées au registre des cancers de Seatlle, USA)	Travail en équipe de nuit "début du travail après 19 h et arrêt du travail avant 9 h"	813	**1,60**	**1,00-2,50**
				Etre éveillée la nuit au moment du pic de mélatonine (2-3h du matin)		**1,14**	**1,01-1,28**
				Allumer la lumière la nuit		1,03	0,90-1,18
O'Leary *et al.*	2006	Etude cas-témoins (1996-1997)	Population générale (femmes notifiées au Long Island Breast Cancer Study Project, New-York, USA)	Travailler plus d'une nuit par semaine depuis plus de 8 ans	576	**0,32**	**0,12-0,83**
				Allumer la lumière la nuit et se lever plus de 2 fois par nuit		**1,65**	**1,02-2,69**
Lie *et al.*	2006	Etude cas-témoins nichée dans une cohorte	Cohorte d'infirmières norvégiennes diplômées entre 1914 et 1960	Reconstruction *a posteriori* du nombre d'années travaillées la nuit (plus de 30 ans)	537	**2,21**	**1,10-4,45**

- Risque significativement plus élevé chez les femmes travaillant de nuit ou réveillées plusieurs fois par nuit

Perspectives

- Production de connaissances afin de lui permettre une meilleure visibilité dans le champ du cancer

- Recommandations préconisées par le groupe de travail sur les facteurs de risque professionnels du cancer dans le cadre du plan cancer en cours de validation (plan d'action)

Perspectives

- Renforcer le dispositif législatif et Réglementaire (traçabilité des expositions professionnelles…)

- Renforcer la surveillance médicale des travailleurs exposés aux cancérogènes professionnels (protocole de surveillance médicale…..).

Perspectives

- Améliorer les systèmes d'enregistrement des cancers professionnels

- Améliorer la formation , l'information et la communication sur les cancers professionnels

- Renforcer la recherche sur les cancers professionnels.

Perspectives de recherche

Axes de recherche identifiés pour orienter la recherche dans le domaine des cancers professionnels

Axe 1

Identification des activités exposant aux cancérogènes professionnels est estimation des populations exposées à ce risque

Perspectives de recherche

Axes de recherche identifiés pour orienter la recherche dans le domaine des cancers professionnels

Axe 2

Evaluation des facteurs de risque professionnels déjà connus du cancer pour mieux connaitre ces risques dans notre pays (amiante, bois, benzène, HAP, colorants….)

Perspectives de recherche

Axe 2

Identification de nouveaux facteurs de risque du cancer (Pesticides, travail de nuit, perturbateurs endocriniens…),

Axe 3

Evaluation de la pertinence des outils de dépistage pour la surveillance médicale des travailleurs exposés à des agents cancérogènes,

Conclusion

- Les cancers professionnels restent peu étudiés et sous évalués dans notre pays

- La prise en charge de ce risque, considéré comme une priorité par les pouvoirs publics, doit être concrétisée dans les programmes nationaux de santé publique et de recherche.