

**CANCERS PROFESSIONNELS – INTÉRÊT D'UNE CONSULTATION SPÉCIALISÉE****Bénédicte Sawicki**

L'incidence des cancers professionnels est estimée entre 4 à 8.5 % des cas, soit pour l'année 2000, 10 000 cas potentiels pour 278 000 nouveaux cas de cancer. Or, seulement 1430 cas ont été reconnus en 2002.

D'après les résultats de l'enquête SUMER 94, en France, 9 % des salariés seraient exposés dans leur travail à au moins un produit cancérigène d'origine chimique. Les chiffres issus de la base internationale CAREX indiquent que l'exposition à des agents cancérigènes d'origine industrielle concernerait entre 1.4 et 2.6 millions de travailleurs sur l'ensemble du territoire. Les premiers résultats de SUMER 2003 montrent une augmentation de l'exposition aux produits chimiques par rapport à SUMER 94. Les secteurs de la construction, de l'industrie et de l'agriculture sont les plus concernés.

Si l'augmentation du nombre de mésothéliomes liés à l'amiante a permis une nouvelle prise de conscience des facteurs professionnels en matière de cancer, il n'en reste pas moins que les cancers professionnels sont sous-estimés et que les expositions qui ont lieu tout au long de la carrière des patients devraient être recherchées de façon plus systématique dans ces pathologies.

Dans ce domaine, une des difficultés réside en l'absence de caractères médicaux spécifiques aux cancers professionnels. La période de latence entre l'exposition au risque et l'apparition du cancer explique que le diagnostic étiologique soit rarement fait. La sommation des facteurs de risque extra-professionnels et la difficulté de l'évaluation rétrospective des expositions rajoutent à ces obstacles. De plus, il existe peu de registres du cancer eux-mêmes souvent non renseignés sur les données professionnelles.

Pour améliorer la prise en charge et aider aux procédures de déclaration, le CCPEP du CHU de Brest a mis en place depuis Octobre 2002 une consultation spécialisée en cancérologie professionnelle dont le recrutement provient essentiellement de la fédération d'onco-hématologie du CHU, de praticiens libéraux et de médecins du travail. Cette consultation a été complétée de novembre 2002 à mai 2003 par un interrogatoire au lit du patient effectué dans la fédération, travail réalisé dans le cadre d'une thèse de Médecine par le Dr Eniafe-Eveillard.

Nous avons ainsi déclaré plusieurs cancers au titre des tableaux de maladie professionnelle.

D'autres déclarations ont été adressées au CRRMP. Certains dossiers ont été déclarés en maladie à caractère professionnel après avis de l'inspection médicale du travail. Les dossiers des patients n'ayant pu faire l'objet d'aucune déclaration sont enregistrés dans le réseau national de vigilance des pathologies professionnelles.

Si cette démarche présente certains intérêts : bénéfice individuel direct pour le patient en cas d'acceptation ; bénéfice collectif par élargissement des tableaux concernant les cancers imputables au travail et actions de prévention primaire dans les entreprises, il n'en reste pas moins que les praticiens en charge du traitement des cancers sont encore trop peu sensibilisés à l'éventualité d'une relation entre l'environnement professionnel de leur patient et leur maladie.

Néanmoins, la démarche n'en est qu'à ses débuts, et une information sur son intérêt est à poursuivre auprès des praticiens non spécialisés en Santé au travail. Par ailleurs la mise en commun des données de consultations similaires réalisées en plusieurs endroits de France se révélerait intéressante à but de veille épidémiologique (identification des pathologies avec identification des facteurs de risque, mise en évidence de situations à explorer ou d'expositions à surveiller) et de mutualisation des informations (recoupements expositions – pathologies) pour favoriser la démarche d'imputabilité.