

Repérage des expositions professionnelles chez des patients atteints de cancers de vessie

F.M.R. Moulessehoul ^{1,*}, S. Merad ², S. Tabouri ³, D. Miraoui ³, B. Beghdadli ¹, O. Ghomari ¹
¹Laboratoire de Recherche en Environnement et Santé, Université Djillali Liabès (Algérie)
² EHU d'Oran (Algérie), ³CLCC de Sidi Bel Abbès (Algérie)
 *Adresse email de l'auteur correspondant: fethi2205@gmail.com

INTRODUCTION

La complexité de la mise en évidence d'une origine professionnelle des cancers est expliquée par:

- Diversité des expositions professionnelles
- Origine plurifactorielle des cancers
- Délai long entre la période d'exposition et l'apparition du cancer, notamment lorsque le cancer survient après la cessation d'activité.
- Méconnaissance de l'univers professionnel par les médecins traitants et du lien possible entre travail et cancer par les patients.

OBJECTIF

Identifier les expositions professionnelles chez les sujets atteints de cancer de vessie primitif.

MATERIEL ET METHODES

- Étude transversale descriptive, initiée à partir de janvier 2017
- Population: patients hospitalisés au sein du CLCC de Sidi Bel Abbes (Algérie)
- Après leur consentement et si l'état du malade le permet
- Critères d'inclusion: tout malade atteint de cancer vésical primitif confirmé après analyse des copeaux de résection transurétrale de vessie (RTUV)
- **Questionnaire** rempli par le médecin du travail à la recherche d'informations sur:
 - **Données personnelles:** nom, prénom, genre, date de naissance, adresse complète, numéro de téléphone, sécurité sociale d'affiliation,
 - **Habitudes toxiques:** une personne étant considérée comme ayant fumé au-delà de 6 mois de tabagisme et comme ex-fumeur au-delà de 6 mois d'arrêt.

- **Données médicales :** type histologique, stade évolutif.
- **Cursus laboris:**
 - ✓ Emplois de plus de 6 mois
 - ✓ Date de début et fin de chaque emploi
 - ✓ Postes occupés (précisant les fonctions, les tâches)
 - ✓ Notion d'exposition aux produits toxiques
 - ✓ Si les critères d'exposition aux cancérrogènes de vessie mentionnés dans le tableau des maladies professionnels (TMP) étaient présents, une déclaration en maladie professionnelle (MP) a été proposée au patient.

RESULTATS

Tableau 1: Caractéristiques de la population interrogée

		n	%
Age moyen lors du diagnostic (ans)	(67 ± 3,3)	46	-
Sexe			
Hommes		43	93,5
Femmes		3	5,3
Statut tabagique			
Fumeurs ou Ex-fumeurs		35	76,1
Non-fumeurs		11	23,9
Consommation moyenne de tabac (PA)	(35,9 ± 8,1)		
Affiliation à un organisme de sécurité sociale			
CNAS		28	60,9
CASNOS		3	6,5
Défaut d'affiliation à aucun organisme		15	32,6

CNAS: Caisse nationale des assurances sociales, CASNOS: Caisse sociale des non assurés

Tableau 2: Données médicales



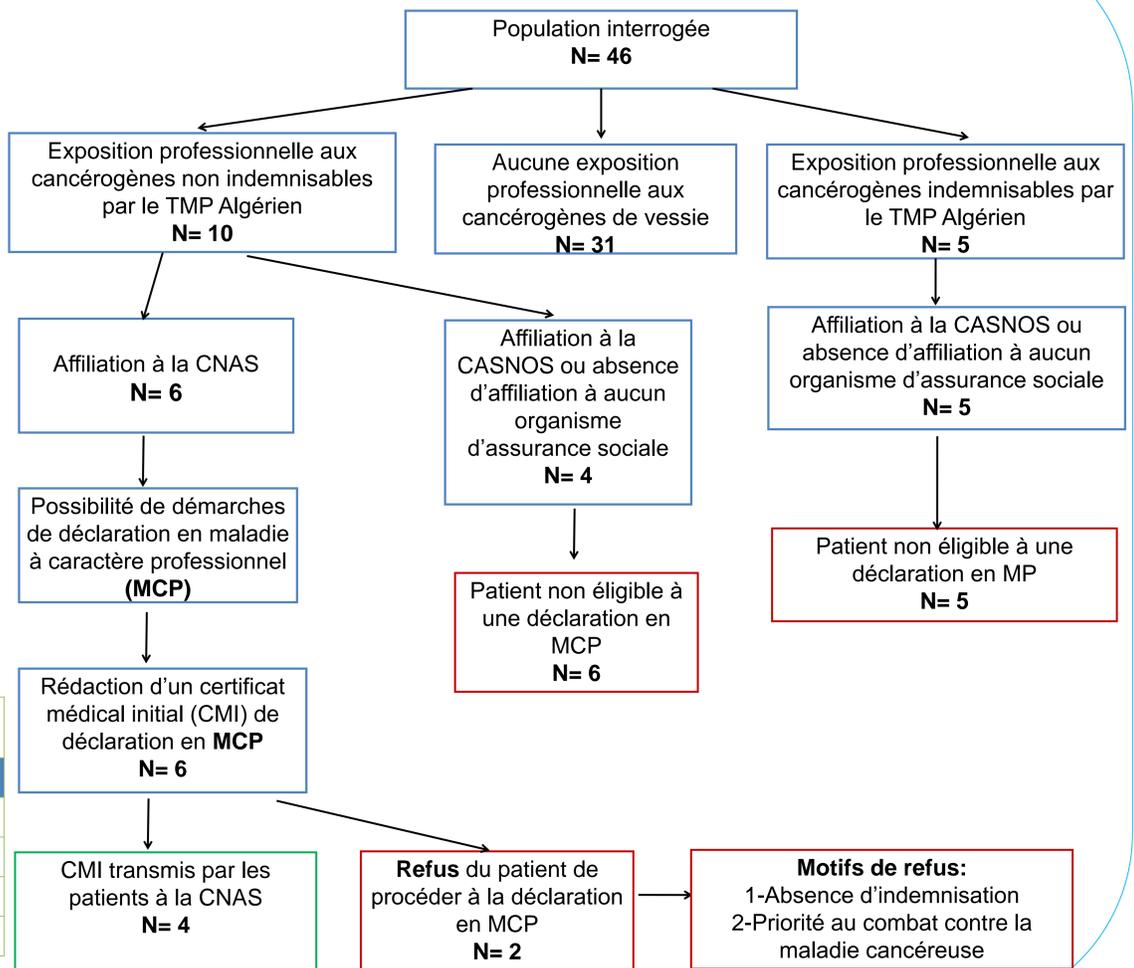
Tableau 3: Exposition aux cancérrogènes de vessie

CMR	TMP Algérien	Classification CIRC	n	%
Aucune exposition rapportée	-	-	31	67,4
Gaz d'échappement des moteurs diesel	-	1	5	10,9
Peinture (colorants)	15	1	5	10,9
Tabagisme passif	-	1	4	8,7
Pesticides arsenicaux	-	1	1	2,2

TMP: Tableau des maladies professionnelles,

CIRC: Centre international de recherche sur le cancer

Figure1: Résultats de la démarche de repérage des expositions professionnelles



DISCUSSION

- L'âge moyen > âge de retraite, ce qui souligne l'importance de la surveillance post-professionnelle.
- La tumeur était infiltrante dans 91,3%.
- le TMP Algérien ne permet de réparer qu'un cancérrogène parmi les 4 agents cancérrogènes auxquels étaient exposés les patients, ce qui traduit **une sous-réparation des cancers professionnels**.
- Si l'exposition aux pesticides arsenicaux ne figure pas dans le TMP Algérien, elle figure dans le TMP appartenant au régime agricole n°10 Français qui permet de réparer le cancer de l'ensemble des voies urinaires
- Aucun des patients n'a réalisé de déclaration préalable avant notre enquête, ce qui témoigne d'une **sous-déclaration des cancers professionnels**

- La déclaration de la MCP étant du ressort du patient lui-même, certains patients ne l'ont pas faite préférant donner la priorité au combat contre la maladie cancéreuse et du fait de l'absence d'indemnisation
- La déclaration en MCP ne permet pas d'octroyer une indemnisation au patient mais elle permet d'élargir le tableau des MP selon la législation algérienne.
- En France, la législation permet au patient de prétendre à une indemnisation hors tableau si le taux d'IPP > 25 % et après validation par le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.
- La CASNOS ne couvre pas le risque maladie professionnelle tout comme son homologue française (régime social des indépendants)

CONCLUSION

- Il existe une sous-déclaration et une sous-reconnaissance des maladies cancéreuses en Algérie.
- La pratique systématique d'un interrogatoire professionnel lors du diagnostic du cancer vésical est indispensable pour que les victimes ou leurs ayant droit puissent bénéficier des compensations financières qui leur sont dues.
- Instaurer le suivi post-professionnel des salariés exposés aux cancérrogènes en Algérie.
- Assurer un repérage et une traçabilité d'exposition aux cancérrogènes en milieu de travail
- Sensibiliser les services de l'inspection du travail et les salariés sur la déclaration des travailleurs à la CNAS
- L'idéal est d'assurer une prévention primaire efficace en milieu professionnel et du tabagisme associé.

Annexes

TMP n°15 algérien



TMP Régime agricole n°10 français



CMI de déclaration en MP et MCP



CNAS

