

« Que faire devant une personne exposée à l'amiante ? »

L'amiante est susceptible de provoquer chez l'homme différentes lésions :

1. une fibrose pulmonaire qui peut, en cas d'empoussièrément important, évoluer pour son propre compte, même après arrêt de l'exposition, et entraîner une insuffisance respiratoire. Cette affection est devenue rare dans ses formes graves ;
2. un cancer broncho-pulmonaire. On observe environ 30.000 nouveaux cas de cancer broncho-pulmonaire par an en France dont la majorité est due au tabac. On estime que 5 à 10 % des cancers broncho-pulmonaires (chez l'homme) pourraient être dus à une exposition professionnelle à l'amiante ;
3. un cancer de la plèvre (mésothéliome). Il s'agit d'une tumeur rare (incidence un peu inférieure à 1000 cas/an en France) et pratiquement spécifique de l'amiante ;
4. des fibroses pleurales, notamment des plaques pleurales, calcifiées ou non, qui, contrairement aux lésions précédentes, ne présentent pas en général de caractère de gravité. Bien qu'elles ne soient pas rigoureusement spécifiques de l'amiante, la présence de plaques pleurales permet de suspecter fortement une exposition à l'amiante.

La contamination se fait par voie respiratoire. Elle est essentiellement professionnelle (industrie de la transformation de l'amiante et travaux sur des matériaux contenant de l'amiante). Mais elle peut aussi succéder à une exposition « para-professionnelle » (personnes en contact avec des personnes professionnellement exposées, notamment avec leurs vêtements de travail), de même qu'à une exposition environnementale (proximité d'un site géologique, proximité d'une source industrielle polluante, présence d'amiante dans les bâtiments).

A. Quel est le risque de cancer ?

L'amiante est une substance cancérigène ; ce pouvoir cancérigène répond à un modèle linéaire sans seuil et qui est fonction de l'exposition cumulée. En d'autres termes, on ne peut définir de seuil en dessous duquel l'exposition est sans danger et le risque croît avec la concentration de l'air en fibres d'amiante et avec la durée d'exposition. Les cancers liés à l'amiante apparaissent, en outre, après un délai important de plusieurs dizaines d'années.

Il est souvent difficile de faire une évaluation de risque individuelle car on ne dispose que rarement de données métrologiques permettant de définir précisément le niveau et la durée de l'exposition. Les expositions professionnelles sont de loin les plus élevées (supérieures, voire très supérieures à 100 fibres/litre d'air). Il existe des matrices emplois/exposition qui aident à reconstituer l'exposition des travailleurs exposés.

On estime qu'une part importante des travailleurs salariés et des artisans ont été exposés professionnellement à l'amiante. La proportion est d'environ 25 % chez les anciens salariés et elle est encore plus élevée chez les artisans retraités. Les données les plus récentes montrent que, parmi ceux qui ont été exposés aux niveaux les plus élevés, on observe 10 à 20 % d'anomalies pulmonaires radiologiques bénignes ; en outre, près d'un tiers des cancers broncho-pulmonaires qui surviennent dans cette population sont attribuables à l'amiante.

Pour des expositions passives modérées, l'INSERM évalue qu'une exposition continue – de 5 à 65 ans – à 25 fibres par litre d'air serait responsable de 9 décès supplémentaires par cancer pour 10.000 personnes exposées dans ces conditions¹.

Le nombre absolu de cas de cancers broncho-pulmonaires attribuables à une même exposition à l'amiante est plus important dans une population de fumeurs que dans une population de non fumeurs.

¹ A noter que pour une population de 10.000 hommes, 550 décès par cancer du poumon sont attendus tous facteurs étiologiques confondus.

B. La personne présente des signes.

Devant un patient qui présente des signes d'appel (toux prolongée, présence de sang dans les crachats, sensation d'oppression thoracique ou douleurs thoraciques durables, essoufflement progressif, ...) ou des signes d'altération de l'état général (asthénie, perte d'appétit, perte de poids, fièvre prolongée, ...), le médecin est seul juge des explorations à réaliser. Dans un tel contexte, la notion d'une exposition à l'amiante ne peut manquer d'alerter et différents examens d'imagerie peuvent être proposés, dont la tomodensitométrie.

C. La personne ne présente aucun signe, mais fait part de son inquiétude.

Une conférence de consensus réunie en janvier 1999 a recommandé de proposer un examen tomodensitométrique aux travailleurs exposés, avec une périodicité de 6 à 10 ans selon l'intensité de l'exposition et en respectant un délai après le début de l'exposition (d'au moins 10 ans en cas d'exposition forte). Cette recommandation a fait l'objet d'une expérimentation chez des personnes retraitées, expérimentation qui n'a pas permis de conclure sur l'intérêt d'une telle procédure pour le dépistage des cancers liés à l'amiante. En l'état actuel, l'intérêt d'un dépistage systématique des cancers broncho-pulmonaires ou des mésothéliomes n'a pas été établi. Le ministre chargé de la santé a donc saisi la Haute autorité de santé sur la justification du dépistage des pathologies dues à l'amiante et ses modalités éventuelles ; la réponse de cette autorité indépendante est attendue au premier semestre 2008.

La décision d'investigations complémentaires doit donc être prise au cas par cas, si possible en concertation avec des pneumologues. Il ne faut pas perdre de vue que la tomodensitométrie est un examen irradiant, même avec les nouvelles techniques. Les expositions radiologiques, y compris sanitaires, doivent répondre au principe de justification (article L 1331- 1 du code de la santé publique) et la prudence conduit à ne pas multiplier les examens radiologiques chez ces personnes déjà exposées à l'amiante.

D. Parfois, la personne ne présente aucun signe mais souhaite être reconnue porteuse de plaques pleurales.

Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) n'indemnise que des personnes atteintes d'une maladie liée à l'amiante et non les personnes exposées. Ceci explique parfois le souhait de voir réaliser des investigations approfondies dans le double but d'être rassuré et/ou d'obtenir un dédommagement. La présence de plaques pleurales ouvrant droit à une indemnisation, il peut sembler raisonnable de discuter au cas par cas l'indication d'une tomodensitométrie, en tenant compte de l'intensité de l'exposition et du délai écoulé depuis le début de l'exposition (au moins 10 ans pour les expositions fortes et 20 ans pour les expositions intermédiaires).

Dans tous les cas, si votre patient présente une maladie dont le lien avec l'amiante peut être suspecté n'oubliez pas

- de lui indiquer l'existence du site du FIVA [www.fiva.fr ; 0800.500.200]
- de faire, le cas échéant, une déclaration de maladie professionnelle [à adresser à la CPAM du patient, ou par l'intermédiaire du FIVA]