

SUIVI MÉDICAL
POST-PROFESSIONNEL
L'AMIANTE

**Des questions
qui font débat**

La réglementation

ELLE DONNE SOUS CERTAINES CONDITIONS À

- des **retraités**,
- des **chômeurs**,
- des **inactifs**

- exposés à **l'amiante** (ou à d'autres **cancérogènes**)

LE DROIT A UN SUIVI MEDICAL POST-PROFESSIONNEL

LES EXAMENS MEDICAUX SONT GRATUITS

**1) Un suivi
pourquoi ?**

Dépistage et suivi médical « amiante »

LES CRITÈRES CLASSIQUES DU DÉPISTAGE

- Une seule maladie
- Fréquente
- Potentiellement grave
- Pour laquelle existent des traitements efficaces

LE SUIVI MÉDICAL « AMIANTE »

- Diverses maladies (fibroses et cancers)
- Certaines fréquentes (cancer du poumon) d'autres rares (mésothéliome)
- Certaines potentiellement graves (cancers, asbestose), d'autres non.
- Pas de traitement efficace pour les pathologies pleurales, malignes ou non, ni pour l'asbestose.

Quels bénéfices pour ce suivi ?

IL Y A UN « BÉNÉFICE SOCIAL » :

- indemnisation
- cessation anticipée d'activité

MAIS Y A-T-IL UN « BÉNÉFICE MÉDICAL » ?

- Quelle balance entre les **avantages** (baisse de la mortalité spécifique et mortalité générale) et les **inconvénients** (irradiation, risques de faux positifs, risques d'examens invasifs) ?
- En 2010, la commission d'audition de la HAS a dit qu'il n'y avait aucun bénéfice médical.
- Aujourd'hui, pour le **cancer du poumon** le débat est réouvert :
 - par les progrès de l'imagerie médicale (**scanner faible dose**)
 - par les résultats de l'étude NLST chez les gros fumeurs (**réduction de mortalité**)

Particularités du suivi « amiante »

L'absence de traitement efficace pour la plupart des maladies liées à l'amiante donne un profil particulier au suivi médical « amiante » :

LES EX-SALARIES CONCERNES N'ONT PAS DEMANDÉ À ÊTRE EXPOSÉS.

ILS ONT LE DROIT



- De connaître leur état de santé
- D'être informés, soutenus, accompagnés.
- De repérer des maladies à un stade précoce.
- D'obtenir une réparation de leurs préjudices

Cette problématique va au-delà des critères classiques du dépistage.

**2) Un suivi
comment ?**

Les examens réglementaires

LE PROTOCOLE ACTUEL (arrêté du 6 décembre 2011) :

- un **scanner** et un **examen clinique**  **tous les 5 ans** pour les expositions « fortes »
 **tous les 10 ans** pour les expositions « intermédiaires »

LES CHANGEMENTS depuis l'arrêté du 28 février 1995 :

- Le **scanner** est enfin (!) devenu l'examen de référence
- Les **radios** tous les deux ans ont disparu
- Les **examens cliniques** se sont espacés.
- Les **EFR** en option ont disparu.

Des questions en débat

LES SCANNERS

- **Quelle périodicité ?**

➡ Proposition à débattre : un scanner faible dose tous les deux ans.

LES EXAMENS CLINIQUES

- **Quelle périodicité ?**
- 1995 : on voit un médecin tous les deux ans.
- 2011 : on reste 5 ans voire 10 ans sans en voir un.

➡ Proposition à débattre : un examen clinique tous les deux ans.

LES EFR (explorations fonctionnelles respiratoires)

- mauvais outil de dépistage,
- Mais indispensable outil de suivi médical

➡ Proposition à débattre : réintroduire les EFR dans le protocole de suivi

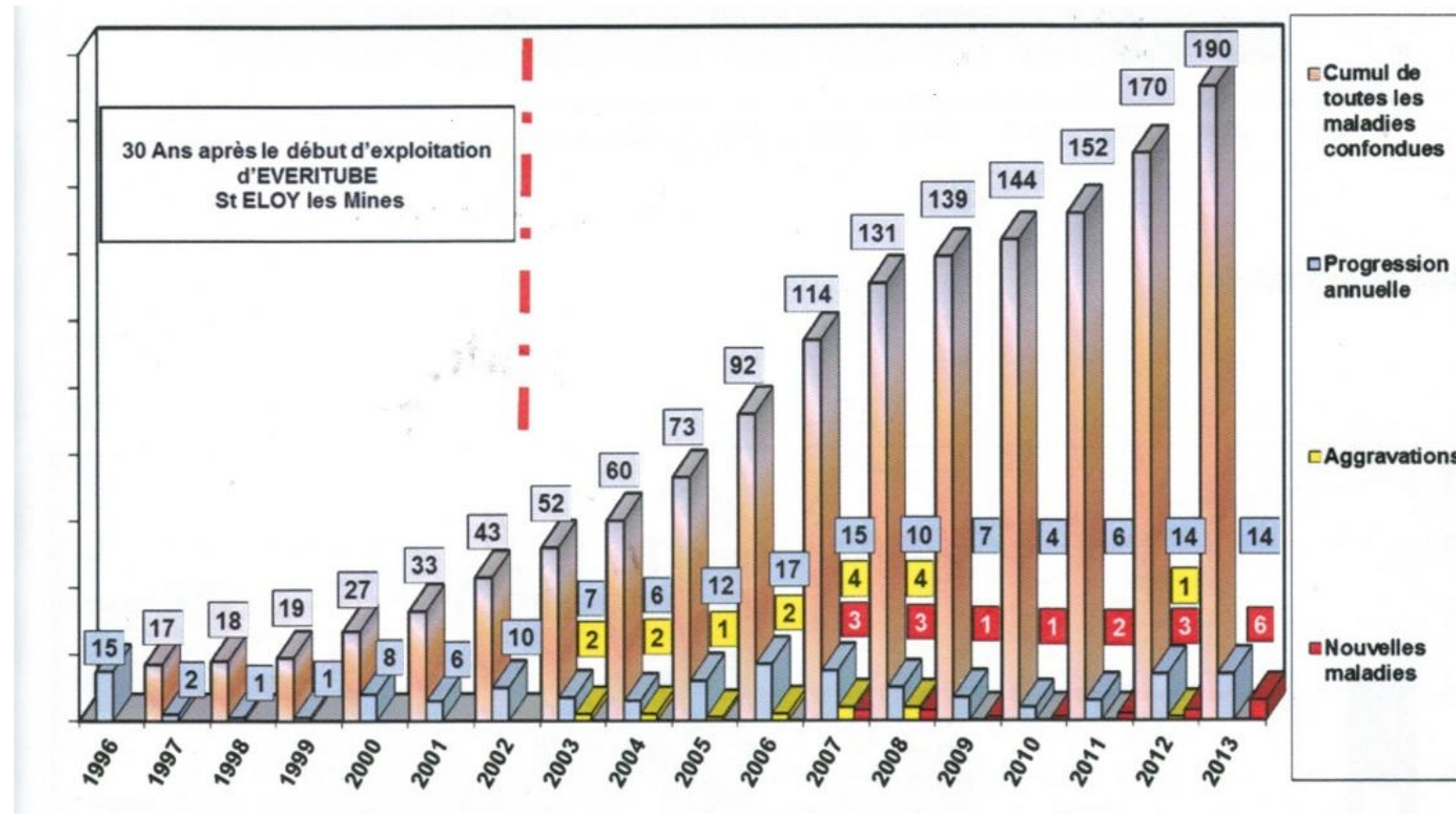
18 ans de suivi médical en Auvergne

PROGRESSION CUMULÉE DES DECLARATIONS

nouvelles maladies,
+ aggravations
+ deuxième maladie

15 en 1996

190 en 2013

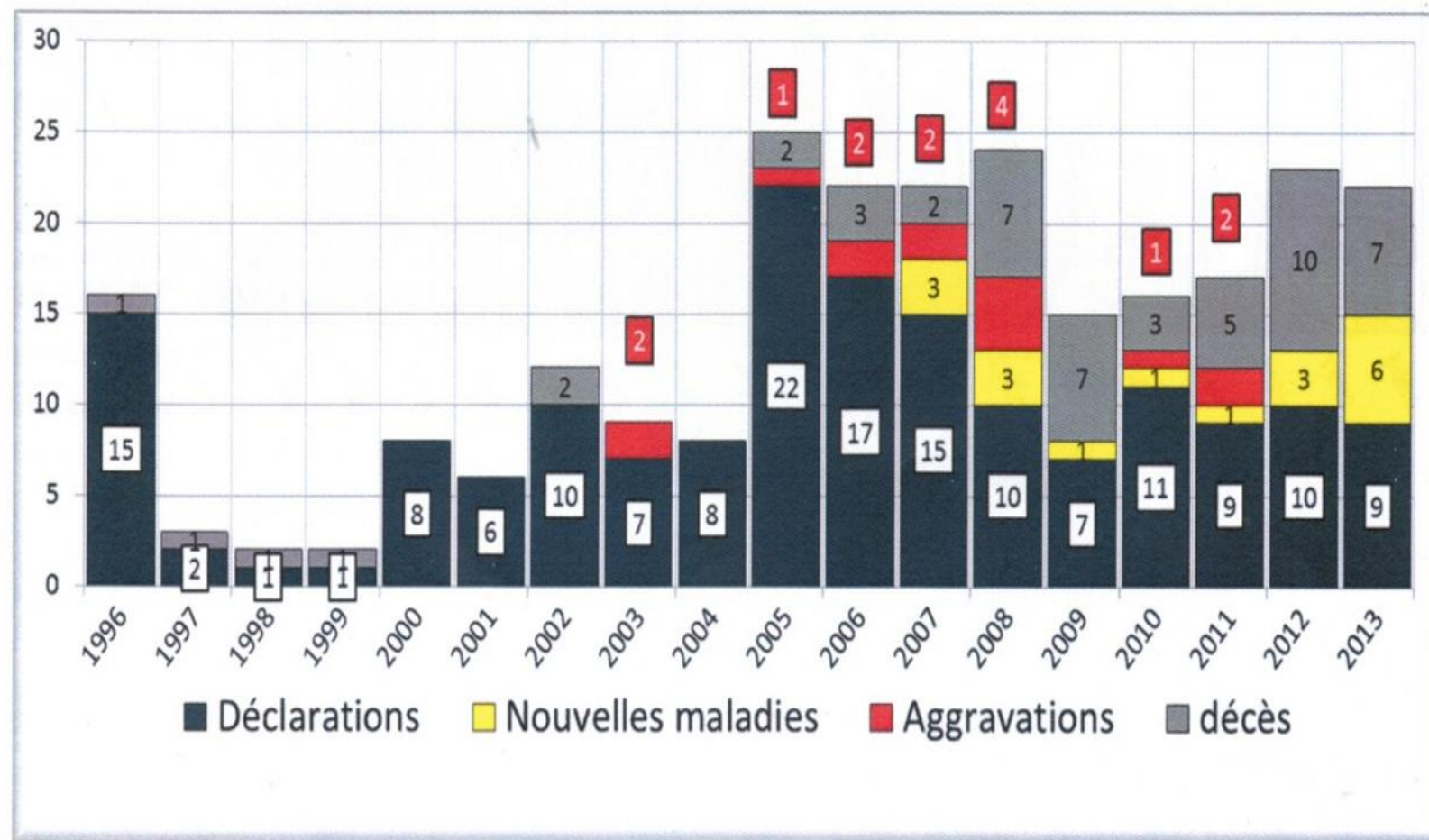


Extraits d'une brochure du Caper des Combrailles

18 ans de suivi médical en Auvergne

NOMBRE PAR ANNÉE

- Déclaration
- décès
- aggravation
- nouvelle maladie



Les leçons de cette expérience

LES AVANTAGES DE CE PROTOCOLE :

- **Le scanner à faible dose tous les deux ans** repère précocément les nouvelles maladies
- **Les EFR** ne pas passent à côté des aggravations

LES ASSOCIATIONS DE VICTIMES :

Leur implication dans le dispositif a permis :

- d'avoir **une organisation efficace** et un nombre limité de décrochages,
- d'apporter **une aide aux victimes et aux familles** pour faire valoir leurs droits
- de **défendre ce suivi médical** quand il a été menacé

**3) Un suivi
pour qui ?**

La réglementation

LA REGLEMENTATION ACTUELLE PREVOIT :

- Un suivi → pour les salariés ayant eu des expositions « **fortes** » ou « **intermédiaires** »
- Aucun suivi → pour les salariés ayant eu des expositions « **faibles** »
→ pour les expositions **non professionnelles**

PAS DE LIEN ORGANISÉ ENTRE :

- Le suivi **post-exposition** (salariés en activité)
- Le suivi **post-professionnel** (retraités, chômeurs, inactifs)
- Le suivi **post-consolidation** (malades)

Des questions en débat

QUI SUIVRE ?

- Pertinence des expositions « fortes », « intermédiaires », « faibles »

LES PLAQUES PLEURALES

- Des travaux récents montrent un sur-risque de cancer
➡ Proposition à débattre : **les inclure dans le suivi post-professionnel** (comme en Auvergne)

LES EXPOSITIONS NON PROFESSIONNELLES ?

- La HAS recommande des expériences-pilotes pour les expositions **intra-familiales** et **environnementales fortes** (usine de broyage, affleurements naturels d'amiante)

➡ Une expérience-pilote est en cours autour du **CMMP d'Aulnay-sous-Bois** :
160 victimes recensées par les associations, 13 000 lettres envoyés à d'anciens écoliers,
un centre d'information (le Ci3A), une étude scientifique (projet PICRI)

**4) Un suivi
avec quels
moyens ?**

Un état des lieux inquiétant

LE SUIVI MEDICAL POST-PROFESSIONNEL

- existe dans les textes depuis 20 ans
- n'existe peu ou pas dans la vie (sauf pour quelques grandes entreprises)

DES CHIFFRES

- Dans la Manche : **30 demandes** de suivi en 2014
- Seine-Saint-Denis : on tombe de **217 demandes** en 2007 à **23 demandes** en 2014

LES OBSTACLES

- Mauvaise information des personnes concernées
- Résistance des employeurs
- Pas d'organisation locale du suivi médical


LA QUESTION DE **L'ORGANISATION** ET DES **MOYENS** EST ESSENTIELLE

Quelques pistes pour avancer


UNE STRUCTURE LOCALE ET DES MOYENS :

- Un lieu dédié, des interlocuteurs bien identifiés
-  Proposition à débattre : **s'appuyer sur les CHU**
et les consultations de pathologies professionnelles

UNE INFORMATION SYSTEMATIQUE DES SALARIES SUR LEURS DROITS

- De même niveau que pour le cancer du sein
- L'information des caisses régionales vers les « pré-retraités amiante » ?
28 000 questionnaires et lettres  **5% de demandes** (1400).

UN TRAVAIL EN RESEAU AVEC TOUS LES ACTEURS DE TERRAIN

- CPAM, médecins du travail, généralistes, associations, syndicats, mutuelles
- Alstom TSO St-Ouen (93) : réunion d'information  **60 présents, 36 demandes**
(association des ex-salariés, Addeva 93, CPAM, ex-médecin du travail)