

FICHE INFORMATION MEDECIN ¹

AMIANTE ²



Pathologies:

Les pathologies pleurales bénignes :

Plaques pleurales

De loin la plus fréquente des pathologies liées à une exposition antérieure à l'amiante. Elles sont souvent bilatérales et épargnent les apex. Pas d'effet seuil mais une relation dose-effet+. Jusqu'à récemment elles étaient considérées comme un simple marqueur de l'exposition. Cependant les plaques pleurales apparaissent désormais comme un facteur de risque indépendant dans la survenue de mésothéliome (d'après l'étude de cohorte française ARDCO (Asbestos-related Diseases Cohort). Il s'agit d'une cohorte de sujets retraités ayant été exposés professionnellement à l'amiante). Une association entre plaques pleurales et mortalité par cancer bronchopulmonaire a également été identifiée dans le suivi de cette cohorte.

Epaississements pleuraux localisés ou diffus

Atteinte de la plèvre viscérale, douleurs thoraciques fréquentes, retentissement fonctionnel possible

Pleurésies bénignes

Les pathologies bénignes du parenchyme pulmonaire :

Atélectasies par enrroulement

Asbestose (fibrose pulmonaire prédominant au niveau des bases):

Risque d'insuffisance respiratoire chronique (syndrome restrictif et trouble du transfert du CO à l'EFR). Relation dose-effet démontrée avec un temps de latence souvent > 20 ans; effet seuil admis de 25 fibres/ml/ par an, facteur de risque démontré de survenue de cancer bronchique après prise en compte du tabagisme

¹ Source extrait février 2022 FORSAPRE FAN AMIANTE

² **Cancérogène catégorie 1** selon l'Union Européenne (UE), 1A selon le règlement CLP. Reconnue « cancérogène pour l'Homme » (groupe 1) par le CIRC (Centre International de Recherche sur le Cancer) depuis 1977 pour toutes les formes d'amiante.

Pathologies tumorales liées à l'amiante :

Cancer broncho-pulmonaire

Il existe une relation dose-effet entre l'exposition cumulée à l'amiante et la survenue de cancer bronchique, la notion d'effet seuil étant actuellement discutée. Latence moyenne de l'ordre de 20 ans.

Mésothéliome

Tumeur maligne rare des séreuses qui doit faire rechercher systématiquement une exposition antérieure à l'amiante. La localisation pleurale est la plus fréquente, suivie de la localisation péricardique, péritonéale et vaginale testiculaire. Pas d'effet seuil, relation dose-effet+, latence > 30 à 40 ans.

Proposition de suivi individuel

renforcé pour les salariés exposés à l'amiante de manière active ou en suivi post exposition, à moduler selon les données de l'interrogatoire, de l'examen clinique et de l'histoire personnelle du salarié:

Proposition de suivi médical renforcé	Examen clinique	Examen spirométrique*	Radiographie pulmonaire	TDM thoracique et Information
Bilan initial de référence (avant toute exposition)	+ Information	+	+ Proposée uniquement avant la 1 ^{ère} exposition A ne pas renouveler	
Exposition forte* (durée minimale d'exposition cumulée 1 an si continue ou 10 ans si exposition discontinuée)	Tous les 4 ans avec visite intermédiaire par un professionnel de santé 2 ans au plus tard après la visite avec le médecin du travail			
	+ Information	(*)		
	Premier bilan 20 ans après le début de l'exposition et tous les 5 ans			
	+ Information	(*)		+ proposé Information du salarié
Exposition intermédiaire* (durée minimale d'exposition cumulée de 1 an)	Tous les 4 ans avec visite intermédiaire par un professionnel de santé 2 ans au plus tard après la visite avec le médecin du travail			
	+ Information	(*)		
	Premier bilan 30 ans après le début de l'exposition et tous les 10 ans			
	+ Information	(*)		+ proposé Information du salarié

(*) **Examen spirométrique** : Dans le cadre du suivi médical amiante périodique, la pratique d'examens spirométriques systématiques à chaque visite médicale n'est pas utile au dépistage d'affections pulmonaires en lien avec une exposition à l'amiante. En revanche, l'examen

spirométrie est utile pour dépister des troubles respiratoires concomitants (d'autant que les co-expositions sont fréquentes) et peut contribuer à la détermination de l'aptitude au poste.

En cas de signe d'appel, une radiographie pulmonaire pourrait être indiquée et uniquement dans ce cas.

* **Exposition forte** : expositions certaines élevées continues et d'une durée supérieure ou égale à 1 an et expositions certaines élevées et discontinues d'une durée supérieure ou égale à 10 ans.

* **Exposition intermédiaire** : durée minimale d'1 an, toutes les autres situations d'exposition professionnelle documentée

En cas de découverte de plaques pleurales, le suivi par TDM thoracique pourrait être rapproché.