

DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE
DES CANCERS DE L'ETHMOÏDE
PAR SUIVI ORL ET NASOFIBROSCOPIE CHEZ LES
SALARIÉS ET EX SALARIÉS
EXPOSÉS AUX POUSSIÈRES DE BOIS
DEPUIS PLUS DE 20 ANS

BILAN DE L'ÉTUDE À 2 ANS ET DEMI

Mise en place de l' étude

- ❑ Début Octobre 2007
- ❑ Durée 6 ans - Plan Cancer.

PROMOTEUR : SMIA

FINANCEURS : DRT, SST

AUTORISATIONS: CNIL avis favorable : 6/02/2007

CPP avis favorable : 22/06/2007

Investigateurs

- Les médecins des services de Santé au Travail du Maine-et-Loire (SMIA, SMIEC, SMIS)
- Les Services ORL des CHU d'Angers, du CH de Cholet et de Saumur et les ORL libéraux(27)
- Les Médecins Conseil auprès de la CPAM du 49.

Justification



- ❑ Deuxième cause des cancers professionnels en France:
Absence de contenu de suivi réglementaire
- ❑ Dépistage plus précoce des cancers de l'ethmoïde:
Diagnostic tardif - pronostic sombre

Objectifs

□ Objectif principal

- Evaluation de l'intérêt du dépistage précoce par nasofibroscopie chez les salariés et ex-salariés exposés depuis plus de 20 ans aux poussières de bois

□ Objectifs secondaires

- Promouvoir le suivi post-professionnel
- Evaluer la faisabilité du suivi ORL bisannuel

Méthodologie

□ Comparer:

- suivi actuel (nasofibroscopie si symptôme)
- suivi avec consultation ORL et nasofibroscopie systematique
tous les 2 ans

*Les données sont saisies sous Epi info et traitées avec le logiciel SAST
par le LEST du CHU d'Angers.*

Critères d'inclusion

- **Les salariés** exposés depuis au moins 20 ans aux poussières de bois et suivis par les Services de Santé au Travail de Maine et Loire
- **Les retraités ou inactifs** ayant été exposés depuis au moins 20 ans aux poussières de bois et bénéficiant du suivi post-professionnel demandé à la CPAM de Maine et Loire

Sources de recrutement

□ **Les Salariés** sont recrutés :

- par les médecins du travail lors de la visite périodique
- Par les ASST suite à intervention en entreprise

□ **Les Retraités** peuvent être recrutés :

- par voie de presse via des encarts de la CPAM dans les journaux locaux
- par les médecins du travail via les employeurs
- par les médecins généralistes

Ils sont adressés à l'ex médecin du travail ou à un des médecins du groupe de travail

Suivi prévu

- 1 consultation tous les ans : Fiche clinique
- 1 consultation tous les 2 ans chez l'ORL

RDV fixé par la secrétaire du médecin du travail et confirmé par écrit au salarié

- Sont envoyés à l'ORL :
 - Le courrier ORL type
 - La fiche de recueil ORL
 - Une enveloppe de retour timbrée

Si le salarié ne se présente pas à la consultation ORL, un nouveau rendez-vous lui sera proposé

Refus d'entrée dans l'étude

- Les fiches de consentement des salariés ayant refusé le dépistage et/ou l'informatisation de leurs données sont comptabilisées
- Leur nombre et les motifs de refus sont envoyés pour évaluer le taux d'adhésion à l'étude

Bilan Consultations

4/10/2010	PC 1	PC 2	PC 3	ORL 1	ORL 2	RETRAITES
SMIA	243	139	31	241	28	1
SMIEC	306	162	31	300	42	2
SMIS	42	14	5	42	5	4
TOTAL	591	315	67	583	75	7

Attention non retour deuxième visite

Taux d'Adhésion

Date	Nb d'Inclusions proposées	Nb de Refus	Nb accords	% adhésion	Nb sorties d'étude
05/12/2008	303	29	274	90,43 %	0
4/10/2010	698	107	591	83,33 %	80
31/12/2010	733	107	626	85,40%	92

Bon accueil des salariés.

Sorties d'étude

MOTIF SORTIE 01/2011 AVEC NASO	SMIA	SMIEC	SMIS	TOTAUX
Manque d'intérêt- motivation		7		7
Examen douloureux	1	1		2
Malaise vagal		1		1
Problème de déplacement	1			1
Absence aux différents RDV		3	1	4
Salarié sorti de l'entreprise (dossier archivé)	2	5	1	8
Suivi ORL		1		1
Décès	2			2
Autres		1		1
TOTAL	6	19	2	27

Sorties d'étude

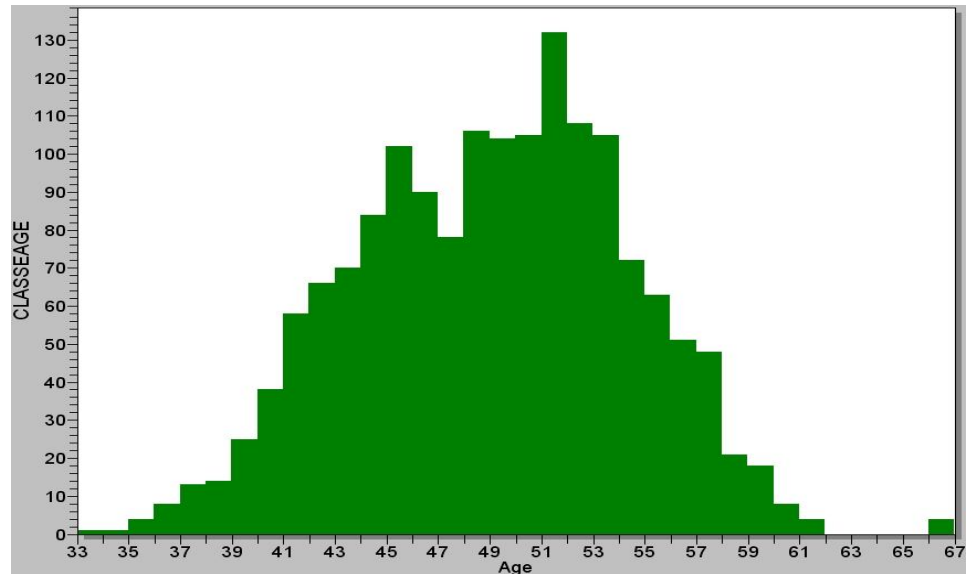
MOTIF SORTIE 01/2011 SANS NASO	SMIA	SMIEC	SMIS	TOTAUX
Manque d'intérêt- motivation	3	17		20
Examen désagréable ?	2	1		3
Crainte examen-résultat	4	3		7
Manque de temps		4		4
Absence de temps libéré	1	1		2
Problème de déplacement		3		3
Salarié sorti de l'entreprise (dossier archivé)		3		3
Autres	1	17		18
TOTAL	11	49		60

Plus de sorties d'étude avant nasofibroscopie qu'après

Population incluse

541 salariés au 30/03/2010

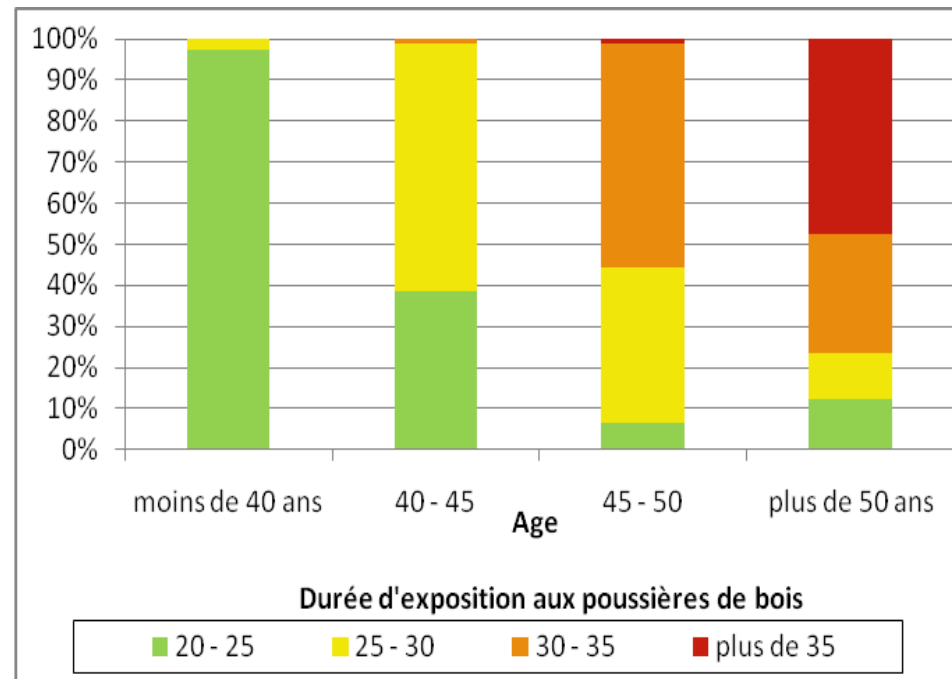
- Sexe : 510 H et 20 F
- Age moyen : 46,8 ans \pm 5,5
 - ✓ <40 ans : 9,3%
 - ✓ 40-49 : 56,1%
 - ✓ 50-59 : 34,0%
 - ✓ >60 : 0,6%
- Statut tabagique :
 - ✓ non fumeurs :52,5%
 - ✓ anciens fumeurs :30,3%
 - ✓ fumeurs actuels :17,2%



Population incluse

- Exposition professionnelle: DMEx 29 ans \pm 5,7
- Exposition non professionnelle: 17,7% DMEx 21,1 ans \pm 11,8
- Exposés à autres CMR : 40 %
 - à l'amiante: 21,3%
 - au formaldéhyde: 17%
 - Poussières de cuir : 0,7 %

*Durée d'exposition
aux poussières de bois
en fonction de l'âge*



Analyse de la symptomatologie

- Prévalence O N Bilatérale : augmentation linéaire avec l'âge (24% salariés exposés >35 ans)
- Prévalence des ON Unilatérale : significativement liée à l'âge (< 40 ans et > 50 ans)
- Discordance de symptomatologie notée par médecin du travail et ORL pour Epistaxis : origine nasale exclue

Réalisation Nasofibroscopie

Facilité de l'examen

Facilité examen	Facile		Difficile		Impossible	
Côté	G	D	G	D	G	D
%	85,4	86,6	13,9	12,6	0,8	0,8

Douleur ressentie: Non rempli dans 46% des cas

Douleur	Absente		Faible		Modérée		Forte	
Côté	G	D	G	D	G	D	G	D
%	48,2	46,1	44,6	48,7	6	3,2	0,8	0,8

Douleur absente ou faible: 93 à 95% des cas

3 Malaises vagues (1 fin d'examen D modérée, 1 pendant D Forte, 1 ?)

36,9% des NF avec anesthésie

Majorité des zones explorées est vue (exception : méat sphénoïdal, vu 1 fois sur 2)

Résultats des nasofibroscopies

- 18,6% nasofibroscopies pathologiques (91 / 533)
(Polype , sang, sécrétions, pus , zone tumorale)
 - 1 / 3 Unilatéralement (22 G, 13 D)
 - 2 / 3 Bilatéralement (56)

- Symptômes médecin du travail

	Unilatéraux	Bilatéraux
Symptômes	n	n
Epistaxis	4	6
Rhinorrhée	1	9
Obstruction nasale	3	22
Troubles de l'odorat	0	14
Troubles oculaires	2	2

10 unilatéraux = 7 salariés

53 bilatéraux = 34 salariés

→ 50 salariés avec une nasofibroscopie pathologique sans symptômes

Bilan Complémentaire

□ **44 TDM réalisées**

➤ 36 suite à nasofibroscopie pathologique :

12 Symptômes bil, 6 S unil, 18 sans S

➤ 8 avec une nasofibroscopie normale

3 Symptômes bil, 1 S unil, 4 sans S mais examen incomplet

□ **2 Biopsies** : Polypes bénins

□ **1 intervention par endoscopie** pour opacité ethmoidale suspecte : Ana-Path Bénigne

Pas de pathologie maligne dépistée

Conclusions 1^{er} Bilan

- **Pas de conclusion quant à l'objectif principal**

- **Nasofibroscopies :**
 - bien tolérées avec visualisation de l'ensemble des zones explorées
 - Pathologies dépistées : essentiellement asymptomatiques, bilatérales et bénignes

- **Problématiques :**
 - Adhésion à long terme ?
 - Suivi annuel et périodicité des nasofibroscopies prescrites
 - Recrutement des retraités

Conclusions 1er Bilan

- ❑ **Sensibilisation de l'ensemble des salariés du bois**
- ❑ **Retentissement bénéfique sur la prévention primaire**
- ❑ **Mise en place d'un protocole d'évaluation de suivi par nasofibroscopie tous les 2 ans par la Société Française de Médecine du Travail à la demande de l'HAS(Bordeaux, Lille, Paris, Services BTP)**
- ❑ **Seule étude validée scientifiquement «avec une rigueur protocolaire, un consentement éclairé des participants et un avis du CMPP», et à inclure des retraités. Attente de nos résultats. Seront joints aux résultats de l'étude de la Société Française de médecine du travail en 2013 pour l'HAS(Décision sur les recommandations définitives)**