

Synthèse de la table ronde : « vers une gestion prévisionnelle des risques »

Il est indispensable de mieux connaître les facteurs de risque afin d'être à même d'agir en amont, en mettant en place des actions de prévention dont l'impact doit être mesuré. Le développement de la surveillance épidémiologique est également nécessaire puisqu'elle permet de mesurer l'impact des mesures de santé publique. La table ronde consacrée à la gestion prévisionnelle des risques était animée par Jean-Daniel Flaysakier.

Cette table ronde a débuté avec l'intervention du Dr. Christopher Wild (CIRC, Lyon). Pour lui, cette gestion nécessite :

- de connaître « l'ennemi » : 12,4 millions de nouveaux cas de cancers dans le monde en 2008, 25 millions en 2020. On dénombre davantage de cancers dans les pays les moins riches du fait de la démographie et du vieillissement de la population. En France, on comptera 100 000 cancers de plus dans 20 ans. Mais il faudrait disposer de chiffres plus précis pour quantifier l'impact de la prévention primaire et secondaire ;
- de mieux utiliser les « armes » dont on dispose : la prévention primaire avec la limitation des facteurs de risque ; la prévention secondaire, avec la détection précoce par dépistage qui implique une assurance qualité. Il existe ici un partage de responsabilité entre l'individu et l'Etat ;
- d'identifier les causes des cancers pour agir de façon préventive. 30% des cancers peuvent être évités, mais il est possible d'accroître ce chiffre puisque nombre d'entre eux sont liés à l'environnement ou au mode de vie. Il est également nécessaire d'identifier les causes de cancer inconnues.

Directrice générale de l'InVS, le Dr Françoise Weber a souligné que l'InVS partageait les préoccupations de tous sur les inégalités de santé et que la surveillance épidémiologique était indispensable pour mesurer l'impact des mesures de santé publique. Il faut s'orienter vers une surveillance globale des cancers : évolution, rôle de certains facteurs de risque et de leur part attribuable, surveillance des populations particulières à risque ou exposées.

Concernant les registres des cancers, financés par l'InVS et l'INCa, F. Weber a indiqué qu'ils ne couvraient que 18% de la population : « ce système est très lourd et peu réactif. L'étendre à l'ensemble du territoire ne serait pas coût-efficace ». L'InVS travaille donc à un système multisource de surveillance des cancers automatisé pour compléter ces registres. Il est basé sur l'exploitation des données anatomo-pathologiques (ACP) du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) et des Affections de longue durée (ALD). Les premiers résultats seront connus en 2010.

Il est aussi nécessaire de reconstituer les expositions selon le parcours professionnel.

F. Weber a insisté par ailleurs sur la nécessité d'organiser la bio-surveillance au niveau national. Concernant les PCB par exemple, il est indispensable de disposer de référence pour déterminer si les personnes exposées à ces substances sont ou non à risque par rapport à la population générale.

Pour Denis Hémon (Professeur d'épidémiologie (Université Paris-Sud), Membre du Conseil scientifique international de l'INCa), la meilleure prévention des cancers est celle qui agit

avant même que le facteur de risque ait créé des altérations et il est donc nécessaire de mener des recherches sur les toxiques. Les facteurs de risque sont connus, mais on comprend mal pourquoi une intervention sur ces facteurs est ou non efficace. On constate par ailleurs que l'incidence de certains cancers augmente, sans qu'on sache pourquoi. A l'inverse, l'incidence d'autres cancers est stable, il faut donc en rechercher les causes afin d'élaborer des mesures de prévention.

Alfred Spira (Directeur général de l'Institut de recherche en santé publique, IRESP) estime que des progrès peuvent être accomplis en réalisant des études menées sur de grands échantillons de populations. Elles permettent notamment d'évaluer les expositions à des facteurs de risque, à l'environnement, d'effectuer des caractérisations individuelles (polymorphisme SNP), de mettre en évidence les caractéristiques biologiques des personnes les plus à risque de développer un cancer... On passera ainsi de la population à l'individu et à une médecine prédictive individuelle.

Gérard Lasfargues (Directeur général adjoint scientifique de l'AFSSET) constate que la France est en avance au plan réglementaire dans le domaine de la prévention du risque en milieu professionnel. Les difficultés concernent les petites et très petites entreprises qui cumulent les expositions professionnelles et environnementales, et des actions doivent être menées à destination de ces populations exposées. L'enjeu est d'améliorer les connaissances, car les expositions ont changé dans le temps et de nombreux travailleurs présentent des multi-expositions à des agents chimiques, mais à des niveaux faibles. La science des expositions a évolué, de nouveaux outils sont donc nécessaires, et l'information doit être renforcée dans les entreprises. Gérard Lasfargues estime indispensable de mieux articuler les actions de prévention en entreprise avec la médecine du travail notamment. Ce travail en commun est indispensable.