



# Cas de cancers de vessie en entreprise

C. Manaou et M. Jalbert  
SMTDS mars 2005



## Constats dans l'entreprise

- ◆ 12 cas de cancers de vessie dans une entreprise de la région grenobloise
- ◆ Cas portés à notre connaissance depuis 15 ans
- ◆ Chez 120 sujets retraités (suivi post-professionnel réalisé au sein de l'entreprise après exposition à un cancérogène connu, sans tropisme pour la vessie)



## Produits

- ◆ Personnes à priori non exposées aux cancérogènes classiques pour la vessie (HAP et amines aromatiques, anti-mitotiques...)
- ◆ Benzidine utilisée jusqu'à 50 ans auparavant dans l'entreprise (mais aucun des cas n'a été exposé)
- ◆ HAP (idem)



# Objectifs

1. Mise en évidence d'une sur-incidence réelle des cancers de vessie par rapport au taux attendu dans la région (Isère)
2. Recherche d'une relation entre la sur-incidence et un ou des facteurs professionnels





# Intervenants

- ◆ Entreprise et son service de santé
- ◆ IUMTE
- ◆ CHU : mise à disposition d'une interne en MW
- ◆ Registre du Cancer de l'Isère





# Comment procéder ?

- ◆ Choix d'une étude de morbidité rétrospective
- ◆ Définition d'une cohorte
- ◆ Contrôle de faisabilité
- ◆ Réalisation de l'étude proprement dite





# Constitution de la cohorte

- ◆ Salarié présents de date à date (42 ans de recul)
- ◆ Salarié mini 3 mois dans l'entreprise
- ◆ Résidant en Isère
- ◆ Actif ou retraité
- ◆ Exclusion des décédés et des sujets résidant hors du département
- ◆ Nom prénom
- ◆ Date et commune de naissance
- ◆ Dates entrée sortie entreprise
- ◆ Dernière adresse, date éventuelle de déménagement de l'Isère



# Contrôle de faisabilité

- ◆ A partir des listings informatiques de l'entreprise, extraction de 1408 dossiers administratifs correspondant aux critères d'inclusion
- ◆ Tirage au sort de 120 dossiers
- ◆ Vérification et recueil des éléments nécessaires et indispensables à la poursuite de l'étude





# Résultats

- ◆ Difficultés liées à l'archivage
- ◆ Dossiers incomplets
- ◆ Uniquement 48% de dossiers exploitables (dont 32% complets seulement)
- ◆ 30% de dossiers perdus (ni médical, ni RH)
- ◆ Donc arrêt de l'étude





## Commentaires et discussion

- ◆ Une étude rétrospective est excessivement difficile à réaliser sur des dossiers anciens (50 ans pour certains)
- ◆ Impossible de recueillir des données administratives à postériori : adresse, date et lieu de naissance, date éventuelle de décès, date de sortie éventuelle du département...
- ◆ Dossiers médicaux incomplets : tabac, type histologique en cas de cancer... aucune notion d'exposition 20 ans auparavant...



## Conclusions

- ◆ La multi-exposition des personnes rend la recherche d'une cause unique excessivement difficile (besoin d'une étude cas-témoins avec 40 cas mini pour 3 à 4 fois + de témoins)
- ◆ L'amélioration des conditions de travail a permis de limiter les expositions depuis plus de 10 ans
- ◆ Difficile sur le terrain de faire de l'épidémiologie
- ◆ Difficile de mettre en évidence des causes éventuelles de clusters cancéreux



En bref, si vous voulez  
trouvez des causes de  
cancers...

Donnez-vous les moyens dès  
maintenant et pas dans 20 ans !