

Guide méthodologique “Santé publique à proximité des installations nucléaires : Comment aborder les questions posées”

B.VACQUIER

Séminaire Environnement / Santé de l'ANCCLI et de l'IRSN

15 novembre 2012



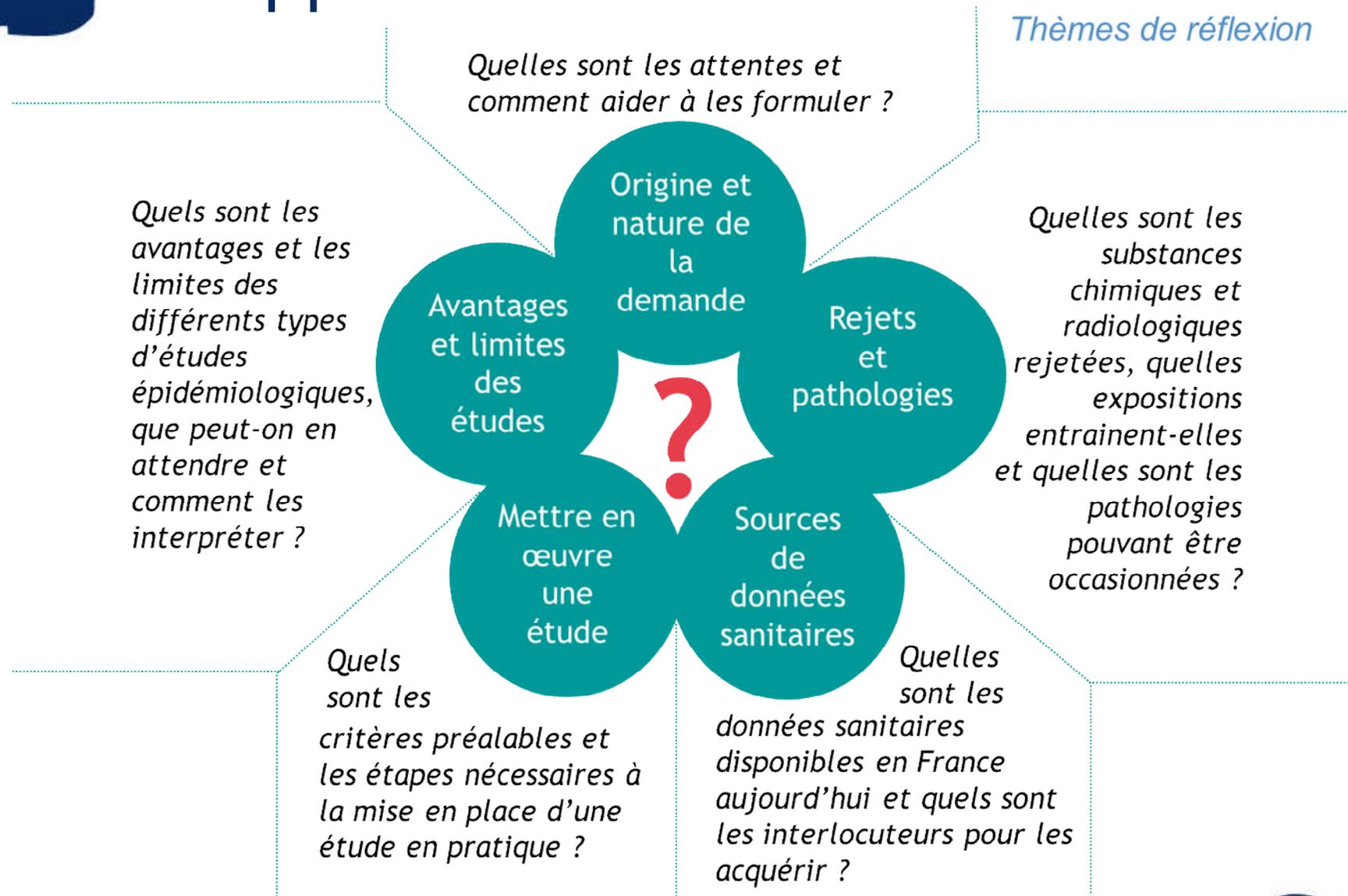
Mission de l'InVS

- Etablissement public, placé sous la tutelle du ministère chargé de la Santé
- Surveillance et observation permanentes de l'état de santé de la population
- Veille et vigilance sanitaire
- Alerte sanitaire
- Contribution à la gestion des situations de crise sanitaire



Rapport ANCLI-IRSN-InVS

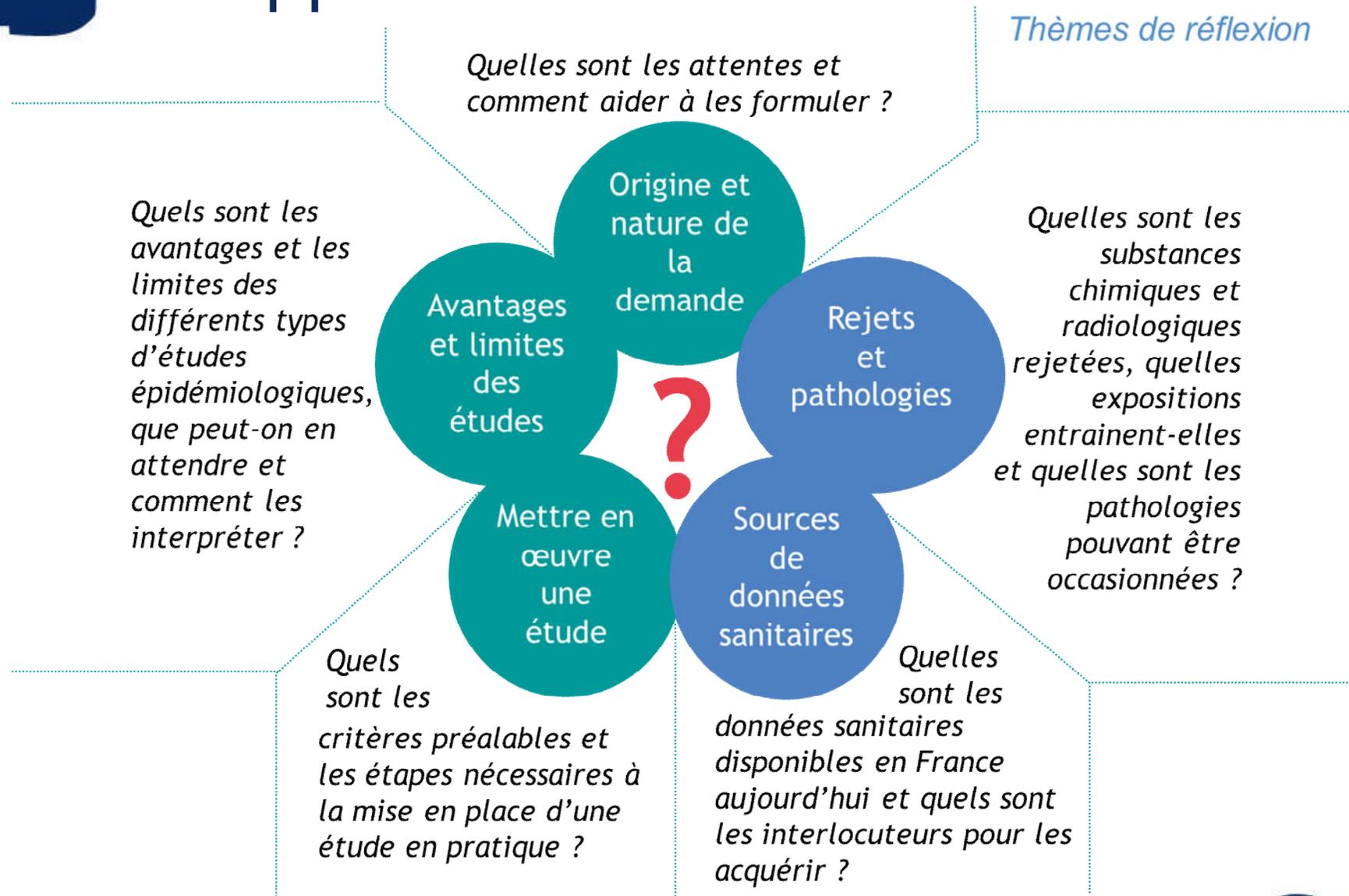
Thèmes de réflexion





Rapport ANCLI-IRSN-InVS

Thèmes de réflexion



Pathologies à étudier (1)

- Potentielle association avec des rejets radiologiques et chimiques
 - Préalable à toutes les études à mettre en place
 - Nécessite des connaissances méthodologiques et scientifiques
- Les effets sanitaires peuvent varier selon :
 - La voie d'exposition
 - Le type de populations exposées
 - Mélange physico-chimique
- Etat des connaissances des risques sanitaires associés aux :
 - Rejets radioactifs
 - Base de données (Pubmed, Scopus ...), des synthèses de l'UNSCEAR et de la NCR
 - Substances chimiques
 - Bases de données toxicologiques de l'EPA, l'ATSDR, le CIRC et le CDC

Pathologies à étudier (2)

- Travail de priorisation des pathologies potentiellement induites :
 - Plausibilité des risques identifiés
 - Fréquence des pathologies
- Actuellement, les experts s'accordent sur la pertinence d'étudier
 - Les pathologies cancéreuses, et plus particulièrement les leucémies et le cancer de la thyroïde
- La définition de la liste doit se faire dans le cadre d'un dialogue entre les différentes parties prenantes et les experts

Dispositifs de surveillance

- Identification des sources de données
- Données accessibles dans le cadre d'une étude de santé publique
- En France, la surveillance englobe notamment :
 - Les pathologies dont les indicateurs proviennent de plusieurs sources
 - Les données socio-démographiques
 - Les bio-indicateurs d'exposition et d'effet
 - Les déterminants de santé dont les expositions environnementales

Données sanitaires (1)

- Données de mortalité
 - Recueillies à partir des certificat de décès au CépiDc de l'INSERM
 - Causes du décès disponibles depuis 1968 au niveau individuel
 - Données disponibles à l'échelle géographique fine
 - Recueil continu, pérenne et exhaustif, à des fins de recherche et de santé publique
 - Existence d'un enregistrement électronique des certificats depuis 2006
 - Site internet : <http://www.cepidc.vesinet.inserm.fr/>

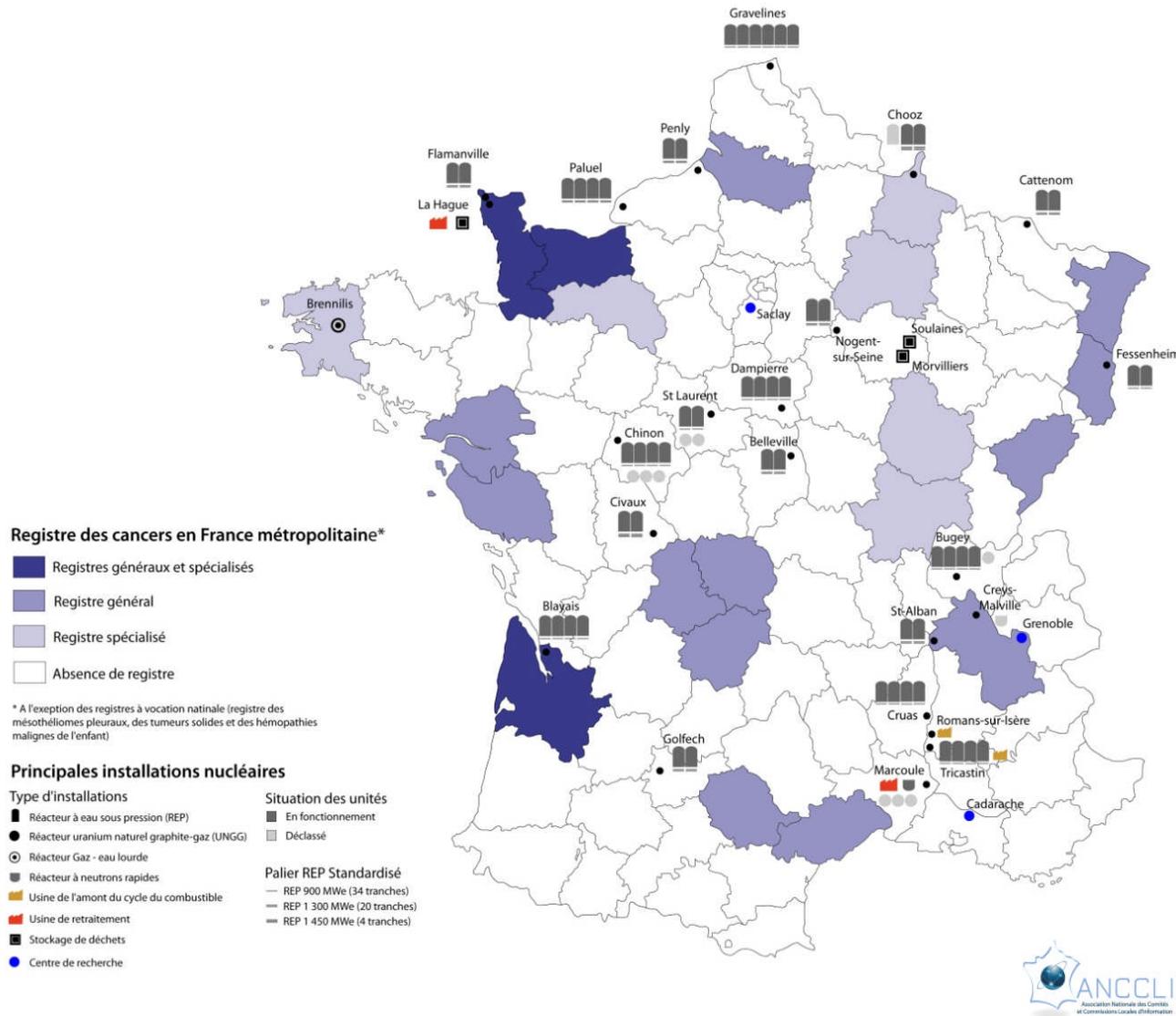
Données sanitaires (2)

- Données d'incidence
 - Recueillies par les registres de morbidité
 - Différentes pathologies dont les cancers
 - Recueil continu, pérenne et exhaustif, à une échelle géographique fine, et à des fins de recherche et de santé publique
 - Recueil s'inscrivant dans le cadre de la surveillance sanitaire confiée à l'InVS
 - Accessible sous réserve par le comité de pilotage InVS-INCa-Francim-HCL
 - Registres des cancers
 - Chez l'adulte :
 - 12 registres généraux métropolitains soit **20% de la population**
 - 8 registres spécialisés
 - Chez l'enfant de moins de 15 ans : 2 registres nationaux
 - Registre national des hémopathies de l'enfant
 - Registre national des tumeurs solides de l'enfant



Registres des cancers en France

(Données 2010)



Données sanitaires (3)

- Données médico-administratives

- Données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) et de la base du Système d'information inter régimes de l'assurance maladie (SNIIR-AM)
- Bases de données initialement prévues à des fins comptables
 - PMSI : données disponibles à une échelle géographique au niveau du code postal (à la commune, en cours) antériorité limitée à 2004, disponibles auprès de l'ATIH
 - SNIIR-AM : données disponibles sur les 3 dernières années et l'année en cours, disponibles auprès du CENTI
 - Présentent des limites en terme d'exhaustivité, d'hétérogénéité sur le territoire, de résolution dans le cadre d'une analyse géographique fine
- Dossier communiquant cancer : non disponible avant 2013

Conclusions

- Travail collaboratif permettant de guider les CLI
 - Mise en œuvre d'une étude descriptive de l'état de santé d'une population autour d'une installation nucléaire
 - Nécessité d'une définition précise des objectifs
 - Mise à disposition d'éléments méthodologiques
- Informer sur les limites des différents types d'études
 - Faiblesse des effectifs (manque de puissance)
 - Importance des facteurs de confusion potentiels
- Améliorer la puissance des études locales
 - Améliorer les moyens et la durée de suivi de la santé des populations
 - Etudes menées sur plusieurs sites simultanément

Conclusions

- Recommander l'utilisation d'un protocole d'étude commun
 - L'ANCCLI pourrait proposer de fédérer les différentes études
 - L'InVS et l'IRSN pourraient apporter un soutien scientifique
- Souligner l'importance d'une démarche collective
 - Représentants à l'origine de la demande (CLI, Riverains)
 - Experts compétents dans le domaine
 - Elaboration du cahier des charges de l'étude et de son déroulement

Membres du groupe

M.	Jean-Claude Bouchery	CLI de Gravelines
M.	Olivier Catelinois	Département santé environnement, InVS
M.	Paul Chambon	Comité scientifique de l'ANCCLI
M.	Christian Chenal†	Comité scientifique de l'ANCCLI
M.	Michel Demet	ANCCLI
Mme	Valérie Demet	ANCCLI
Mme	Suzanne Gazal	Comité scientifique de l'ANCCLI
M.	Dominique Laurier	Laboratoire d'épidémiologie, IRSN
M.	Vincent Leuregans	CLI de Gravelines
M.	Jean-Pierre Morichaud	Représentant de la FRAPNA, CLIGEET
M.	Michaël Petitfrère	Service de l'ouverture à la société, IRSN
M.	François Rollinger	Service de l'ouverture à la société, IRSN
Mme	Monique Sené	CLI La Hague