

Marseille, le 1<sup>er</sup> août 2016

Chères consœurs, chers confrères, chers docteurs,

Veillez trouver ci-jointe la 6<sup>ème</sup> plaquette d'informations du PNSM ou Programme National de Surveillance du Mésothéliome du centre local Paca-Corse... et la première en e-courrier ! Elle comprend cette année :

- l'état des lieux des cas signalés au centre local et des cas effectivement inclus suite au diagnostic du groupe Mésopath
- des informations concernant les expositions à l'amiante professionnelles et extra-professionnelles en fonction des témoignages recueillis tout au long de l'année
- des extraits de comptes rendus d'exposition professionnelle, que nous retournons ensuite aux médecins traitants des patients interrogés, avec la conduite à tenir en cas de possibilité de reconnaissance en maladie professionnelle et/ou d'indemnisation par le FIVA
- un rappel des modes de signalement par le PNSM et la DO.

Ajoutons que depuis le 31 décembre 2015, le nombre de cas 2015 est passé de 96 à 113, dont 17 cas pour les Alpes Maritimes, 54 cas pour les Bouches-du-Rhône, 1 cas pour la Corse du Sud, 2 Cas pour la Haute-Corse et 39 cas pour le Var. Ce résultat place l'année 2015 au-dessus de notre moyenne annuelle d'environ 106 cas par an et maintient notre région comme l'une des régions les plus touchées par les mésothéliomes pleuraux.

En effet, l'estimation nationale de l'incidence des mésothéliomes pleuraux pour la période 2009-2011 (derniers chiffres disponibles publiés) est de 2,65 pour 100 000 chez les hommes et 0,89 chez les femmes. Hors, pour les départements PNSM de notre région (83, 13, 06) et la Corse, l'incidence pour les années 2013-2014 s'élève à 4,2 pour 100 000 chez les hommes et 0,9 chez les femmes. Si l'incidence chez les femmes est sensiblement la même, on constate que pour les hommes, l'incidence dans notre région reste largement supérieure.

En ce qui concerne les actualités propres au diagnostic anatomopathologique des mésothéliomes pleuraux, celles-ci sont détaillées dans la quatrième édition de la classification OMS des tumeurs de la plèvre parue en janvier 2015, support indispensable aux pathologistes. En quelques points :

- le concept de mésothéliome papillaire superficiel bien différencié est définitivement individualisé du mésothéliome malin conventionnel et classé selon le code ICD-O en tumeur de malignité incertaine.
- une proposition de panel d'anticorps aidant à la différenciation mésothéliome malin versus métastase de carcinome et sarcome primitif ou secondaire
- une description détaillée des formes rares ou inhabituelles avec en particulier le sous type pléomorphe présentant un profil immunophénotypique et moléculaire de mésothéliome malin épithélioïde mais un pronostic comparable à celui des mésothéliomes malins sarcomatoides
- l'émergence de la pathologie moléculaire pour séparer les proliférations mésothéliales superficielles probablement bénignes, des lésions malignes notamment grâce à deux biomarqueurs, **p16** (délétion de p16 par technique FISH observée dans les lésions malignes) et **BAP1** (absence de perte d'expression par technique d'immunohistochimie en cas de proliférations mésothéliales superficielles réactionnelles).

Enfin nous vous rappelons que le PNSM est un projet de l'InVS\* et qu'il a pour mission de :

- recenser tous les cas dont le diagnostic évoque une **suspicion de tumeur primitive de la plèvre** (il peut donc y avoir hésitation et incertitude au premier diagnostic),
- recueillir, dans ce second temps, auprès de vous médecins et spécialistes, certaines informations médicales et administratives, constitutives de notre dossier et de notre qualité de rencontre avec le patient.
- Enquêter auprès des malades pour obtenir des informations concernant leurs conditions d'expositions professionnelles, extra-professionnelles et environnementales à l'amiante, mais aussi à d'autres facteurs étiologiques éventuels (produits chimiques, radiations, pollutions...), et les aider dans leurs démarches de reconnaissance (auprès de leur caisse d'assurance maladie) et d'indemnisations (avec le Fiva)

\*L'Institut national de veille sanitaire, par l'**Ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016**, a fusionné cette année avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (**Inpes**) et l'Établissement de préparation aux urgences sanitaires (**Eprus**) pour devenir Santé Publique France (Cf. nouveau logo).

En vous remerciant cette année encore de votre engagement auprès de notre programme par vos réponses et votre confiance, nous vous prions de croire, chers docteurs, confrères et consœurs, à nos salutations les plus cordiales.

Dr. Véronique Hofman,  
Expert anatomopathologiste pour Mésopath,

Mme Cyrielle Orenès,  
Chargée du projet PNSM