

RESUME

Introduction

Le groupe AREVA NC et l'Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN) conduisent une étude de morbidité sur l'ensemble des travailleurs actifs des sites d'AREVA. Le but du travail présenté était d'évaluer la qualité du système Chimed d'enregistrement des maladies mis en place par les Services de Santé au Travail (SST) d'AREVA NC. Contrairement aux autres sites AREVA, le site de la Hague (localisé dans le département de la Manche) est couvert par deux registres des cancers (l'un général, l'autre spécialisé dans l'enregistrement des hémopathies malignes). Pour évaluer la qualité du système d'enregistrement des maladies, il a donc été possible de croiser les données relatives aux pathologies cancéreuses fournies par le SST du site de la Hague avec les bases de données des registres des cancers de la Manche (considérées comme Gold Standard).

Matériels et Méthodes

Un cas incident est un travailleur pour lequel une pathologie cancéreuse a été enregistrée par un médecin du travail dans la base de données Chimed entre le 01/01/1999 et le 31/12/2009. Le croisement entre la base de données Chimed et les bases de données des registres des cancers permet de calculer la sensibilité (capacité à retrouver les vrais positifs) et la valeur prédictive positive (probabilité qu'un travailleur classé comme malade ait vraiment la maladie).

Résultats

La population de l'étude est composée de 5211 travailleurs actifs sur le site de la Hague entre le 01/01/1999 et le 31/12/2009. Après croisement des deux bases de données, 30 cas sont présents à la fois dans les bases de données des registres des cancers et dans la base de données Chimed, 23 cas de cancer sont retrouvés dans les bases de données des registres des cancers mais pas dans Chimed et 4 cas de cancer ont été enregistrés dans Chimed mais n'ont pas été retrouvés dans les bases des registres. En prenant comme référence les bases de données des registres des cancers, la sensibilité du système d'enregistrement Chimed en ce qui concerne les cancers est de 57%. La valeur prédictive positive est de 89%.

Discussion

Notre étude a montré qu'environ un cas de cancer sur deux a été enregistré dans la base de données Chimed mise en place par les Services de Santé au Travail (SST) d'AREVA NC. Il n'est donc pas recommandé d'utiliser la base Chimed comme seule source d'information pour la surveillance des cancers chez les travailleurs du nucléaire d'AREVA NC.

Conclusion

La surveillance des cancers chez les travailleurs du nucléaire nécessite que des procédures standardisées et systématiques de codage et d'enregistrement des pathologies tumorales soient mises en place dans les SST.

ABSTRACT

Introduction

The AREVA Nuclear Cycle (AREVA NC) company and The Institute of Radioprotection and Nuclear Safety (IRSN) are conducting a morbidity study on active workers from all the AREVA sites. The aim of the present work was to assess the quality of disease registration system (called Chimed) monitored by the workplace health department. Unlike other AREVA sites, the site of La Hague (located in the Manche region), is covered by two cancer registries (one of them is a general cancer registry and the other one is a specialized registry of hematologic malignancies). To assess the quality of disease registration system monitored by the workplace health department, we have crossed reference cancer data from two different sources: workplace health department and cancer registries (used as a gold standard)

Materials and Methods

A cancer case is an AREVA worker who has been diagnosed with cancer and whose diagnosis has been stored on Chimed software between 1999/01/01 and 2009/12/31. The Chimed database and the cancer registries database were crossed reference in order to calculate sensitivity (capacity to detect the true positives) and positive predictive value (probability that a worker with a positive screening result has the disease).

Results

The population study contains 5,211 workers of the AREVA site of la Hague. The cross-reference has provided following results: 30 cases were stored on both sources database, 23 cancer cases were stored on cancer registries database but not on Chimed database and 4 cases were recorded on Chimed database but not on cancer registries database. Our results show that Chimed's sensitivity is about 57%, using cancer registries as the gold-standard. The positive predictive value is about 89%.

Discussion and conclusion

Our study has showed that about one cancer case out of two was recorded on Chimed database. Using Chimed database on its own it isn't recommended to make an exhaustive inventory of cancer cases. In order to improve nuclear worker cancer surveillance by the workplace health department, standard and systematic procedures for cancer data collecting are needed.