

fréquent aujourd'hui, les fibroses sont décelées de 10 à 40 ans après la première exposition, en fonction de la dose accumulée dans les poumons.

Les cancers

Deux types de cancers rattachés à une exposition antérieure à l'amiante sont inscrits dans les tableaux :

- Le plus fréquent est le **cancer broncho - pulmonaire**, identique à celui du gros fumeur. Il peut apparaître de 10 à 40 ans après la première exposition. Il existe des traitements, mais un diagnostic trop tardif peut entraîner le décès à plus ou moins court terme. Ce cancer est inscrit dans les tableaux 30 (partie C) et 30 bis. Dans le premier cas il doit être accompagné d'une fibrose, et non dans le second. Les signes annonciateurs sont souvent la toux et l'amaigrissement.
- Le second des cancers en fréquence est le **mésothéliome**, qui, à la différence du précédent est spécifiquement dû à une exposition à l'amiante, même faible, en moyenne 35 à 40 ans auparavant. Ce cancer touche soit les plèvres, soit le péritoine (enveloppe des intestins), soit le péricarde (enveloppe du cœur). C'est un cancer très grave, difficile à soigner, qui apparaît en parties D et E du tableau 30, sans qu'il y ait de justification scientifique à cette séparation. Le tabac ne joue aucun rôle causal dans le mésothéliome.

Deux autres types de cancers doivent être retenus, bien que non inscrits dans les tableaux ; les cas pouvant cependant être soumis au système complémentaire de réparation (commission régionale de réparation des maladies professionnelles ou CRRMP) :

- Le **cancer colo - rectal**, qui apparaît avec une fréquence anormalement élevée chez les ouvriers de l'industrie de l'amiante
- le **cancer du larynx**, déjà reconnu en Allemagne comme pouvant être dû à une exposition à l'amiante.

Ces cancers devraient être reconnus comme cancers professionnels, en particulier lorsqu'ils sont accompagnés d'une fibrose asbestosique pleurale ou pulmonaire.

Les pleurésies asbestosiques

Elles s'accompagnent d'un épanchement de liquide entre les deux feuillets des plèvres. Elles peuvent être non récidivantes, ou récidivantes, ou encore être le signe annonciateur d'un mésothéliome, d'où la nécessité de les prendre très au sérieux.