

**MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

**UNIVERSITE MENTOURI**

**FACULTE DE MEDECINE**

**SERVICE DE MEDECINE DU TRAVAIL CHUC**

## **L'asthme professionnel**

**PR H.CHACHOUR**

**Pr M.HADDAD**

### **GENERALITES :**

**L'asthme professionnel représente 10% de tous les asthmes.**

**C'est l'une des maladies respiratoires les plus fréquentes liées au travail.**

### **I /Définition :**

**L'asthme professionnel, est un état pathologique lié exclusivement ou d une manière prépondérante à L'action professionnelle.**

**L'asthme professionnel est induit ou exacerbé par l'exposition à des agents présents dans l'environnement professionnel.**

**Il ya deux aspects :**

- **le premier aspect est marginal : c'est-à-dire que le sujet est déjà asthmatique**
- **le deuxième aspect est une maladie professionnelle : c'est-à-dire qu'il S'agit d'un état pathologique plus ou moins permanent lié a l'exposition professionnelle.**

## **II/ ETIOLOGIES :**

**Il existe deux rubriques :**

**a-Produits naturels :**

- **d'origine animale : poils, plumes, déjections.**
- **d'origine végétale : farine, coton, ricin, bois, latex.**

**b-produits chimiques :**

- **Antibiotiques**
- **enzymes protéolytiques**
- **iso cyanates (matières plastiques)**
- **chloroforme**
- **métaux.**

## **III/LA PHYSIOPATHOLOGIE :**

**Les allergènes sont non seulement immunogènes mais aussi irritatif.**

**1 /Le mécanisme allergique :**

**Du à :**

- **des composés de haut poids moléculaire (protéine d'origine animale ou végétale) induisant la production des IgE spécifiques**
- **des composés de petit poids moléculaire (produit chimiques ) se comportant comme des Haptènes induisant une sensibilisation immunologique en se combinant avec une protéine dans l'organisme pour acquérir le caractère antigénique .**

**2 /Le mécanisme irritatif :**

**Le produit irritatif entraîne une vasoconstriction réflexe par stimulation des récepteurs sensoriels des bronches.**

### **3/ Le mécanisme pharmacologique :**

Les substances pharmacologiques agissent directement sur les mastocytes induisant la libération de l'histamine .Certains agents agissent de la même manière d'autres comme les insecticides organophosphorés inhibant la cholinestérase ce qui entraine une surcharge bronchique en acétylcholine.

### **4 /Le mécanisme mixte :**

Les différents mécanismes peuvent exister ensemble La composante inflammatoire domine dans l'asthme professionnel.

Lymphocytes, éosinophiles, macrophages, mastocytes qui agissent en libérant de nombreuses cytokines (Histamine)

### **IV. Diagnostic positif de l'asthme professionnel :**

**a / L'exposition et l'enquête professionnelle.**

**b/L'expression clinique de l'asthme :**

Se sont de paroxysmes de dyspnée expiratoires bronchiques sibilantes à prédominance vespéro nocturne, et peut s'exprimer par (toux, expectoration) plus qu'avec une dyspnée sibilante.

**c/ La chronologie des crises par rapport au travail :**

- Signes immédiats et rapidement régressifs.
- Crises persistantes, même si l'exposition cesse.
- Crises différées (iso cyanates)

**d /La spirométrie (EFR)**

Montre un syndrome obstructif (VEMS diminué et Débit Expiratoire Maximal diminué)

**e/ Télé thorax :**

- surélévation des héli coupoles.
- Horizontalisation des cotes.

## **f/ Les tests :**

- Les tests de provocation bronchique à l'acétylcholine.
- Les tests immunologiques.
  - ✓ Les tests cutanés.
  - ✓ Recherche d'une hyper éosinophilie.
- Le test d'éviction :  
Le test d'éviction est positif lorsqu'on note une amélioration ou la disparition de la symptomatologie lors du retrait de toute exposition ou aggravation à la reprise du travail.

**NB : Le test d'éviction est non concluant lors de :  
La prise médicamenteuse et asthme ancien.**

## **V/ Le traitement :**

**a / est symptomatique :**

**Oxygénothérapie, antihistaminiques, antibiotiques pour éviter les surinfections et corticoïdes si nécessaire.**

**b /L'éviction de l'agent causal reste le meilleur traitement.**

## **VI / La prévention :**

**Il convient d'améliorer chaque fois que possible les conditions de travail, en réduisant la concentration de nombreux produits dangereux dans l'atmosphère des locaux de travail.**

**A / Prévention technique :**

➤ **Collective :**

- Travail en vase clos ou circuit fermé. Remplacer les produits dangereux par d'autres moins dangereux.
- Bonne aspiration et aération des locaux.

- réduire le niveau empoussiéré par l'aspiration des poussières et fumées toxiques à la source d'émission
- .Automatisation des procédés technologiques.
- Contrôle régulier de l'atmosphère du travail.

➤ Individuelle :

- Dispositifs de protection respiratoire (masque filtrant et isolants)
- Eviter de boire et manger sur les lieux de travail.
- Hygiène corporelle stricte

a/La visite médicale d'embauche :

- Ecarter les sujets présentant des affections cardio respiratoires
- Faire téléthorax, EFR, qui servent de référence pour les examens qui servent de référence pour les examens périodiques ultérieurs.

b /la visite médicale périodique :

-interrogatoire et examen clinique complet.

-l'EFR de control pour détecter la diminution des débits VENTILATOIRES (VEMS).

-Telethorax

c/ La visite spontanée .Troubles respiratoires ou simple toux irritative peuvent être évocateurs d'un asthme.

VIII/La réparation :

Asthme professionnel est réparé dans 16 tableaux des maladies professionnelles.

Pr. CHACHOUR /MT : CHUC