

Article original

Prévalence des manifestations cliniques, des troubles fonctionnelles respiratoires et de la sensibilisation cutanée chez les artisans boulangers-pâtisseries à Casablanca

Prevalence of respiratory symptoms, functional disorders and skin sensitisation among bakery and pastry personnel in Casablanca

O. Laraqui^{a,b}, S. Laraqui^{a,b}, G. Kanny^c, C. Verger^d, A. Caubet^d, B. Rkiek^e, K. Harourate^e,
Y. El Aoudi^e, N. Bentayeb^e, C.H. Laraqui^{a,*,b,e}

^a Institut d'hygiène, de sécurité et de santé au travail, 108, boulevard Ghandi, Casablanca, Maroc

^b Centre de pneumologie et d'allergologie, 39, avenue Lalla Yacout, Casablanca, Maroc

^c Service de médecine interne, immunologie clinique et allergologie, hôpital Central, CHU de Nancy, 29, avenue du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 54035 Nancy, France

^d Institut universitaire de médecine du travail, 2, avenue du Professeur-Léon-Bernard, 35043 Rennes, France

^e Société marocaine de médecine du travail, 44, avenue Lalla Yacout, Casablanca, Maroc

Reçu le 9 février 2010 ; accepté le 10 février 2010

Disponible sur Internet le 23 mars 2010

Résumé

Cette étude avait pour but l'évaluation de la prévalence des symptômes respiratoires, des troubles ventilatoires et des sensibilisations cutanées chez les boulangers pâtisseries. Elle a intéressé 582 sujets (354 directement exposés [ED] à la farine et 258 indirectement exposés [EI]) travaillant dans 59 boulangeries artisanales. Elle a consisté en une analyse des conditions de travail et une enquête médicale (questionnaire, examen clinique, spirométrie et tests cutanés allergologiques). La prévalence des sujets symptomatiques était plus élevée chez les ED (38,7 %) que chez les EI (28,9 %). L'exposition professionnelle a été incriminée dans la survenue des symptômes par 22 % des personnes. Chez les ED, les symptômes respiratoires étaient plus fréquents chez les fumeurs et anciens fumeurs (58,4 %) que chez les non-fumeurs (26,3 %). Chez les non-fumeurs, la prévalence des signes respiratoires était plus élevée chez les ED (26,3 %) que chez les EI (16,8 %). La prévalence des anomalies fonctionnelles était plus élevée chez les ED (27,7 %) que chez les EI (13,6 %). Chez ceux ayant des troubles fonctionnels respiratoires, 85,7 % avaient uniquement un syndrome des petites voies aériennes ou un trouble ventilatoire obstructif léger. Chez les ED, les anomalies spirométriques étaient plus fréquentes chez les fumeurs et anciens fumeurs (33,6 %) que chez les non-fumeurs (17,5 %). Chez les non-fumeurs, une augmentation des anomalies fonctionnelles a été notée chez les ED (17,5 %) par rapport aux EI (9,2 %). Pour les allergènes professionnels, le pourcentage de prick-tests positifs à au moins un acarien de stockage était plus élevé chez les ED (21,7 %) que chez les EI (10,5 %). La prévalence de la sensibilisation à la farine était de 20,1 % dans le groupe ED versus 9,6 % dans le groupe EI. Les tests cutanés étaient positifs à la farine chez 52,8 % des asthmatiques et chez 26,2 % des rhinitiques. Des mesures préventives adéquates techniques et médicales réduiraient ce risque.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Symptômes respiratoires ; Troubles fonctionnels ; Sensibilisation ; Boulangers-pâtisseries ; Casablanca

Abstract

The purpose of this study was to assess the prevalence of respiratory symptoms, functional disorders and skin sensitisation among bakery and pastry personnel. It included 582 subjects (354 directly-exposed subjects and 258 indirectly-exposed subjects, DES and IES, respectively) working in 59 bakeries. The study consisted of an analysis of working conditions and a medical survey (questionnaire, medical examination, spirometry and skin prick testing). The prevalence of symptomatic subjects was greater among DES (38.7%) than among IES (28.9%). Occupational exposure was implicated in the development of respiratory symptoms in 22% of the subjects. Among the DES, respiratory symptoms were more frequent among

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail: chlaraqui@menara.ma, chlaraqui@hotmail.com (C.H. Laraqui).

smokers and ex-smokers (58.4%) than among non-smokers (26.3%). Among non-smokers, the prevalence of respiratory symptoms was higher in the DES (26.3%) than in the IES (16.8%). The prevalence of abnormal respiratory function was greater in the DES (27.7%) than in the IES (13.6%). Among bakers with respiratory functional abnormality, 85.7% had only small airways disease or mild airway obstruction. Among DES, spirometric disorders were more frequent among smokers and ex-smokers (33.6%) than among non-smokers (17.5%). Among non-smokers, the frequency of abnormal respiratory function was greater among the DES (17.5%) compared to the IES (9.2%). Concerning occupational allergens, the rate of positive prick tests with storage mite extract was higher in the DES (21.7%) than in the IES (10.5%). The prevalence of sensitisation to flour was 20.1% in DES versus 9.6% in IES. Skin prick tests to flour were positive in 52.8% of subjects with asthma and 22.6% of subjects with rhinitis. The implementation of adequate medical and technical preventive measures could reduce this risk.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Occupational asthma; Bakers; Epidemiology; Symptoms; Respiratory function; Skin tests; Casablanca

1. Introduction

Décrit par Ramazzini en 1700, l'asthme du boulanger reste plus que jamais d'actualité puisque la farine constitue la première cause d'allergie respiratoire professionnelle dans plusieurs pays européens dont la France et les boulangers en sont les premiers atteints [1–3]. Au Maroc, les risques respiratoires sont probablement plus importants car les conditions de travail sont plus difficiles et les mesures de prévention individuelle et collective sont absentes dans ce secteur majoritairement constitué de boulangeries-pâtisseries artisanales traditionnelles. L'objectif de cette étude est de compléter les observations rapportées par une enquête similaire menée il y a une dizaine d'années [4] et d'évaluer les prévalences des manifestations cliniques, des troubles fonctionnelles respiratoires et de la sensibilisation cutanée chez les artisans boulangers-pâtisseries à Casablanca.

2. Population et méthodes

Cette étude épidémiologique transversale de type cohorte rétrospective « sujets directement exposés (ED)–sujets indirectement exposés (EI) » a intéressé l'ensemble des boulangeries artisanales traditionnelles des quartiers populaires de la préfecture Derb Sultan El Fida à Casablanca durant l'année 2008.

2.1. Population

La population, comprenant 582 personnes de sexe masculin travaillant dans 59 boulangeries-pâtisseries artisanales et ayant au moins un an d'ancienneté, était divisée en deux groupes selon le degré d'exposition à la farine :

- groupe ED : 354 personnes directement exposées à la farine (60,8 %) comportant les boulangers-pâtisseries et assimilés (aides et apprentis) ;
- groupe EI : 228 personnes indirectement exposées à la farine (39,2 %) comportant 108 vendeurs, 52 hommes de peine, 34 coursiers, 32 gérants et deux comptables.

2.2. Méthode

L'étude comprenait une analyse des conditions de travail et une enquête médicale (questionnaire, examen clinique,

spirométrie et tests cutanés allergologiques). Le bilan a été réalisé dans le service médical de la commune la plus proche du lieu de travail.

Le questionnaire, inspiré de ceux de la Communauté européenne du charbon et de l'acier (CECA), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du British Medical Research Council (BMRC) et de l'American Thoracic Society (ATS) [5–7] a été enrichi d'informations d'ordre sociologique et a porté sur l'état civil, le *curriculum laboris*, les habitudes tabagiques, les antécédents atopiques personnels et familiaux et les symptômes cliniques respiratoires (toux, expectoration, dyspnée, asthme et rhinite). Le questionnaire a été traduit en arabe dialectal et rempli par quatre médecins du travail dont un est pneumo-allergologue.

Le terrain atopique a été évoqué par l'existence d'antécédents d'asthme et/ou de l'un de ses équivalents (rhinite, eczéma atopique) chez l'artisan et a été confirmé par des tests cutanés allergologiques positifs à au moins un pneumallergène commun (*Dermatophagoïdes farinae* [DF] et *Dermatophagoïdes pteronyssinus* [DP], phanères de chat et de chien, pollens de graminées, blattes). Les symptômes suggestifs de l'asthme incluaient les sifflements thoraciques, la gêne respiratoire, l'oppression thoracique ou la toux spasmodique provoqués par des stimuli tels que l'air froid, l'effort, les odeurs fortes, la fumée et les poussières. Ces symptômes peuvent être associés ou isolés. Le diagnostic de l'asthme a été confirmé par le questionnaire, l'examen clinique et la réversibilité des éventuels troubles ventilatoires. La rhinite a été cliniquement définie par les éternuements en salves, la rhinorrhée, l'obstruction nasale souvent à bascule, le prurit nasal et l'hyposmie qui pouvaient être associés ou isolés. La bronchite chronique a été définie selon les critères de l'OMS comme toux et expectorations chroniques survenant au moins trois mois par an depuis au moins deux années consécutives. Nous avons considéré comme symptomatiques tous les sujets ayant au moins un symptôme clinique.

Pour l'intoxication tabagique, nous avons individualisé les fumeurs, les anciens fumeurs et les non-fumeurs. Les sujets ont été classés comme fumeurs s'ils fumaient au moment de l'enquête ou s'ils avaient arrêté dans le mois qui la précède et qu'ils avaient fumé plus de 20 paquets durant toute leur vie. Les anciens fumeurs sont ceux qui ont fumé plus de 20 paquets durant toute leur vie et qui avaient arrêté plus d'un mois avant l'étude. Les non-fumeurs sont ceux qui n'ont jamais fumé ou qui ont fumé moins de 20 paquets durant toute leur vie.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3386887>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3386887>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)