

L 'Observatoire National des Asthmes Professionnels

ONAP

J. Ameille

**Unité de pathologie professionnelle et de santé
au travail**

Hôpital Raymond Poincaré -92380 Garches

**Institut Interuniversitaire de médecine du travail
de Paris Ile-de-France - 75006 Paris**

Pourquoi l'ONAP ?

- L'asthme professionnel est une maladie fréquente
- L'asthme professionnel est une maladie grave par ses conséquences médicales et sociales
- L'asthme professionnel est une maladie qui peut être prévenue

Proportion d'asthmes professionnels dans des populations de patients asthmatiques

Auteur (année)	Pays	Age	n	% asthme professionnel
Bessot (1984)	France (Strasbourg)	-	898	9
Timmer (1993)	USA (Michigan)	20 – 65 ans	94	3 à 20,2
Blanc (1993)	USA	18 – 64 ans	468	15,4 *
Blanc (1996)	USA (Californie)	18 – 50 ans	601	6 à 17
Milton (1998)	USA (Massachussets)	15 – 55 ans	66	12 à 21

* *auto-évaluation par patient*

Asthme : risque attribuable à une exposition professionnelle

Etudes cas-témoins en population générale

Auteur (année)	Pays (ville)	Age de la population	Risque attribuable
Xu (1993)	Chine (Beijing)	40 – 69 ans	5 à 12%
Ng (1994)	Singapour	20 – 54 ans	33%
Kogevinas (1996)	Espagne	20 – 44 ans	5 à 6,7%
Fishwick (1997)	Nouvelle Zélande	20 – 44 ans	3,1%
Demir (1998)	Canada (Montréal)	20 – 44 ans	12,7%
Kogevinas (1999)	12 pays *	20 – 44 ans	6,9% à 9,9%
Torén (1999)	Suède (Göteborg)	18 – 60 ans	11%

* *Australie, Belgique, Allemagne, Islande, Irlande, Italie, Nouvelle Zélande, Norvège, Espagne, Suède, Grande Bretagne, USA*

Incidence de l'asthme chez l'adulte

European Community Respiratory Health Survey (ECRHS)

Sunyer J. et al. Eur. Respir. J. 1999 ; 14 : 885 - 891

Incidence annuelle (population 16 - 44 ans)

Allemagne	0,9 ‰
Australie	2,9 ‰
Belgique	0,3 ‰
Espagne	0,5 ‰
Grande-Bretagne	1,7 ‰
France	1,8 ‰
Hollande	0,3 ‰
Italie	1,2 ‰
USA	2,0 ‰
Total (15 pays)	1,2 ‰

Incidence de l'asthme professionnel en France

- **Part attribuable à une origine professionnelle : 5 à 10%**
- **Incidence annuelle de l'asthme chez l'adulte : 1 à 2‰**
- **Population active : 25 millions**

- **Incidence évaluée**
 - **Hypothèse basse : 1250 cas par an**
 - **Hypothèse haute : 5000 cas par an**
 - **Hypothèse moyenne : 3000 cas par an**

Evolution de l'asthme professionnel après arrêt de l'exposition à l'agent causal

Agent causal	Nombre de sujets	Durée du suivi (années)	Persistance des symptômes (%)	Persistance d'une HBNS Nbre (%)	Auteur
Cèdre rouge	75	1 – 9	49	25/33 (76)	Chan-Yeung, 1982
Colophane	20	1.3 – 3.8	90	7/20 (35)	Burge, 1982
Isocyanates	12	1.3	66	7/12 (58)	Paggiaro, 1984
Crabe	31	4.8 – 6	100	26/31 (84)	Malo, 1988
Isocyanates	50	> 4	82	12/19 (63)	Lozewicz, 1987
Isocyanates	20	0.5 – 4	50	9/12 (75)	Rosenberg, 1987
Isocyanates	22	1	77	17/22 (77)	Mapp, 1988
Isocyanates	16	4 (18 – 73 mois)	62	10/16 (62)	Paggiaro et al, 1993
Divers	235	1.9	81	45/73 (62)	Tarlo, 1995

Pronostic social de l'asthme professionnel

Sujets et méthodes

- 209 cas d'asthmes professionnels diagnostiqués dans les services et unités de pathologie professionnelle de la région parisienne
- Etude de l'évolution de l'emploi et des revenus après le diagnostic
- Follow-up moyen : 3,1 ans

Résultats (1) : Emploi

Pronostic social de l'asthme professionnel

94/209 (41 %) → Perte d'emploi

- 52/209 (25 %) : chômage prolongé
- 42/209 (16 %) : embauche par nouvel employeur

Résultats (2) : Evolution des ressources après le diagnostic

Pronostic social de l'asthme professionnel

	Ensemble n = 186	Maintien dans l'entreprise n = 104	Départ de l'entreprise n = 82
% de sujets ayant subi une baisse de revenus	46	19	84
Importance de la baisse des revenus (% des revenus annuels)	41 ± 28	19 ± 10	50 ± 28

L'asthme professionnel

Une maladie qui peut être prévenue à condition de bien identifier ses causes

ONAP

(Observatoire National des Asthmes Professionnels)

Objectifs :

- Désigner les étiologies les plus fréquentes et les métiers à risque
- Suivre l'évolution de l'incidence de l'asthme professionnel dans les différentes branches professionnelles
- Repérer l'émergence d'étiologies nouvelles
- Proposer des actions de prévention ciblées
- Evaluer l'impact de ces actions de prévention primaire

ONAP

Méthodes

- Réseau de médecins :
 - consultation de pathologie professionnelle
 - médecins du travail
 - pneumologues
 - médecin conseil de la Sécurité sociale (CRAMIF)
- Signalement des cas incidents par l'intermédiaire d'une fiche simple
- Traitement des données par logiciel Epi-info 6

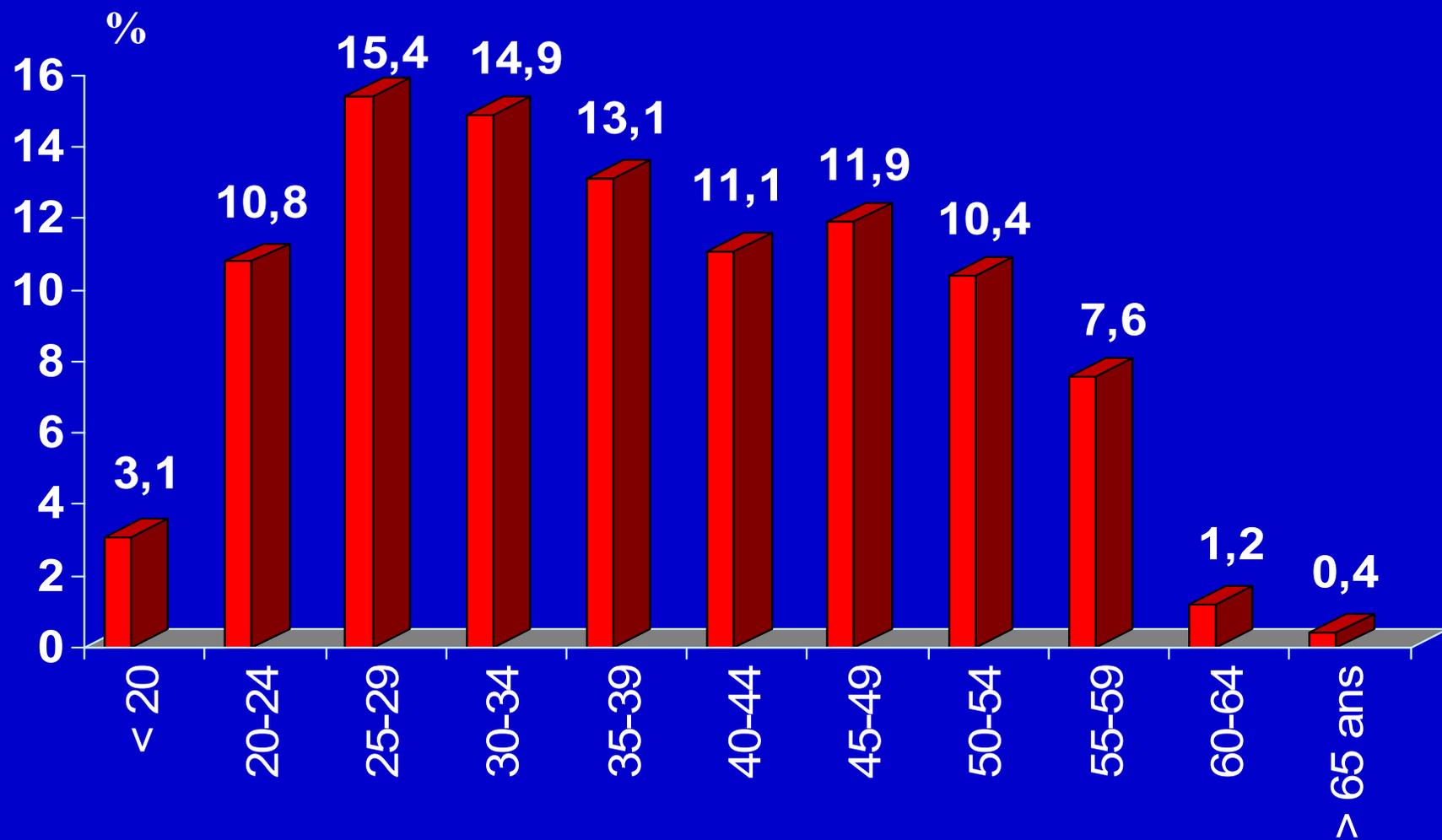
ONAP (1996 - 2001)

Résultats

- 3420 cas (IDF 38 %)
 - 2073 hommes (60,6 %)
 - 1349 femmes (39,4 %)
- Age moyen
 - ensemble 37,7 ± 11,5 ans
 - hommes 38,0 ± 11,7 ans (14 - 75 ans)
 - femmes 37,2 ± 11,2 ans (16 - 62 ans)
- Caractéristiques cliniques
 - asthme typique : 78,1 %
 - asthme atypique : 15,6 %
 - RADS (s. de Brooks) : 6,3 %

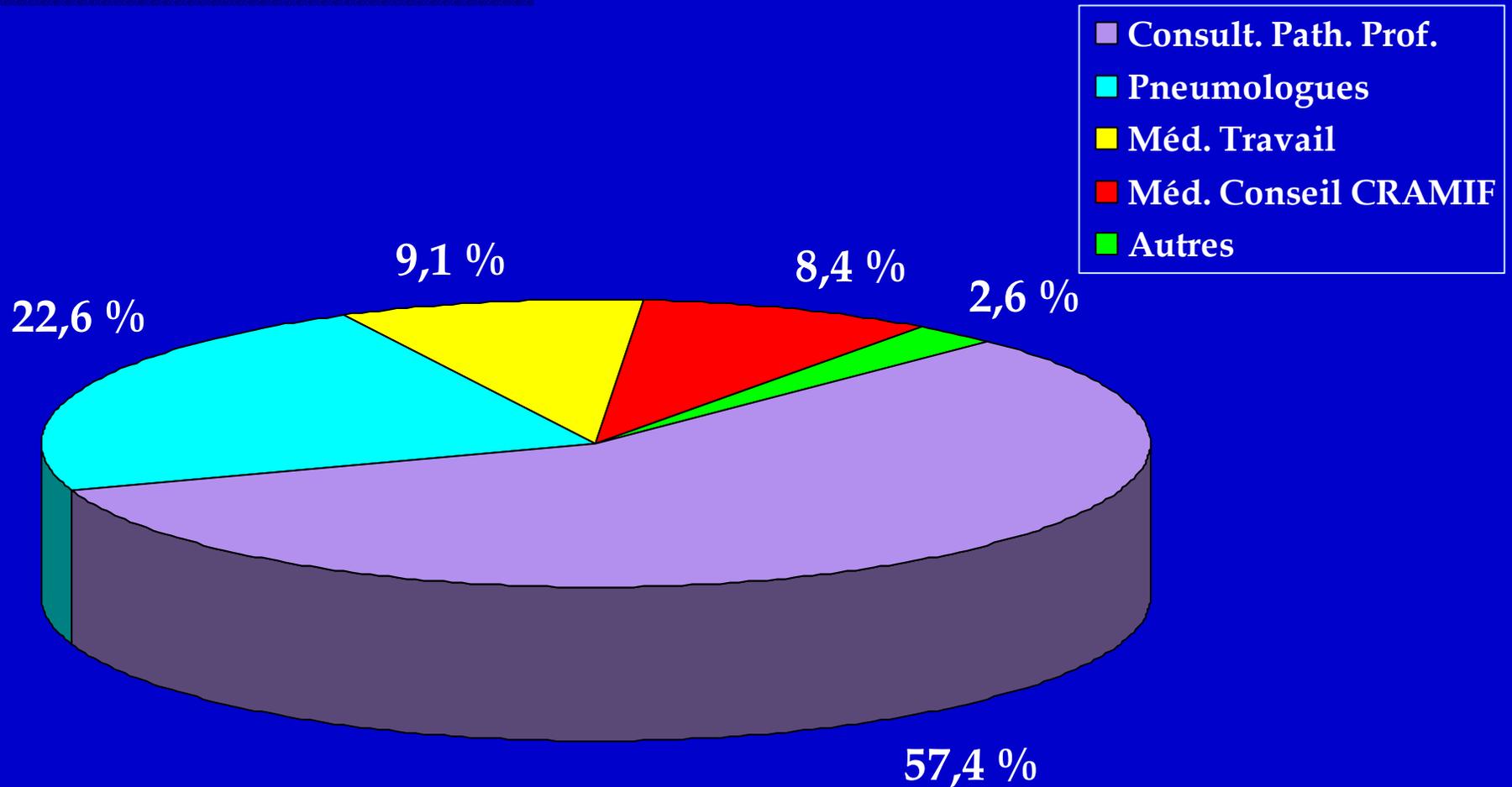
ONAP (1996 - 2001)

Répartition par classe d'âge



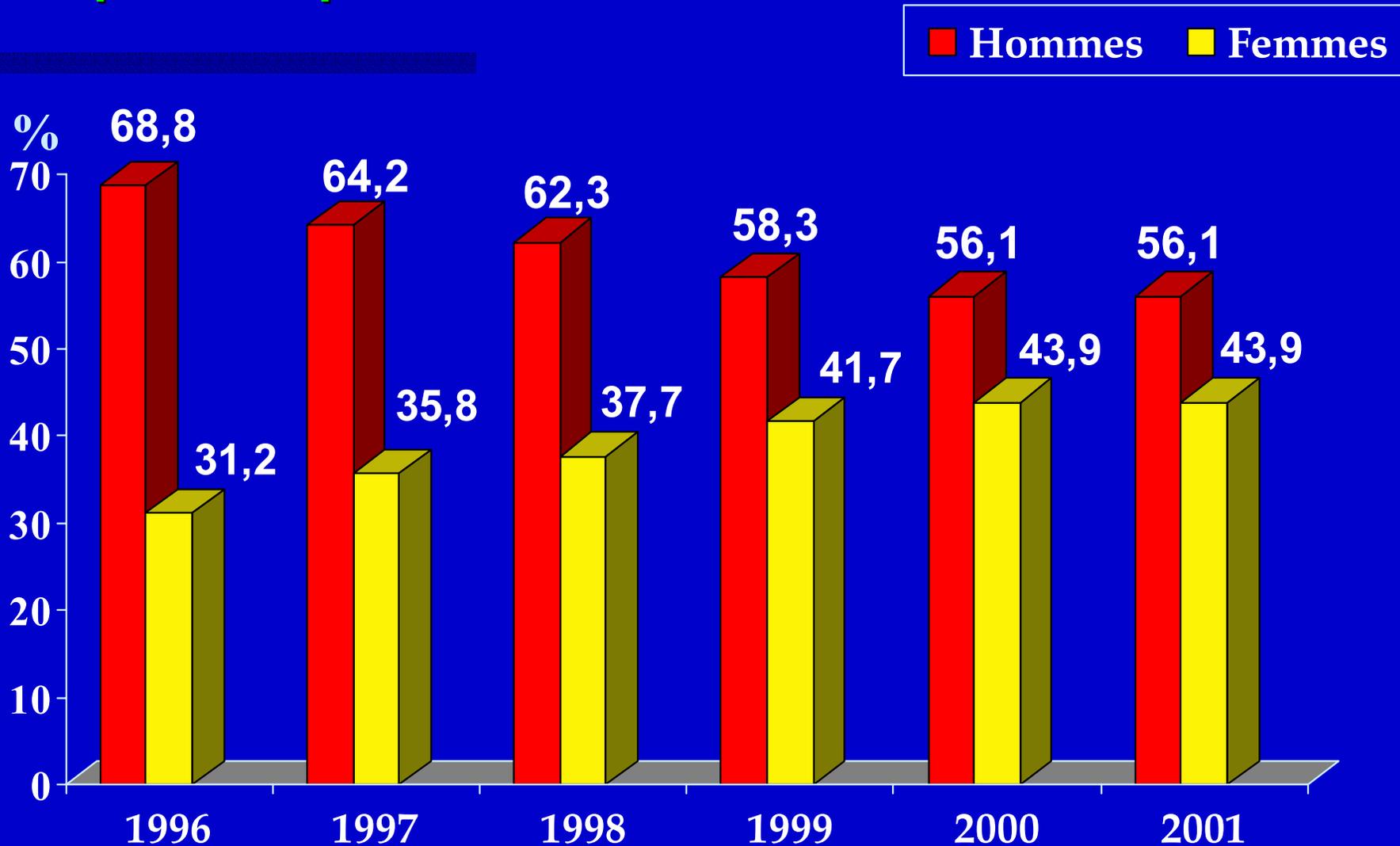
ONAP (1996 - 2001)

Provenance des signalements



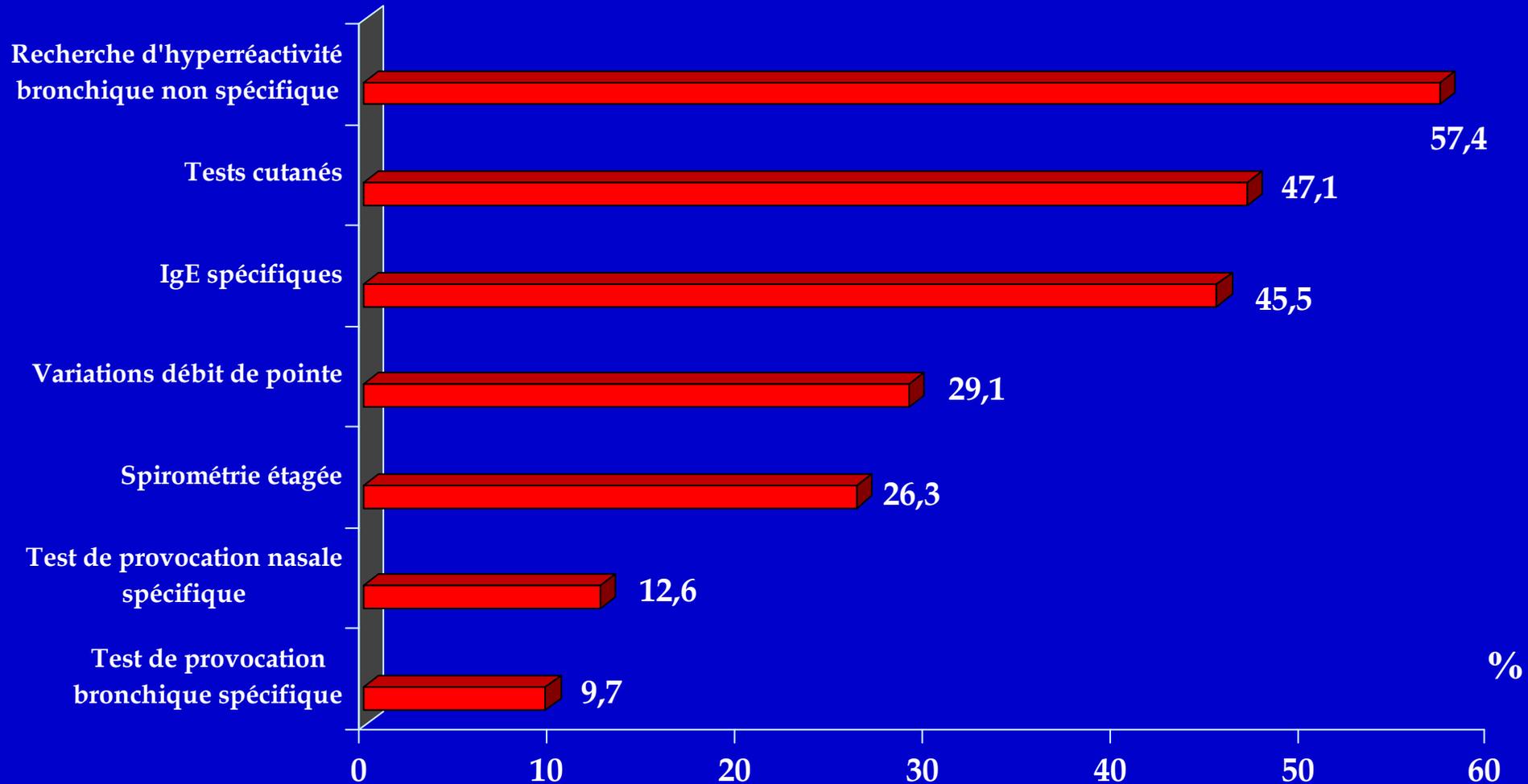
ONAP

Répartition par sexe



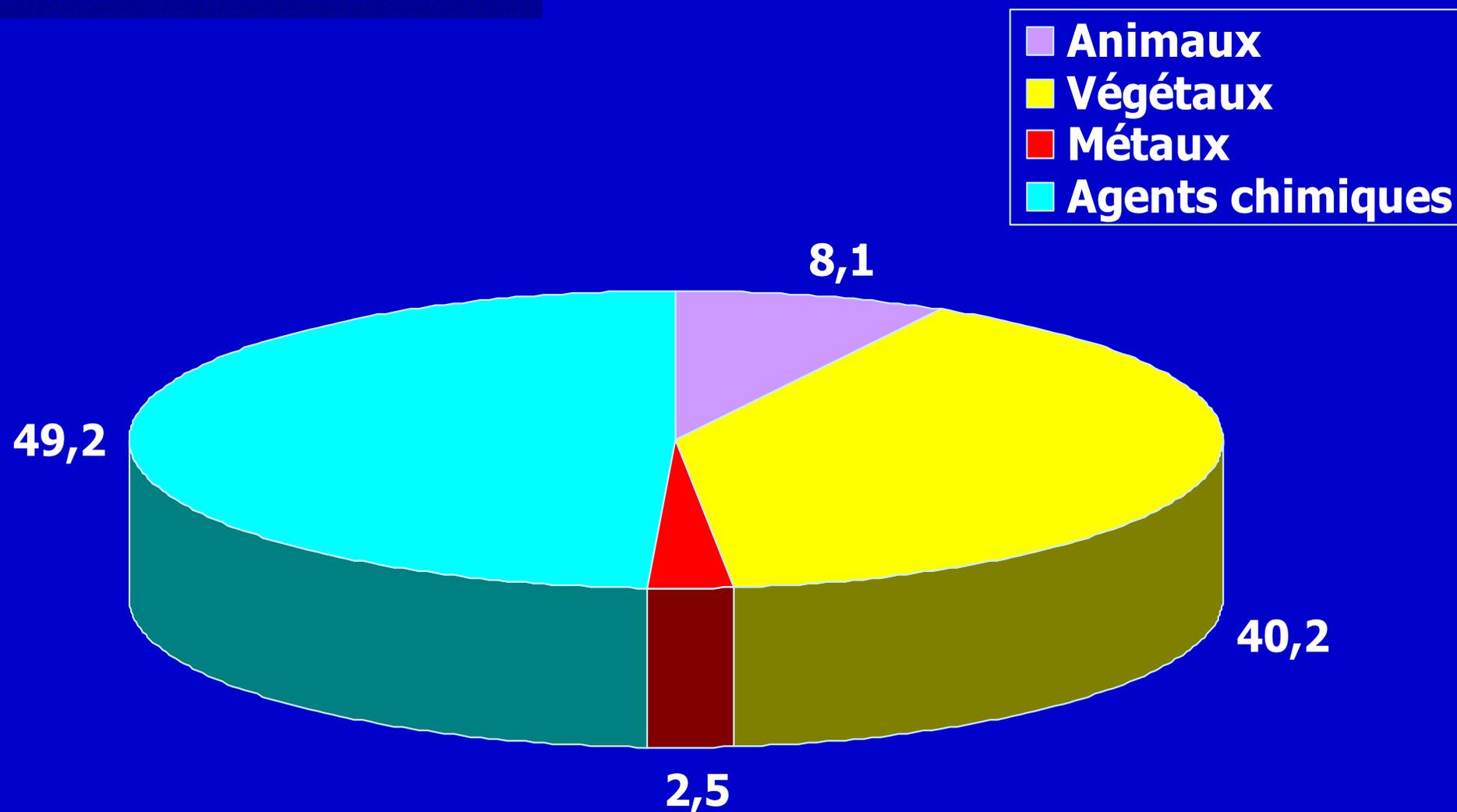
ONAP (1996 - 2001)

Examens mis en oeuvre pour le diagnostic d'AP



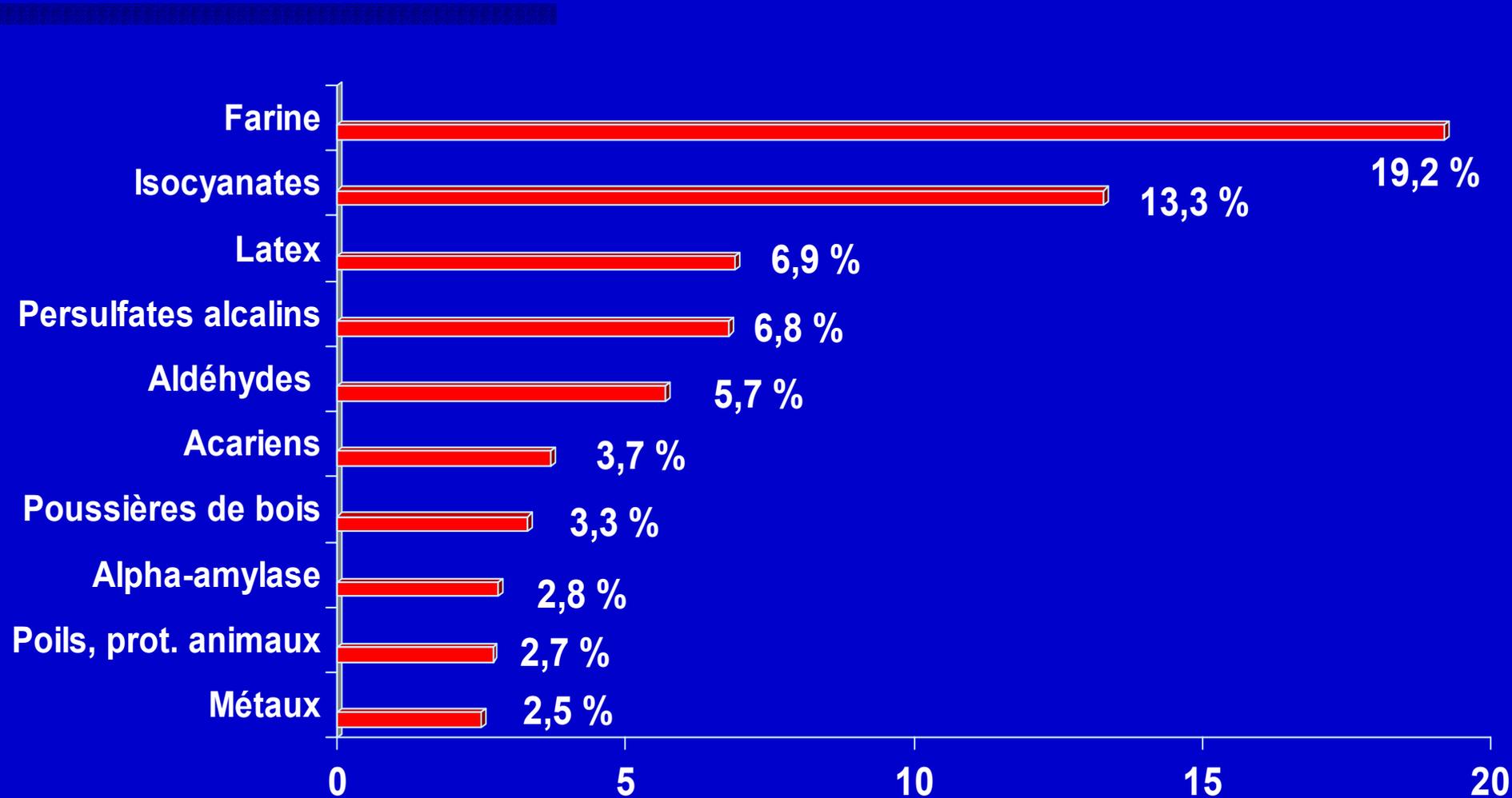
ONAP 1996 - 2001

Répartition par grandes classes (agents identifiés)



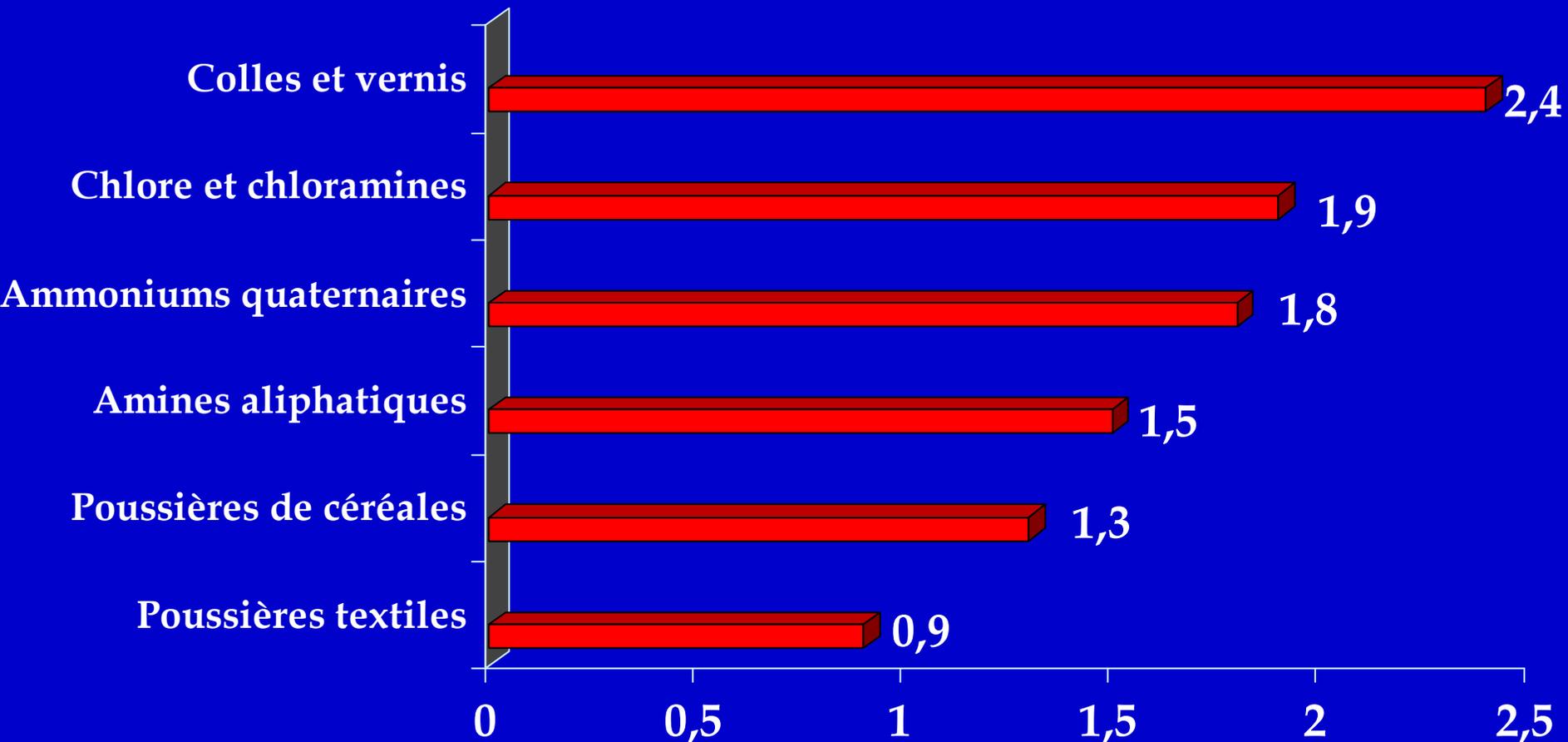
ONAP 1996 - 2001

Principales étiologies (hommes + femmes)



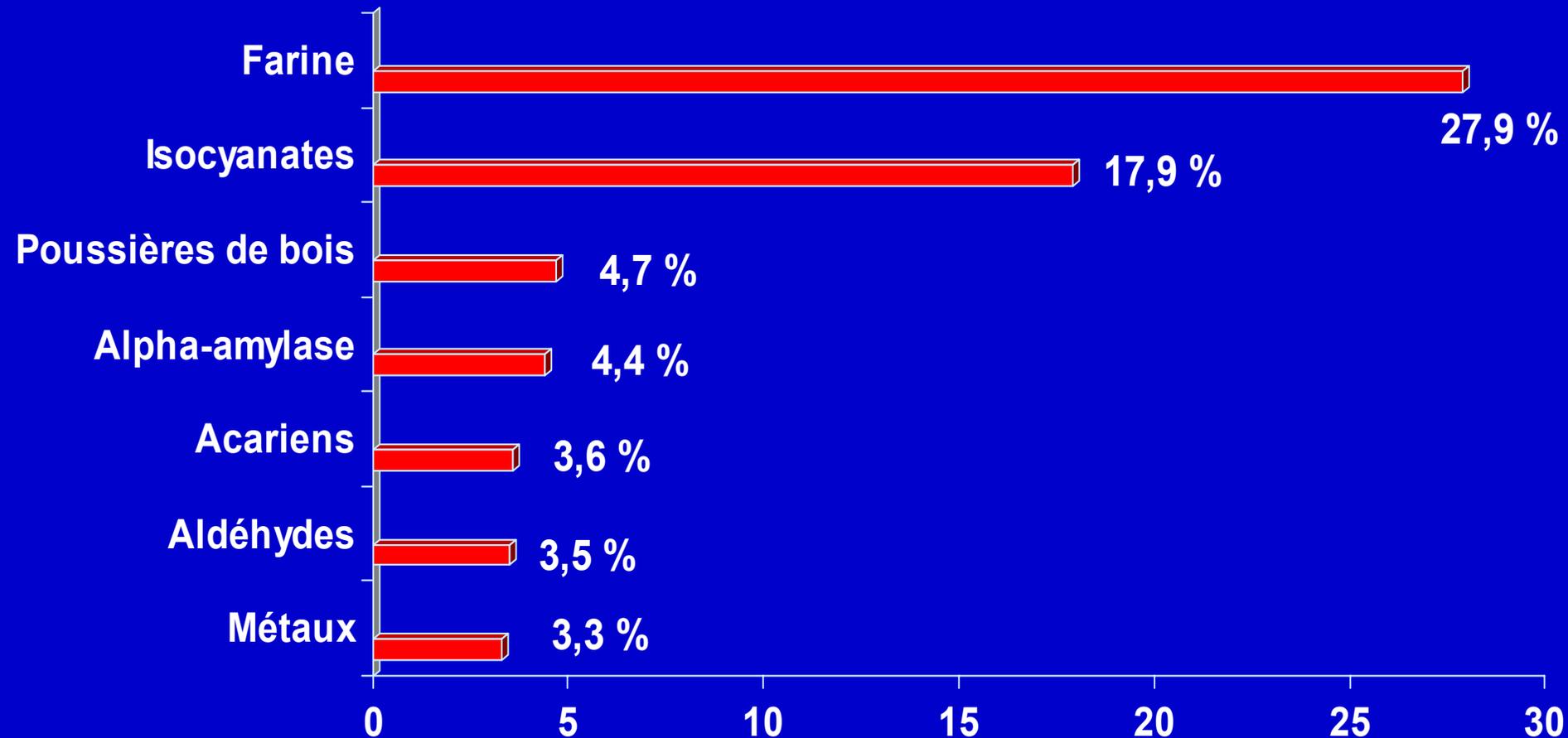
ONAP (1996 - 2001)

Principales étiologies (hommes + femmes)



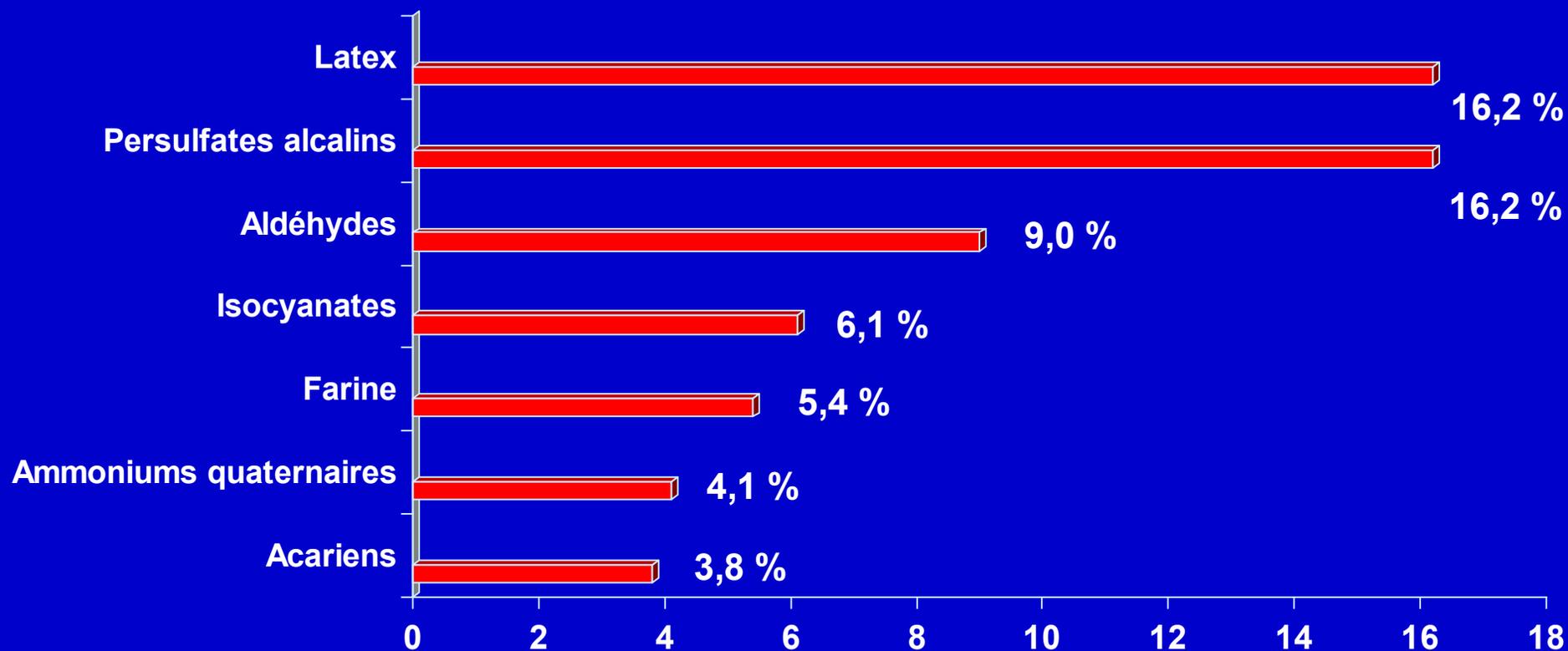
ONAP 1996 - 2001

Principales étiologies (Hommes)



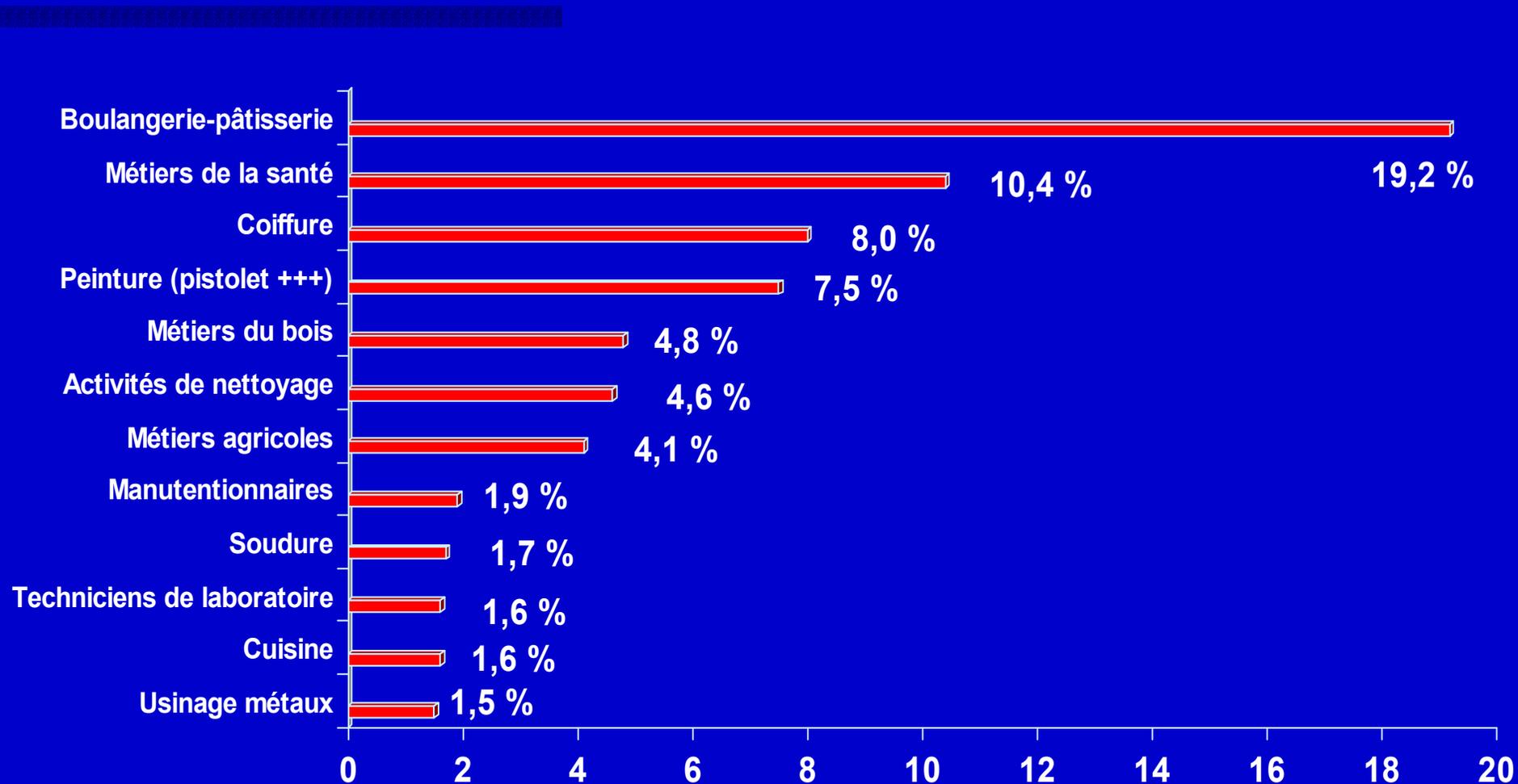
ONAP 1996 - 2001

Principales étiologies (Femmes)



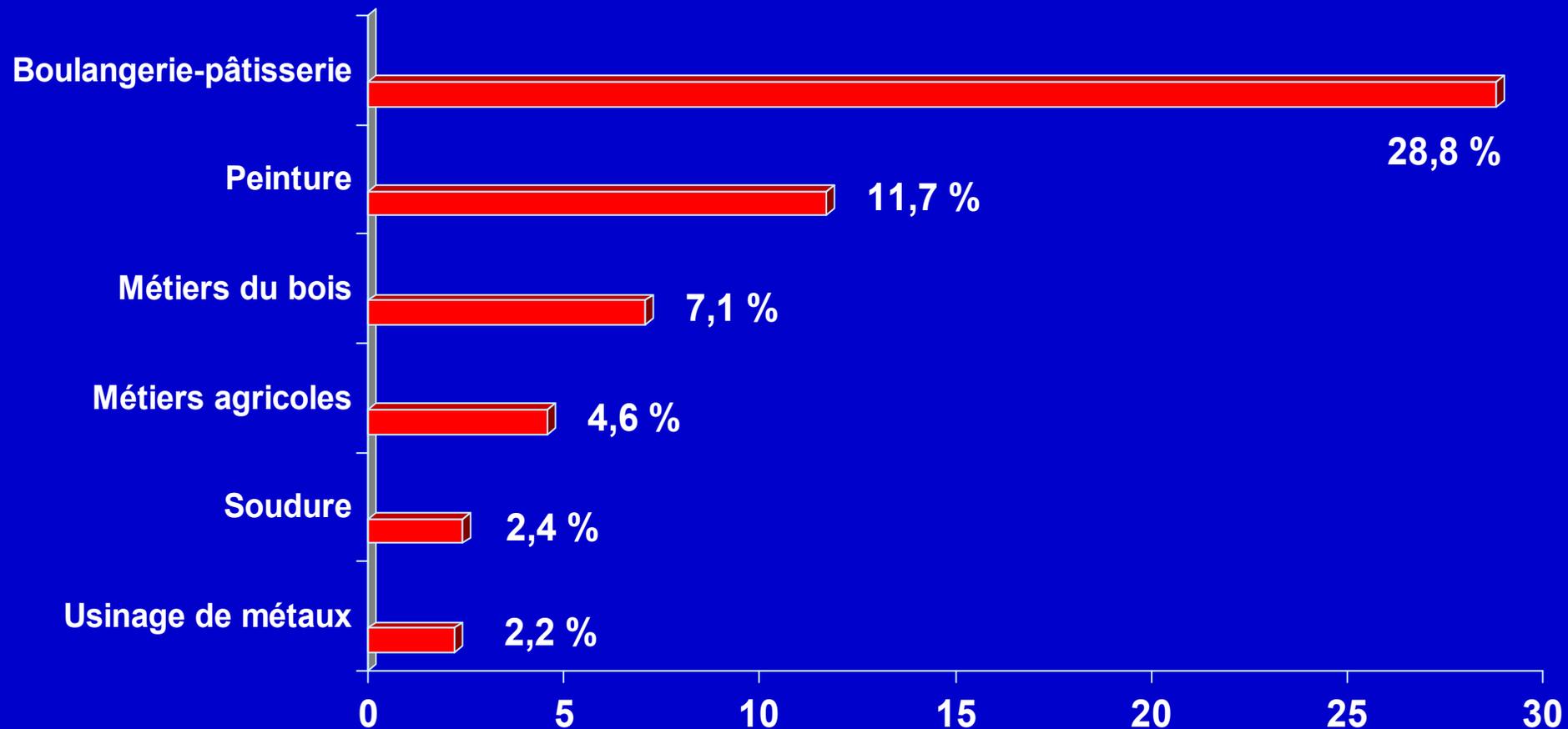
ONAP 1996 - 2001

Principales activités professionnelles (hommes + femmes)



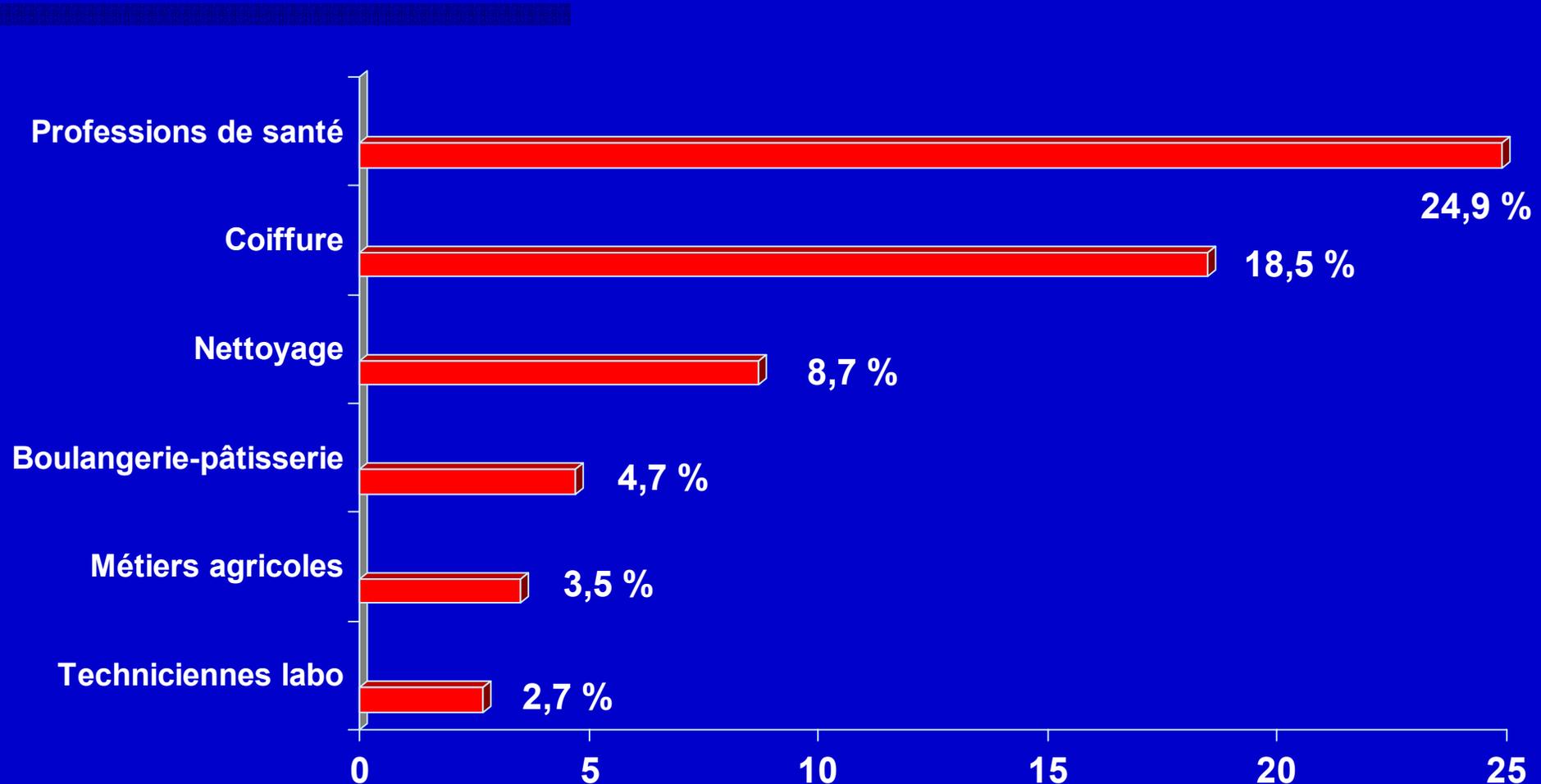
ONAP 1996 - 2001

Principales activités professionnelles (Hommes)



ONAP 1996 - 2001

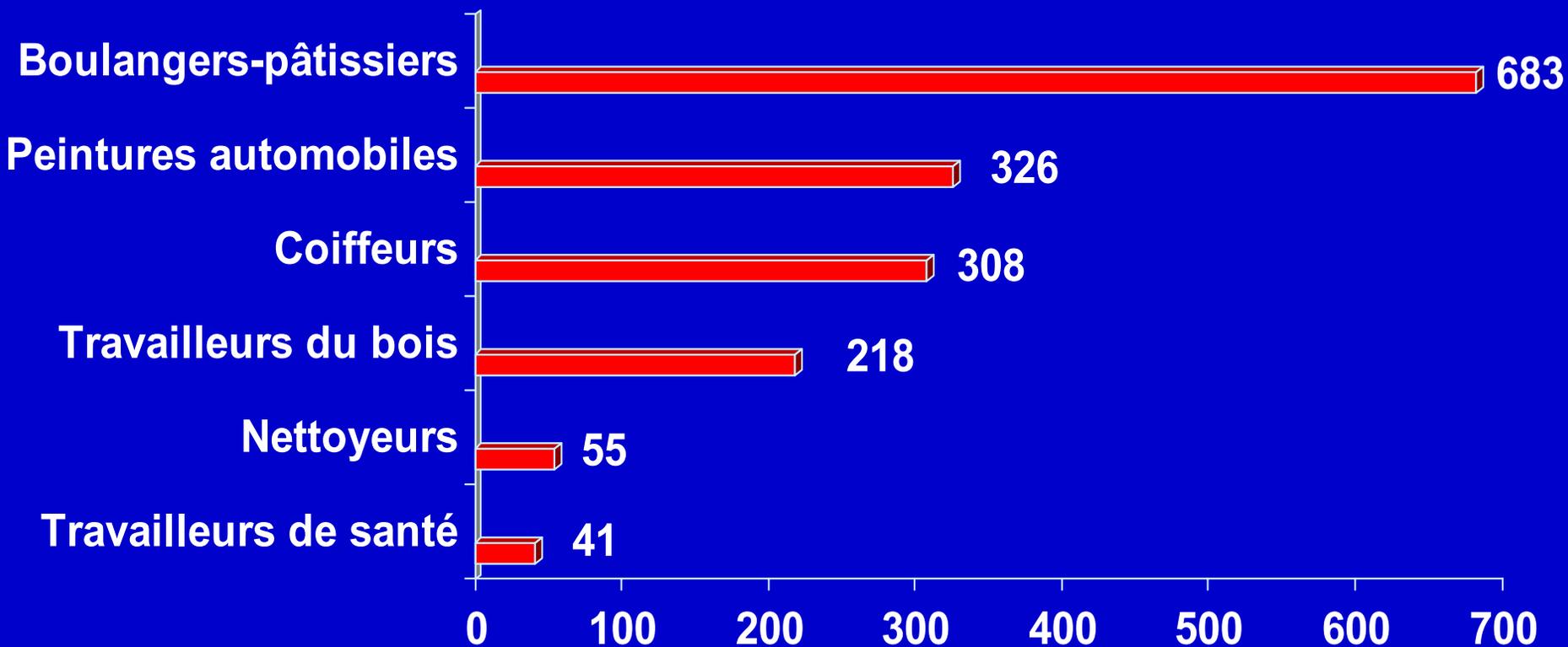
Principales activités professionnelles (Femmes)



ONAP

Incidence par profession

(Nombre de cas par million de personnes employées)



ONAP

Limites

- Exhaustivité très incomplète
- Absence d'information sur les populations « sources » dont sont issus les cas
- Critères diagnostiques hétérogènes
- Identification imprécise de l'agent causal

ONAP

Contributions positives

- **Confirmation de la sous-déclaration importante des asthmes professionnels**
- **Désignation de cibles prioritaires pour des actions de prévention primaire**
 - **professions : boulangers-pâtisseries, coiffeurs, peintres automobiles...**
 - **agents étiologiques : persulfates alcalins, latex...**
- **Repérage d 'étiologies émergentes : ammoniums quaternaires, chloramines...**

Remerciements

- **Société Française de Médecine du Travail**
- **Société de Pneumologie de Langue Française**
- **Dr. Anne Calastreng (secrétaire scientifique)**
- **Réseau des correspondants régionaux de l'ONAP**
- **Financeurs**
 - **Ministère du Travail**
 - **CNAMTS et CRAMIF**
 - **InVS**