

**Évaluer l'asthme au travail : Partie 1 -- Cadre**

Votre patient présente-t-il des symptômes d'asthme qui semblent liés au travail? S'agit-il d'asthme exacerbé par le travail ou d'asthme professionnel (AP)?

Les lignes directives émises par la Société canadienne de thoracologie (Tarlo, Boulet et al. 1998) et l'American College of chest Physicians (Tarlo, Balmes et al. 2008) présentent un cadre pour évaluer l'asthme au travail.

L'asthme au travail peut être causé par le travail ou exacerbé par le travail. L'asthme nouveau peut être lié au travail ou peut être un état sous-clinique pré-existant qui est exacerbé par le travail. L'asthme professionnel est classé en catégories en fonction de 1) la présence d'une période de latence (induite par un agent sensibilisateur), ou 2) l'absence d'une latence (induit par un irritant; et induit par un produit pharmaceutique, comme les pesticides à organophosphate). L'asthme induit par un irritant (syndrome d'irritation bronchique) survient suivant une seule exposition intensive à un gaz, à de la vapeur ou à de la fumée. Les syndrômes peuvent commencer dans le délai de 24 heures suivant l'exposition. Le syndrome d'irritation chronique de faible intensité est le terme le plus approprié pour les personnes ayant des symptômes suivant des expositions multiples de faible intensité (Bernstein, Chan-Yeung et al. 2006).

L'asthme induit par un agent sensibilisateur est classé dans les catégories allergique (IgE) et non-allergique (non-IgE). La latence dans le cas de la sensibilisation allergique est généralement plus longue que dans le cas des non-allergis. Quarante pour cent des personnes ayant une sensibilisation non allergique développeront des symptômes au cours de la première année d'exposition comparativement à 18 pour cent des personnes ayant une sensibilisation allergique. Les agents à poids moléculaires élevés ont tendance à induire la sensibilisation allergique. Le tabagisme augmente le risque de sensibilisation des agents à poids moléculaire élevé. Les agents à faible poids moléculaire ont tendance à induire la sensibilisation non allergique. Les agents à poids moléculaire élevé comprennent les éléments suivants : métaux et sels métalliques, enzymes, médicaments, insectes, plantes, animaux et produits chimiques. Les agents à poids moléculaire faible comprennent les métaux, les enzymes, les médicaments et les produits chimiques.

Les personnes atteintes d'asthme lié au travail causé par le travail doivent éviter l'exposition prolongée – certains indéfiniment, d'autres jusqu'à ce que les symptômes soient bien contrôlés. Certaines personnes pourraient devoir quitter le lieu de travail pour un certain temps. Les personnes atteintes d'asthme exacerbé par le travail ou induit par un irritant peuvent continuer de travailler au même endroit si l'exposition est réduite (Tarlo and Liss 2003).

La partie 2 traitera d'investigation. Une ressource utile est le Centre de pneumologie-recherche de l'Hôpital du Sacré-Coeur de l'Université de Montréal (Dr. Jean-Luc Malo; Dr. Manon Labrecque). Le paiement d'une recommandation ou d'une consultation auprès du centre nécessite une autorisation préalable. Si vous avez besoin d'aide concernant l'asthme au travail, veuillez communiquer avec Travail sécuritaire NB.

Douglas Margison, B.Sc., M.D., CCMF, M.B.A., FCCMT

**Évaluer l'asthme au travail : Partie 1 -- Cadre**

Références :

Bernstein, I. L., M. Chan-Yeung, et al., Eds. (2006). Asthma in the Workplace. 3rd ed. New York, Taylor & Francis Group.

Tarlo, S. M., J. Balmes, et al. (2008). "Diagnosis and management of work-related asthma: American College Of Chest Physicians Consensus Statement." Chest **134**(3 Suppl): 1S-41S.

Tarlo, S. M., L. P. Boulet, et al. (1998). "Canadian Thoracic Society guidelines for occupational asthma." Can Respir J.

Tarlo, S. M. and G. M. Liss (2003). "Occupational asthma: an approach to diagnosis and management." CMAJ **168**(7): 867-71.