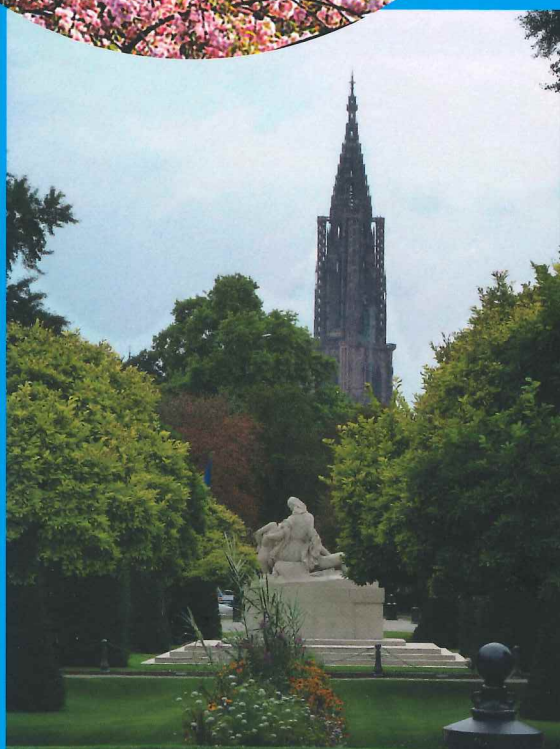
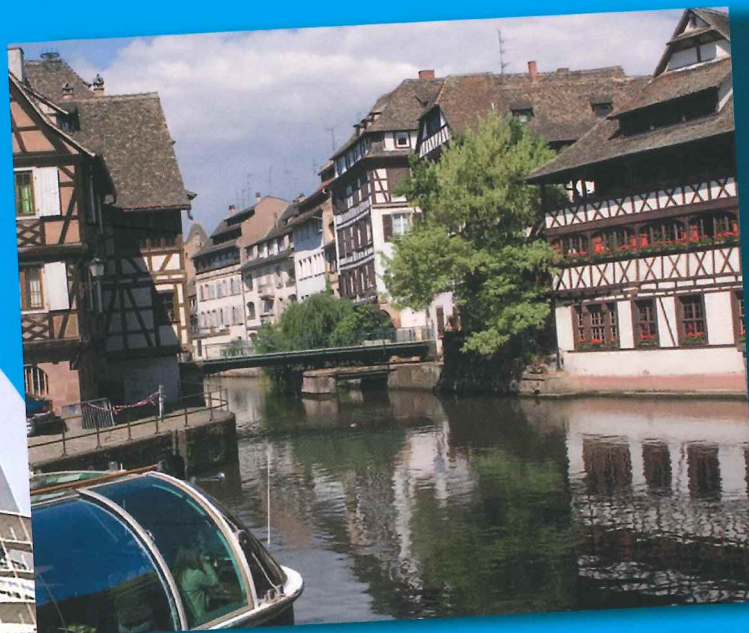


Santé au travail

26^{èmes} journées Franco-Suisses



Strasbourg
11 & 12 juin 2015



Société de Médecine
et de Santé au Travail
de Strasbourg

TYPES DE POUSSIÈRES DE BLÉ ET EFFETS RESPIRATOIRES

NICULITA-HIRZEL H. 1, WILD P. 1,2, DORRIBO V. 1, PRALONG J. 1, REBOUX G. 3, DANUSER B. 1, KRIEF P. 1.

1 IST, Lausanne, Suisse;

2 INRS, Vandoeuvre, France;

3 Hôpital universitaire, Besançon, France.

Pour déterminer les agents étiologiques qui sont responsables des problèmes respiratoires aiguës ou chroniques des céréaliers, une caractérisation exhaustive de la composition en microorganismes des poussières de blé a été menée de front avec une étude épidémiologique concernant une population de céréaliers représentative des différents corps de métier.

149 personnes - moissonneurs, silotiers, fermiers cultivateurs et éleveurs de bétail, des habitants des campagnes et des villes ne travaillant pas dans le milieu agricole - ont été incluses dans une étude longitudinale comprenant deux visites à un intervalle de six mois.

Quatre semaines avant chaque visite médicale, des capteurs électrostatiques de poussière ont été placés dans l'environnement des volontaires afin d'identifier ultérieurement les microorganismes auxquels ils sont exposés.

Lors de chaque visite médicale, les capteurs ont été récupérés et le participant a répondu à un questionnaire détaillé sur son historique de travail, les symptômes ressentis à la place de travail, son état de santé. La fonction pulmonaire a été évaluée par spirométrie. Une prise de sang a été effectuée afin de déterminer le niveau d'immunoglobulines G et E spécifiques à 13 microorganismes associées aux poussières de blé. Les céréaliers montrent une fréquence importante de symptômes aigus liés au travail.

La présence de ces symptômes corrèle avec l'exposition aux poussières de blé fraîche et non pas à celles de stockage, poussières qui ne présentent pas la même composition microbienne. Les populations exposées n'arrivent pas à récupérer leur fonction respiratoire 6 mois après la période de haute exposition et montrent en général une réponse immunitaire plus faible aux microorganismes environnementaux que la population contrôle.